

**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 17/01/22

Références : Actualisation des recommandations relatives à la stratégie de contact-tracing du 14/01/2022

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 17/01, le niveau d'alerte sanitaire dans les EAJE en France métropolitaine est établi au **niveau 2** (jaune).

2. Conditions générales du port du masque

Quel que soit le niveau, le port du masque est obligatoire en intérieur à partir de 12 ans, et fortement recommandé pour les enfants de 6 à 11 ans. Il est obligatoire en extérieur en fonction des décisions préfectorales.

Avis HCSP 09 et 17/09/2020

Interactions :	Masque chirurgical ou grand public de catégorie 1 (filtration >90%) obligatoire :	
	Si Structure collective (crèche, MAM, RAM)	Si Assistante maternelle à son domicile
Parents (et enfants ≥ 6 ans) - professionnels	Parents et professionnels	Parents et professionnels
Professionnels - enfants	Professionnels *	Professionnels * (recommandé)
Professionnels - professionnels	Professionnels	Professionnels
Enfants - Enfants	-	-

*Dérogação possible = si enfants stressés et angoissés par le masque des adultes ; si enfants présentant des troubles du comportement, des difficultés relationnelles ou présentant un handicap.

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.

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, ...)			
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). Pas de nécessité de certificat de non contagion. Pour les enfants : attestation sur l'honneur des parents (par écrit) attestant avoir consulté un médecin et que la suspicion Covid est écartée.	Dans l'attente des résultats du test, le cas possible est isolé au domicile				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Résultat négatif</th> <th>Résultat +</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>La suspicion est levée (si doute, le médecin peut prescrire un 2^e test) 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)</td> <td>Cf Cas confirmé</td> </tr> </tbody> </table>	Résultat négatif	Résultat +	La suspicion est levée (si doute, le médecin peut prescrire un 2 ^e test) 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)	Cf Cas confirmé
Résultat négatif	Résultat +				
La suspicion est levée (si doute, le médecin peut prescrire un 2 ^e test) 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)	Cf Cas confirmé				

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
Enfant < 12 ans, indépendamment du statut vaccinal	<p>Isolement strict + test (TAG ou RT-PCR) à J5</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si test à J5 <u>négatif</u> (et absence de signes cliniques d'infection depuis 48h) : levée isolement dès réception du résultat négatif du test à J5. - Si test à J5 <u>positif ou non réalisé</u> (et absence de signes cliniques d'infection depuis 48h) : isolement de 7 jours pleins, sans test nécessaire à J7. Levée isolement à J8.
Cas ≥ 12 ans avec schéma vaccinal complet*	
Cas ≥ 12 ans sans schéma vaccinal ou avec schéma incomplet	<p>Isolement strict + test (TAG ou RT-PCR) à J7</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si test à J7 <u>négatif</u> (et absence de signes cliniques d'infection depuis 48h) : levée isolement dès réception du résultat négatif du test à J7. - Si test à J7 <u>positif ou non réalisé</u> (et absence de signes cliniques d'infection depuis 48h) : isolement de 10 jours pleins, sans test nécessaire à J10. Levée isolement à J11.

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

« J0 » = 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 des personnes-contact à risque* ([cf. définitions SpF](#))

Contact à risque « élevé »	Non vacciné ou partiellement vacciné OU fortement immunodéprimé
Contact à risque « modéré »	Complètement vacciné ET non fortement immunodéprimé
Contact à risque « négligeable »	Antécédent Covid datant de moins de 2 mois

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 (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 temporaire de l'accueil en présentiel des enfants dans l'EAJE Les responsables légaux sont informés dès que possible de la situation, mais pas de demande de venir les chercher avant la fin de la journée (<i>les enfants reviendront ensuite dans l'EAJE si leur premier test est négatif</i>).</p> <p>- Tracing :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Groupe : tous les enfants de la section sont automatiquement considérés CAR. Les personnels de la section 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

1 enfant cas Covid+ dans une unité d'accueil
Le cycle de dépistage ne recommence pas en cas de nouveau cas positif dans un délai de moins de 7 jours dans l'EAJE.
Cluster (3 cas de fratries différentes, dans le même groupe, en moins de 7 jours)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Fermeture <u>administrative</u> systématique de la section concernée (pendant 7 jours à partir du dernier contact = dernier jour de présence du <u>dernier</u> cas confirmé). 2. Tous les enfants du groupe sont automatiquement considérés CAR. 3. Tracing pour repérer d'autres CAR (autres groupes fréquentés par le cas, personnels sans masque^a, etc.) Les personnels ne sont pas automatiquement considérés CAR (sauf port de masque^a non respecté par exemple). 4. +/- Mesures supplémentaires (décision de suspension de l'accueil de tous les enfants de l'EAJE, mise en place d'un dépistage ciblé...) : selon la situation et de façon concerté (PMI, ARS, préfecture) <p><i>La suspension d'accueil ne s'applique pas aux crèches hospitalières qui maintiennent l'accueil des enfants des professionnels de santé ou d'établissements médico-sociaux pour les enfants qui ne sont pas Covid positif</i></p> <p><i>Pour les autres crèches, l'accueil des enfants dont l'un des parents est un personnel « prioritaire » (cf. liste : https://monenfant.fr/web/guest/recensement-covid19), les parents doivent être orientés vers la plateforme monenfant.fr pour faciliter leur accompagnement vers un nouveau mode d'accueil.</i></p>
1 enfant asymptomatique et CAR d'un cas Covid+ hors EAJE
<ul style="list-style-type: none"> - Pas de fermeture de la section d'accueil ; pas de consignes particulières pour les enfants du groupe. - Tracing dans la sphère privée par la CPAM <p>NB : si enfant < 6 ans CAR d'un cas Covid et présente des symptômes évocateurs Covid-19 : il faut le considérer comme un cas (<u>même en l'absence de test de confirmation</u>) (→ cf reco cas)</p>
1 personnel cas Covid
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pas de fermeture de la section d'accueil 3. 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 :

❖ Enfants contacts à risque :

Situation	Conduite à tenir
Enfant Contact à risque de moins de 3 ans *	<p>1. Pas d'isolement</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Si contact d'un cas dans l'EAJE</u> : les représentants légaux sont informés sans délai mais pas de demande de départ immédiat de l'enfant (sauf s'il est symptomatique) - <u>Si contact d'un cas hors EAJE (foyer ou autre collectivité)</u> : le retour dans l'EAJE ne pourra se faire qu'après présentation du résultat négatif du 1^{er} test TAG ou RT-PCR <p>2. Test TAG ou RT-PCR immédiat</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Si test positif</u> : devient cas, cf consignes cas ; - <u>Si test négatif</u>, poursuite/reprise possible de l'accueil en collectivité sous réserve de la présentation par les représentants légaux du résultat négatif de ce test. - <u>Si absence de test réalisé</u> : pas d'accueil en collectivité pendant 7 jours après le dernier contact avec le cas. <p>3. Test TAG ou RT-PCR à J7 : <u>recommandé</u> mais non obligatoire</p> <p>4. Exigence des tests : Pour le retour/maintien de l'accueil, les représentants légaux doivent présenter le résultat négatif du 1^{er} test.</p>
Enfant Contact à risque ≥ 3 ans	<p>1. Pas d'isolement</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Si contact d'un cas dans l'EAJE</u> : les représentants légaux sont informés sans délai mais pas de demande de départ immédiat de l'enfant (sauf s'il est symptomatique) - <u>Si contact d'un cas hors EAJE (foyer ou autre collectivité)</u> : le retour dans l'EAJE ne pourra se faire qu'après présentation du résultat négatif du 1^{er} test (autotest OU TAG ou RT-PCR) <p>2. Surveillance par 3 autotests : J0 / J2 / J4 (J0 = jour de l'information du contact)</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Le premier test peut être un TAG ou RT-PCR (si souhait des parents) ; dans ce cas, dans l'attente du résultat (si RT-PCR), l'enfant ne va pas dans l'établissement.</i> - Les autotests sont remis gratuitement en pharmacie sur présentation du courrier remis par l'établissement. - Selon résultats autotest : <ul style="list-style-type: none"> - négatif, retour possible dans l'établissement ; - positif, faire confirmer sans délai le résultat par un TAG ou RT-PCR (dans l'attente, l'enfant reste isolé et ne doit pas aller en collectivité). - si non réalisé, isolement pendant 7 jours après le dernier contact avec le cas. <p>3. Exigence des tests : Pour le retour/maintien de l'accueil, les représentants légaux doivent présenter une unique déclaration sur l'honneur attestant de la réalisation effective du 1^{er} autotest et de son résultat négatif et engageant à réaliser des autotests à J2 et J4 et à ne pas présenter leur enfant à l'école / périscolaire en cas de résultat positif.</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

Remarques :

- **En cas d'enfant contact d'un cas dans son foyer** : même procédure : l'enfant pourra revenir dans l'EAJE si test (TAG ou RT-PCR) immédiat négatif. En l'absence ce test, l'enfant ne peut pas être

accueilli dans l'EAJE pendant 7 jours après la date de début des symptômes du dernier cas dans son foyer (ou date de son prélèvement positif).

❖ 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 TAG ou RT-PCR immédiat (si positif, devient cas → cf. consignes)</p> <p>3. Surveillance par autotests à J2 et à J4 Les autotests sont remis gratuitement en pharmacie sur présentation de : 1/ document justifiant le statut de CAR (courrier, SMS/Mail de la CPAM ou attestation sur l'honneur du CAR (ou de ses représentants légaux) ; 2/ preuve du dépistage immédiat négatif en labo ou autre pharmacie (ou alors, TAG réalisé dans la pharmacie de délivrance des autotests). <i>Si autotest positif, faire confirmer sans délai le résultat par un TAG ou RT-PCR (dans l'attente, la personne doit rester isolée).</i></p> <p>4. Exigence des tests : il revient à la responsabilité du personnel de respecter ces exigences de tests.</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 des tests : il revient à la responsabilité du personnel de respecter ces exigences de tests.</p> <p>« J0 » =</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ <u>Contact vivant hors du foyer du cas = date du dernier contact</u> avec le cas confirmé ✓ <u>Contact vivant dans le même foyer que le(s) cas</u> = date de début des symptômes du <u>dernier</u> cas du foyer (si cas symptomatique) ou la date son prélèvement positif (si cas asymptomatique)

* 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 (ou personnels) 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,
- 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
 - **CPAM** → PE ars-ara-contact-tracing@ars.sante.fr ;

- **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 :
 - **Enfant / personnel contact à risque** : l'établissement envoie un courriel avec les recommandations (isolement, date du test à réaliser) ; NB : ces courriers sont à compléter par le directeur de la structure avec les noms / prénoms des enfants / parents, et les dates 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.
 - **Hors contact à risque** : l'établissement peut envoyer un courrier d'information générale.
 - Selon le contexte (cluster, etc.), décision de fermeture de la section concernée. L'établissement doit informer sans délai les parents, la PMI et l'ARS (mail).

ANNEXES

Définitions cas et contacts SpF : [cf. définitions SpF](#)

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

Dispositif d'accueil pour les enfants de parents « personnels prioritaires » : <https://monenfant.fr/web/quest/recensement-covid19>