

**CONDUITE A TENIR FACE A UN CAS SUSPECT OU CONFIRME DE COVID-19
DANS UN ETABLISSEMENT D'ACCUEIL COLLECTIF DES JEUNES ENFANTS (EAJE)
CRECHE, MAM, RAM, RPE, ASSISTANTE MATERNELLE**

Maj 28/02/22

Références : Actualisation des recommandations relatives à la stratégie de contact-tracing du 18/02/2022 – Minsante 2022_18

Abréviations :

CAR : contact à risque

DDS : date de début des symptômes

EAJE = établissement d'accueil de jeunes enfants

RAM : relais assistante maternelle ; **MAM** : maison assistante maternelle

RPE : relais Petite Enfance

TAG : test antigénique

Pour les assistantes maternelles, se référer également au document ARSARA_AssMat

1. Protocole sanitaire selon la situation épidémique

Cf. recommandations du guide ministériel Covid-19 du 22 avril 2021 « Reprise des activités d'accueil du jeune enfant – Accueil individuel - MAM - EAJE »

Afin de mettre en œuvre des réponses proportionnées, une graduation comportant 3 niveaux est établie en fonction de la situation épidémique.

- **Niveau 1 : il correspond au niveaux 1 vert et 2 jaune de l'Education nationale**
- **Niveau 2 : il correspond au niveau 3 orange de l'Education nationale**
- **Niveau 3 : il correspond au niveau 4 rouge de l'Education nationale**

Le passage d'un niveau à un autre est arrêté en fonction du contexte sanitaire général, apprécié par le Préfet en lien avec l'ARS. Cette décision est prise en même temps que celle prise pour l'Education nationale.

Les niveaux conditionnent : le port du masque en extérieur, les jauges en intérieur, les brassages entre différents groupes d'accueil.

Au 28/02/22/12, le niveau d'alerte sanitaire dans les EAJE en France métropolitaine est établi au **niveau 1**.

2. Conditions générales du port du masque

Quelle que soit la situation épidémique, le port du masque est obligatoire dans les espaces clos pour toute personne de plus de 6 ans (enfant, parent et professionnel).

Il est obligatoire pour :

- les professionnels exerçant dans les EAJE, RAM ou Relais Petite Enfance et MAM
- les parents et les enfants à partir de 11 ans l'intérieur de tout EAJE, MAM, ou au domicile de l'assistant maternel et lors de tout échange entre parents et professionnels.

Le port d'un masque par les parents est également recommandé à l'extérieur de mode d'accueil lors de tout échange entre parents ou lors de toute attente pour entrer dans le mode d'accueil.

Le port du masque pour les professionnels et les parents n'est plus obligatoire dans les espaces extérieurs des EAJE, des MAM ou des domiciles des assistants maternels. La distance physique entre deux personnes (adultes) reste de 2 mètres.

Masques grand public de catégorie 1 transparents (filtration > 90%)

Indications possibles :

- si contact avec des enfants ayant des difficultés relationnelles
- ou ponctuellement afin de faciliter l'interaction entre professionnels et enfants (par exemple lors d'activités d'éveil mobilisant particulièrement le bas du visage ; ex. comptines, etc.) ou lors de l'adaptation d'un nouvel enfant.

Mais, pour les professionnels « vulnérables » ou de retour d'une période d'isolement, un masque transparent ne peut être substitué au masque chirurgical ou FFP2.

Cf. Avis HCSP 09 et 17/09/2020

3. CAS POSSIBLE DE COVID-19 (cf. définitions SpF)

3.1. Conduite à tenir immédiate :

	Cas suspect = Enfant	Cas suspect = Professionnel
Hors temps d'accueil	Les parents informent sans délai l'EAJE	Le professionnel informe sans délai l'EAJE
Pendant le temps d'accueil	a. L'EAJE informe les parents et leur demande de venir prendre en charge leur enfant dans les meilleurs délais ; b. Dans l'attente des parents, l'enfant est isolé des autres enfants ; le professionnel en charge porte un masque chirurgical.	a. Le professionnel porte un masque chirurgical , garde si possible une distance de 2m ; b. Informe sans délai son responsable et ses collègues / se fait remplacer dans les meilleurs délais pour s'occuper des enfants.
Conduite à tenir immédiate	Le cas possible doit rester isolé au domicile et être orienté vers une consultation médicale qui décidera de la réalisation ou non d'un test.	

A noter : le test n'est pas systématique chez l'enfant < 6 ans ; il est décidé par le médecin selon le contexte et la clinique. **Il est toutefois désormais fortement recommandé** (prélèvement salivaire possible pour les enfants).

3.2. Dans l'attente de l'avis médical et du résultat du test :

- La personne cas possible n'est pas accueillie par l'EAJE.
- **Les lieux de vie, les espaces collectifs de l'EAJE, les linges et objets sont nettoyés, aérés et désinfectés** dans le respect du protocole sanitaire.
- Les **contacts** du cas possible :
 - **ne sont pas placées en isolement**
Exception : dans les situations où la suspicion est très forte et que les contacts vivent sous le même toit (exemple : symptomatologie fortement évocatrice, contact connu avec un cas confirmé) : le médecin peut décider de prescrire d'emblée un test et d'isoler l'ensemble du foyer.
 - **La recherche des contacts ne sera pas initiée** par l'ARS et la CPAM tant qu'il n'y aura pas au moins un cas confirmé. Cela étant, l'EAJE peut initier l'identification des éventuels contacts à risque de la personne suspecte selon les modalités décrites plus bas (via le fichier Excel).
- Au-delà de l'éviction de la personne suspecte, aucune décision de restriction d'ouverture ou d'éviction n'est requise.
- Les activités de l'EAJE se poursuivent. Aucune communication externe n'est nécessaire à ce stade, sauf si inquiétude des familles.

3.3. Selon avis du médecin et résultat du test :

Suspicion Covid ECARTEE médicalement (autre étiologie infectieuse)	Suspicion Covid NON écartée médicalement				
	Test réalisé (RT-PCR, TAG)	Pas de test (refus, délai, ...)			
<p>L'enfant / le professionnel peut de nouveau être accueilli dans l'EAJE (si son état clinique lui permet – à l'issue de l'arrêt de travail).</p> <p>Pas de nécessité de certificat de non contagion.</p> <p>Pour les enfants : attestation sur l'honneur des parents (par écrit) attestant avoir consulté un médecin et que la suspicion Covid est écartée.</p>	<p>Dans l'attente des résultats du test, le cas possible est isolé au domicile</p>	<p>Enfants : isolement 7 jours pleins après le début des symptômes et au moins 48H après disparition des symptômes.</p> <p>Professionnels : isolement 7 jours pleins après DDS et au moins 48H après disparition des symptômes.</p> <p><u>Pendant les 7 jrs suivants</u> : port rigoureux du masque chirurgical, distanciation physique (si possible) et mesures barrière strictes.</p>			
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Résultat négatif</th> <th>Résultat +</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <p>La suspicion est levée (<i>si doute, le médecin peut prescrire un 2^e test</i>)</p> <p>L'enfant / le professionnel peut de nouveau être accueilli dans l'EAJE (si son état clinique le permet – l'issue de l'arrêt de travail)</p> </td> <td> <p>Cf Cas confirmé</p> </td> </tr> </tbody> </table>		Résultat négatif	Résultat +	<p>La suspicion est levée (<i>si doute, le médecin peut prescrire un 2^e test</i>)</p> <p>L'enfant / le professionnel peut de nouveau être accueilli dans l'EAJE (si son état clinique le permet – l'issue de l'arrêt de travail)</p>
Résultat négatif	Résultat +				
<p>La suspicion est levée (<i>si doute, le médecin peut prescrire un 2^e test</i>)</p> <p>L'enfant / le professionnel peut de nouveau être accueilli dans l'EAJE (si son état clinique le permet – l'issue de l'arrêt de travail)</p>	<p>Cf Cas confirmé</p>				

3.4. En cas d'autotest positif

Les personnes ayant réalisé un autotest qui se révèle positif sont considérées comme cas possibles (même en l'absence de symptômes) ; elles doivent sans délai :

- **s'isoler** (et ne pas se rendre dans l'établissement dans l'attente du résultat du test de confirmation) ;
- et **réaliser un test de confirmation par RT-PCR** (ou test antigénique) ;
- informer l'établissement.

Le tracing sera initié seulement après confirmation.

NB : les tests (RT-PCR et antigénique) sont accessibles gratuitement pour les mineurs, sans conditions.

4. CAS CONFIRME (ou probable) DE COVID-19 (cf. définitions SpF)

4.1. Cas = consignes isolement au domicile et test :

Isolement de 5 à 10 jours selon les situations (schéma vaccinal complet, réalisation ou non d'un second test, présence/persistance de symptômes) :

Situation	Conduite à tenir
<p>Enfant < 12 ans, indépendamment du statut vaccinal</p>	<p>Isolement strict + test (TAG ou RT-PCR) à J5</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si test à J5 négatif : levée isolement** dès réception du résultat négatif du test à J5. - Si test à J5 positif ou non réalisé : isolement de 7 jours pleins, sans test nécessaire à J7. Levée isolement à J8**.
<p>Cas ≥ 12 ans avec schéma vaccinal complet*</p>	
<p>Cas ≥ 12 ans sans schéma vaccinal ou avec schéma incomplet</p>	<p>Isolement strict + test (TAG ou RT-PCR) à J7</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si test à J7 négatif : levée isolement** dès réception du résultat négatif du test à J7. - Si test à J7 positif ou non réalisé : isolement de 10 jours pleins, sans test nécessaire à J10. Levée isolement à J11**.

* Schéma vaccinal complet : selon exigences du passe sanitaire en vigueur

** Levée isolement uniquement si absence de signes cliniques d'infection depuis 48h (en dehors d'une toux irritative qui peut persister plus longtemps)

« J1 » = date de début des signes (si cas symptomatique) ou date du prélèvement du test positif (si cas asymptomatique)

Pendant les 7 jours suivants, mesures barrière strictes, dont **port du masque chirurgical permanent** (à partir de 6 ans).

4.2. Réalisation du contact-tracing :

« Une personne à risque est une personne qui a été au contact d'un cas positif à la Covid-19 en l'absence des mesures de protection efficaces pendant la durée du contact ».

Voir définition complète en vigueur : [ICI](#)

Le contact-tracing doit être initié sans délai dès le premier cas positif.

Pour la petite enfance, **tous les enfants de la même section d'accueil (même groupe) sont « automatiquement » considérés contacts à risque (CAR).**

Le tracing devra alors permettre d'identifier précisément si d'autres enfants (en dehors du groupe) ou personnels sont à considérer comme CAR selon la définition SpF en vigueur (port du masque, distanciation physique...).

Les contacts à risque autour d'un cas doivent être recherchés sur la période suivante :

Si cas confirmé symptomatique	Si cas asymptomatique
De 48 heures avant le début des symptômes du cas jusqu'à la date de son isolement	De 7 jours avant la date du prélèvement du cas jusqu'à la date de son isolement

Remarques :

- Vérifier systématiquement que les masques sont correctement portés par les professionnels / parents accompagnants, et ce, durant toute la durée du contact ;
- En l'absence d'information sur la catégorie de masque utilisée, prendre en compte la situation la plus défavorable (masque fait maison ne répondant pas aux normes AFNOR ou de catégorie 2).
- Le fait de partager le repas ou autre activité (sans masque) dans une même pièce en intérieur confinée (en particulier si non aérée), pendant au moins 15 minutes et quel que soit la distance, est considéré comme un contact à risque.

Doctrine générale du tracing en EAJE et restriction d'accueil :

1 enfant cas Covid+ dans une unité d'accueil
<p>- Pas de fermeture ni suspension de l'accueil en présentiel des enfants dans l'EAJE</p> <p>- Tracing :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Groupe/section : <ul style="list-style-type: none"> ○ Tous les enfants de la section sont automatiquement considérés CAR. ○ Les personnels ne sont pas automatiquement considérés CAR (sauf port de masque^a non respecté par exemple). - Hors groupe : repérer si autres CAR (évaluation port du masque^a / distanciation) enfants/personnels <p>Le cycle de dépistage ne recommence pas en cas de nouveau cas positif dans un délai de moins de 7 jours dans l'EAJE.</p>
Cluster (3 cas de fratries différentes, dans le même groupe, en moins de 7 jours)
<p>Pas de fermeture systématique</p> <p>Tracing classique</p> <p>Les personnels ne sont pas automatiquement considérés CAR (sauf port de masque^a non respecté par exemple).</p>

A partir de plus d'un tiers de cas par rapport à la capacité d'accueil de l'établissement / l'unité d'accueil : en plus du tracing habituel, **une fermeture totale ou partielle pendant 7 jours** (à partir du dernier contact = dernier jour de présence du dernier cas confirmé) **pourra être envisagée** (après avis PMI ou ARS)

1 enfant asymptomatique et CAR d'un cas Covid+ hors EAJE

- Pas de consignes particulières pour les enfants du groupe.

- Tracing dans la sphère privée par la **CPAM**

NB : si enfant < 6 ans CAR d'un cas Covid et présente des symptômes évocateurs Covid-19 : il faut le considérer comme un cas (même en l'absence de test de confirmation) (→ cf reco cas)

1 personnel cas Covid

1. Pas de fermeture de la section d'accueil

2. Tracing pour repérer les CAR enfants et personnels (évaluation port du masque ^a / distanciation). Tous les enfants du groupe ne sont pas CAR si masque bien porté.

CAR = contact à risque

^aMasque protecteur si porté par le cas OU le contact = FFP2 / Chirurgical / GP1 / GP avec fenêtre en plastique transparent (homologué par la DGA)

4.3. Consignes pour les contacts à risque :

Devant un cas confirmé au sein de l'EAJE (enfant ou adulte), il convient de prévenir dès que possible, pour leur organisation, les parents ou représentants légaux des enfants CAR de la situation, sans exiger la récupération de l'enfant contact immédiatement s'il ne présente pas de symptômes.

❖ Enfants contacts à risque :

Situation	Conduite à tenir
Enfant Contact à risque de moins de 3 ans *	<p>1. Pas d'isolement Les représentants légaux sont informés sans délai mais pas de demande de départ immédiat de l'enfant (sauf s'il est symptomatique).</p> <p>2. Test obligatoire (TAG ou RT-PCR) à J2 après le dernier contact avec le cas ou au moment de l'information du statut de personne contact (si l'information arrive plus de 2 jours après le dernier contact) ou après le début des symptômes ou prélèvement du cas (si le cas est dans le même foyer). L'accueil dans l'EAJE est maintenu de J0 à J2, et poursuivi après J2, sauf si le test réalisé à J2 est positif</p> <p>3. Exigence de test : il revient à la responsabilité des responsables légaux de respecter cette exigence de test. Pas d'attestation nécessaire, mais si les parents informent de l'absence de test, il pourra leur être vivement recommandé de garder leur enfant au domicile pendant 7 jours après le dernier contact avec le cas.</p>
Enfant Contact à	<p>Idem ci-dessus Mais le test peut être un AUTOTEST (ou TAG ou RT-PCR)</p>

risque \geq 3 ans	<p>→ Si autotest, il est remis gratuitement en pharmacie sur présentation d'un document justifiant son statut de CAR (SMS/Mail de la CPAM ou ARS, courrier ARS/PMI/EAJE, attestation sur l'honneur des représentants légaux).</p> <p><i>Si autotest positif, faire confirmer sans délai le résultat par un TAG ou RT-PCR (dans l'attente, l'enfant reste isolé).</i></p>
---------------------	---

* Pour les enfants, un test sur prélèvement salivaire (ou nasal) est possible si le prélèvement nasopharyngé est difficile ou impossible. **Les autotests ne sont pas autorisés avant 3 ans.**

❖ Adultes contacts à risque :

Situation	Conduite à tenir
Personnel contact avec schéma vaccinal complet*	<p>1. Pas d'isolement. Application stricte des mesures barrière dont le port du masque en présence d'autres personnes (donc, pas de repas / sport en collectivité), limitation des contacts, en particulier avec les personnes fragiles, télétravail si applicable.</p> <p>2. Test obligatoire (autotest ou TAG ou RT-PCR) à J2 après le dernier contact avec le cas ou au moment de l'information du statut de personne contact (si l'information arrive plus de 2 jours après le dernier contact).</p> <p>→ Si autotest, il est remis gratuitement en pharmacie sur présentation d'un document justifiant son statut de CAR (SMS/Mail de la CPAM, courrier EAJE/ARS/PMI, attestation sur l'honneur du CAR).</p> <p><i>Si autotest positif, faire confirmer sans délai le résultat par un TAG ou RT-PCR (dans l'attente, la personne reste isolée).</i></p> <p>3. Exigence de test : il revient à la responsabilité de chacun de respecter cette exigence de test. Pas d'attestation nécessaire.</p>
Personnel contact avec schéma vaccinal nul ou incomplet	<p>1. Isolement 7 jours pleins après la date du dernier contact avec le cas</p> <p>2. Levée de l'isolement à J7 si TAG ou RT-PCR négatif</p> <p>3. Exigence de test : il revient à la responsabilité du personnel de respecter cette exigence de test.</p> <p>NB : « J1 » =</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ <i>Contact vivant hors du foyer du cas = date du dernier contact avec le cas confirmé</i> ✓ <i>Contact vivant dans le même foyer que le(s) cas = date de début des symptômes du dernier cas du foyer (si cas symptomatique) ou la date son prélèvement positif (si cas asymptomatique)</i>

* Schéma vaccinal complet : selon exigences du passe sanitaire en vigueur

❖ Remarques :

- ✓ **Dans tous les cas, si les CAR présentent des symptômes ils doivent immédiatement s'isoler et consulter un médecin qui décidera de la réalisation ou non d'un test sans délai.** Pour les enfants de moins de 6 ans pour lesquels le test n'est pas obligatoire (mais recommandé), les parents, même si asymptomatiques, doivent être invités à réaliser un test.
- ✓ **Cas particuliers : les contacts à risque négligeables (antécédent d'infection Covid de moins de 2 mois)** ne font l'objet d'aucune mesure de tests ni d'isolement. Les responsables légaux devront déclarer sur l'honneur cette condition pour permettre la poursuite de l'accueil.

4.4. Restrictions d'accueil

Des restrictions d'accueil (fermeture partielle / totale) doivent rester exceptionnelles mais pourront être envisagées par le **Préfet de département en lien avec l'ARS, la PMI et l'établissement** selon la situation :

- nombre de cas de Covid19 confirmés (notamment plus d'1/3 de cas par rapport à la capacité d'accueil),
- profil des cas (personnels et/ou enfants)
- nombre de CAR
- nombre de groupes concernés
- doute sur respect des mesures barrière : risque de diffusion
- lien épidémiologique éventuel du/des cas avec un cas confirmé d'une variant VOC et/ou d'une zone de circulation active de ces variantes

4.5. Circuits et acteurs

- Contacts au sein de la structure d'accueil collectif : contact-tracing effectué **par l'EAJE avec l'appui du référent Covid de l'EAJE, des équipes de PMI et si nécessaire, de l'ARS** ;
- Au sein du foyer des assistantes maternelles : tracing réalisé par le CPAM
- Pour info - autres types de contacts (foyer familial, autres...) : tracing réalisé par la CPAM.

- **Circuit du signalement :**
 - **Parents** (ou personnels) → informent le Directeur de l'EAJE du cas confirmé
- **EAJE, avec l'appui de la PMI (réfèrent Covid PMI) :**
 - Informe systématiquement la PMI pour appui à la gestion ;
 - Echange si besoin avec l'ARS sur la situation pour valider le périmètre du tracing ;
 - **Recense**, dans les plus brefs délais, l'ensemble des CAR dans la structure d'accueil (groupe + hors groupe), à partir du tableau Excel 'fiche-recensement-EAJE' (compléter a minima les colonnes jaunes).
 - informe les personnels et les responsables légaux de la situation :
 - **soit l'enfant ou le personnel est CAR** : l'établissement envoie un courriel avec les recommandations (isolement, date du test à réaliser) 'Let-EAJE-CAR-Personnels' ; 'Let-EAJE-CAR-Moins6ans'; NB : **ces courriers sont à compléter par le directeur de la structure** avec les noms / prénoms des enfants / parents, et les dates (**XXX** dans le courrier) afin que les parents puissent avoir un justificatif nominatif pour leur arrêt de travail pour garde d'enfant ; et que les personnels contacts non vaccinés puissent se faire tester gratuitement.
 - **soit l'enfant ou le personnel n'est pas CAR** : l'établissement peut envoyer un courrier d'information générale 'Let-EAJE-InfoG-Covid' .
 - Selon le contexte (cluster, etc.), décision de fermeture de la section concernée, après avis de la PMI et/ou de l'ARS. L'établissement doit informer sans délai les parents, la PMI et l'ARS (mail).

ANNEXES

1. Définition en vigueur des personnes-contact à risque (cf. définitions complètes : [ICI](#))

Personne en contact avec une personne positive au Covid-19 sans mesure de protection efficace :

- ayant eu un contact direct avec la personne positive (ou probablement positive) au Covid-19, en face-à-face, à **moins de 2 mètres**, quelle que soit la durée (exemple : conversation, repas, contact physique) ;

- ayant donné ou reçu des actes d'hygiène ou de soins à la personne positive (ou probablement positive) au Covid-19 ;
- ayant **partagé un espace intérieur** (bureau ou salle de réunion, véhicule personnel...) **pendant au moins 15 minutes consécutives ou** cumulées sur 24 h avec la personne positive (ou probablement positive) ou étant resté en face-à-face avec elle durant plusieurs épisodes de toux ou d'éternuement.

Mesure de protection efficace = masque protecteur si porté par le cas OU le contact = FFP2 / Chirurgical / GP1 / GP avec fenêtre en plastique transparent homologué par la DGA

Contact à risque « élevé »	Personne avec schéma de vaccination nul ou incomplet (primovaccination > 4 mois sans rappel) ou avec une immunodépression grave
Contact à risque « modéré »	Personne avec schéma complet de vaccination (primovaccination < 4 mois, ou incluant un rappel si > 7 mois) ET non fortement immunodéprimée
Contact à risque « négligeable »	Antécédent Covid datant de moins de 2 mois

2. Préconisations pour les tests pour les enfants < 6 ans

- Chez les enfants **SYMPTOMATIQUES, de moins de 6 ans :**

Il est recommandé de réaliser un test de diagnostic Covid-19 chez les enfants symptomatiques dans les situations suivantes :

- **Hospitalisation** ou formes suffisamment sévères pour justifier des explorations complémentaires.
- **Enfants ayant eu un contact à risque avéré avec un cas probable ou confirmé de Covid-19**
- **Enfants à risque de forme grave** de Covid-19.
- **Enfants en contact à leur domicile avec des personnes à risque de forme grave** de Covid-19.
- **Enfants dont les symptômes ne s'améliorent pas après un délai de 3 jours.**

NB : avec le déploiement du **test RT-PCR sur prélèvement salivaire**, il est recommandé de tester tous les enfants quel que soit leur âge, lorsqu'ils sont **symptomatiques, contacts à risque** ou lorsqu'ils sont **asymptomatiques, dans des situations épidémiologiques** nécessitant la réalisation de campagnes de dépistage.

Liste des labos effectuant des tests RT-PCR sur prélèvements salivaires

Site sante.fr