

Procédure COVID-19 en lien avec les activités sans hébergement 2021

Version du document 30/07/2021

Préambule

Cette procédure de gestion de cas vient compléter le protocole pour l'organisation des activités non résidentielles de l'accueil temps libre durant les vacances d'été 2021.

AVANT L'ACTIVITE

Qui peut participer à une activité non résidentielle ?

- 1) Chaque participant (y compris encadrants) dispose
 - a. d'une autorisation parentale (<18 ans) permettant les décisions médicales urgentes (situation COVID ou non) par les encadrants ;
 - 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 joignable 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 la liste des groupes à risque publiés sur le site de Sciensano). Les coordonnées de contact du médecin sont reprises sur la fiche/le certificat.
 - d. ~~De son numéro de registre national~~

- 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 10 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 10 jours suivant le contact à risque ou 10 jours après que le membre positif de la bulle sociale ait pu arrêter l'isolement à domicile (**pas de période de vigilance supplémentaire de 4 jours**)

- Si test positif chez le participant : cf. 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 responsable de la santé et des soins 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, des numéros de contact des personnes responsables du participant ainsi que de son médecin référent et des numéros d'urgence. Il est vivement conseillé que cette personne soit également le coordinateur COVID pour plus de clarté dans le fonctionnement de l'activité et pour une meilleure identification du rôle de chacun.
- 3) Tenue d'un registre reprenant les coordonnées des contacts extérieurs (nom, prénom, adresse et numéro de téléphone) tels que fournisseurs, les chauffeurs, etc. (en cas de nécessité de contact-tracing). Ces contacts hors bulle doivent être évités au maximum.
- 4) Tenue d'un fichier Excel avec la liste des participants/encadrants.

Lorsqu'un cas COVID est confirmé, il s'agit de la liste des personnes considérées comme contact à haut risque → soit la bulle de 100, soit un sous-groupe hermétique distinct.

Ce fichier – dont le template est joint à ce document – doit comporter, afin de pouvoir générer des codes pour les tests PCR, et des certificats de quarantaine :

- Le numéro de registre national (NISS) du participant/encadrant. Le NISS est composé de 11 chiffres (!!! sans espace et sans séparateur)
- Nom de famille du participant/encadrant
- Prénom du participant/encadrant
- GSM du participant (pour les mineurs = parent) / de l'encadrant
(format gsm ; ex : 0007 11 22 33)
- E-mail du participant (pour les mineurs = parent) / de l'encadrant

PENDANT L'ACTIVITE

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 ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) ;

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.

Dans le cas d'un participant présentant ces symptômes (uniquement les situations infectieuses ne concernant pas les autres causes habituelles de consultations médicales sur un lieu d'activité par exemple : chute, piqûres d'insecte, ... où les procédures des années précédentes restent d'actualité : poste de garde (1733) ou urgences) :

- 1) Mise en isolement dans l'espace prévu avec masque chirurgical ou en tissu si >13 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. 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
 - a. Test + : le résultat est transmis au contact-tracing (cfr.point 6)

- b. Test - : l'activité se poursuit. Le participant malade pourra éventuellement revenir à l'activité sur base de l'évaluation médicale du médecin et sous certaines conditions (ex : 24h sans fièvre).

6) Test des autres participants de la bulle et suivi, si test + d'un participant :

- 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 activité collective non résidentielle
- 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 le coordinateur COVID (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 (fichier Excel).
- Lorsque tout est vérifié, la bulle-activité doit être dissoute, l'activité s'interrompt et les participants rentrent chez eux pour être mis en quarantaine et testés à 2 reprises (J1-J7).
- 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).
- Participant + : pas de participation à une autre bulle-activité avant 10 jours ET absence complète de symptômes pour au moins 3 jours
- Participant – ou non testé : pas de participation à une autre bulle-activité 10 jours (= 10 jours après le dernier contact à haut risque + 4 jours supplémentaires de vigilance)

7) Lorsqu'un sous-groupe hermétique doit quitter l'activité à cause d'une personne contaminée (ex : 2 sous-groupes hermétiques de 50 formant une bulle de 100), l'activité peut être poursuivie par le reste des participants sans mesures supplémentaires, sauf si l'on soupçonne que la contamination s'est propagée en dehors du sous-groupe.

Le référent COVID informe l'OST de la région (Wallonie) de la situation et de la mise en quarantaine du sous-groupe.

- Si >30% des contacts étroits testés sont positifs : nécessité d'un test des autres sous-groupes → essayer d'organiser les tests sur place/dans un centre de testing pour que le camp/séjour puisse continuer. En région wallonne, c'est la cellule de surveillance des maladies infectieuses qui envisagera, en collaboration avec l'OST, l'opportunité d'organiser un testing généralisé sur place (en fonction des charges de l'OST).
- Si l'on découvre des cas positifs dans un sous-groupe supplémentaire lors du test à grande échelle, l'activité sera arrêtée et tous les participants seront considérés comme des contacts à haut risque → quarantaine de 10 jours après le dernier contact étroit et 2 tests (J1 et J7)
- Si les tests à grande échelle ne sont pas réalisables d'un point de vue logistique, mais que sur base de symptômes, une nouvelle contamination est trouvée dans un autre sous-groupe, l'activité est arrêtée et tous les participants sont considérés comme des contacts à haut risque, sauf si la source de cette dernière contamination est clairement identifiée comme externe, par exemple un membre de la famille juste avant l'activité.

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 10 jours ET absence complète de symptômes pour au moins 3 jours
- Participant - : pas de participation à une autre bulle-activité avant 10 jours (= 10 jours après le dernier contact à haut risque + 4 jours supplémentaires de vigilance)

Dès lors, 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.

PASSAGE D'UNE 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.

Nous conseillons la prudence. Dès lors, dans la mesure du possible, nous invitons à 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'une activité non résidentielle.

Annexes :

- Coordonnées de contact des cellules de surveillance des maladies infectieuses par région :

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

Outbreak Support teams régionales (OST)

OST	Coordinateur/ Contact	Adresse/Mail/Tél
OSTALUX	Anne-Françoise HENIN	11, rue de France
		6730 TINTIGNY
		medecins@ostalux.be

		063/33.00.31
OST BW	Valérie LEBRUN	chaussée de Bruxelles 61 1300 Wavre ostbrabantwallon@gmail.com 0460 95 02 87
OST Carolo	DECUYPER Claude WIBAUT Sabine	Espace Santé Boulevard Zoé Drion, 1, 2ème étage 6000 CHARLEROI ostambucarolo@gmail.com 071/33 13 23
OST Cœur du Hainaut	Thierry COLLET	Rue Hamoir 164 7100 LA LOUVIERE ostcoeurduhainaut@gmail.com 0492/31 48 91
OSTEF	Michel MEURIS	4, rue de la Marne 4800 VERVIERS info.ostef@gmail.com 0472/56.72.09 0472/56.54.28
OST Hainaut occidental	Dominique CARDINALE	Chaussée de Renaix ,39 7500 TOURNAI osthainautouest@gmail.com 0499/82.96.93
OST LIEGE	STASSEN Amandine	25, Quai Van Beneden 4020 Liège ostliegecentreouest@gmail.com 0497/420.381
OST Namur	Isabelle LUPANT	Place Saint Aubain, 2 5000 Namur info@ostnamur.be +32 492 45 23 79

- c) **Communauté germanophone (Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft –**
(privilégier le téléphone) :
infektionen@dgov.be ; 0492/14 05 57

- d) **Flandre (Z&G) :**

Par téléphone via le médecin de garde : 02/512 93 89

email : contactonderzoek@vlaanderen.be avec comme sujet : KIDS + nom et lieu du camp de jeunesse

- ONE : la cellule COVID de l'ATL accompagne les opérateurs dans l'organisation de leurs activités.
 - Réponse aux questions en lien avec la mise en œuvre du présent protocole, aider à l'analyse en cas de suspicion ou de COVID+ chez les participants/encadrants
 - Contact: formulaire en ligne sur le site ONE www.one.be/professionnel/coronavirus/gestion-de-cas-covid-19-atl/
 - FAQ ONE Accueil du Temps Libre : <https://www.one.be/professionnel/coronavirus/>