

PROCÉDURE D'URGENCE

GLOSSAIRE

Avant de nous pencher sur les différents cas de figure liés à la présence soupçonnée ou avérée de COVID-19 au sein d'une Section, faisons le point sur trois outils indispensables en ces temps de crise sanitaire :

► Le ou la responsable des soins

Le ou la responsable des soins est l'animateur·rice de référence au sein de la Section pour tout ce qui concerne le COVID-19. C'est cette personne qui s'occupera d'un membre de la Section malade et isolé au cours d'une activité. C'est aussi elle qui sera en contact avec les autorités si un cas avéré de COVID-19 survient dans la Section. Il·elle contactera également un·e médecin pour qu'il·elle devienne le·la médecin de référence pour la Section (et sera son point de relais privilégié).

► La pièce médicale

La pièce médicale est un local dans lequel un membre de la Section présentant des symptômes liés au COVID-19 est isolé du reste du groupe en attendant son départ de l'activité. Dans cette pièce médicale, il ne peut y avoir que le ou les malade(s) et le·la responsable des soins. Le port du masque y est obligatoire. Après le départ du·de la ou des malade(s), la pièce médicale doit être désinfectée et aérée durant au moins 15 minutes.

Cette espace doit :

- Avoir une fenêtre pour être aéré ;
- Avoir une possibilité de s'asseoir ou se coucher ;
- Être facilement désinfectable ;

En cas d'activité à l'extérieur et en l'absence de pièce médicale, le·la ou les malade(s) doivent être éloigné(s) du reste du groupe en attendant leur départ de l'activité.

► Le carnet de présences et de contacts extérieurs

Pour chaque activité, le Staff de Section constitue une [liste des personnes présentes](#) et de leurs coordonnées. Les [personnes extérieures](#) qui entrent en contact avec la Section sont également consignées dans ce carnet. En cas de membre testé positif au COVID-19, les informations contenues dans ce carnet seront demandées au responsable des soins par les autorités compétentes.

SYMPTÔMES DU CORONAVIRUS

► Au moins UN des symptômes suivants : (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.

► Au moins DEUX des symptômes suivants : (sans autre cause évidente)

- Douleurs musculaires
- Fatigue inhabituelle
- Rhinite
- Mal de gorge
- Perte franche d'appétit
- Diarrhée
- Confusion
- Chute soudaine

*Chez un adulte, la fièvre doit être accompagnée au moins d'un autre symptôme.

PROCÉDURE D'URGENCE



DES SYMPTÔMES DURANT TON ACTIVITÉ, QUE FAIRE ?



1 Isoler le membre présentant des symptômes COVID-19 dans une pièce médicale ou un espace dédié-e de manière douce et adaptée aux enfants et aux jeunes.

2 Contacter immédiatement les parents/responsables pour qu'ils viennent chercher leur jeune malade dans les meilleurs délais.

3 Poursuivre les activités avec le reste du groupe. Expliquer ce qu'il se passe et rassurer le reste du groupe. La transparence est ton meilleur atout pour garder une relation de confiance.



6 Informer le reste des parents/responsables qu'un membre de ta Section a présenté des symptômes de COVID-19 et les implications possibles pour le reste du groupe. Tu peux t'inspirer de [lettres types](#).

5 Aérer et désinfecter la pièce médicale après le départ du membre. Veille également à désinfecter le matériel que le membre aurait pu toucher.

La personne "responsable des soins" durant les activités (toujours le ou la même animateur-riche) va régulièrement **voir le membre pour s'assurer que son état est stable**, toujours en portant un masque.



7 Les parents/responsables devront contacter un-e médecin généraliste. Celui-celle-ci déterminera si un test est nécessaire ou si le membre peut reprendre ses activités normalement.

8 En cas de test, le membre doit rester isolé à domicile au moins jusqu'à ce qu'à la connaissance du résultat.

9 Informer le Service de Support aux Unités de la Structure Fédérale d'un cas possible de COVID-19 lors de ton activité pour que nous puissions t'épauler. :

- unites@sgp.be
- 02/616.05.20 de 09h00 à 17h00 en semaine

Pour toute question relative à la gestion d'un cas possible ou confirmé de COVID-19, les animateur-rices contactent le-la médecin de référence. En cas d'urgence, si le membre est, ou va rapidement se trouver, en danger physique ou psychologique, tu peux contacter ton Animateur-riche Fédéral-e Territorial-e.

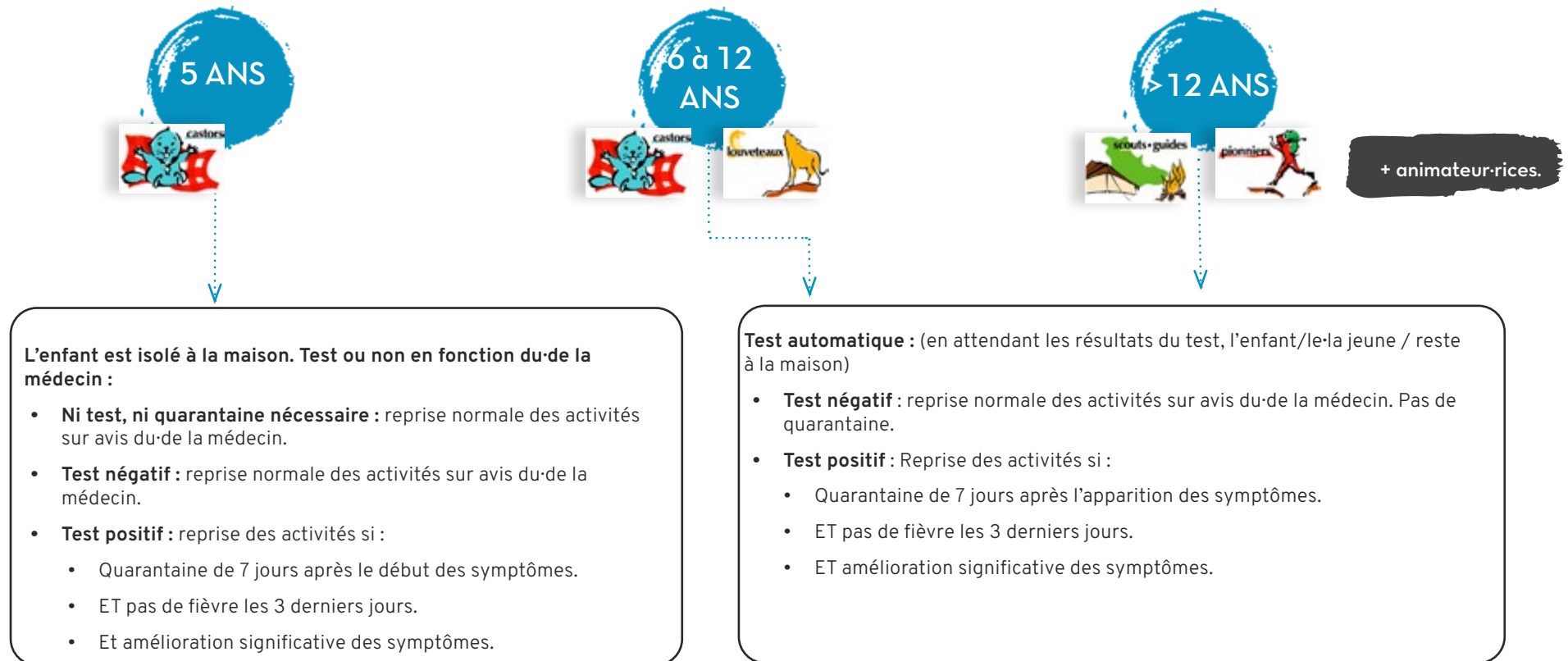
PROCÉDURE D'URGENCE

MISE À JOUR LE
23.11.2020
PAR SCIENSANO
ET L'ONE

QUE SE PASSE-T-IL EN CAS D'APPARITION DE SYMPTÔMES ?

Lorsqu'un enfant/jeune/animateur-ric(e) présente des symptômes du COVID-19, et qu'il-elle a participé à une activité durant les deux jours qui ont précédé l'apparition de symptômes, les parents/responsables contactent le-la médecin traitant-e. Selon l'âge du jeune, celui-celle-ci évalue la possibilité de sa participation aux activités de mouvements de jeunesse :

IMPACTS POUR LE MEMBRE PRESENTANT DES SYMPTÔMES :



Aucun certificat de fréquentation délivré par le-la médecin est nécessaire.

PROCÉDURE D'URGENCE

1 CAS
POSITIF

UN CAS DE COVID-19 POSITIF ?

OUI

Le groupe **suspend ses activités en présentiel pendant 14 jours après le dernier contact à risque**, c'est-à-dire les deux semaines qui suivent.

NON

Le groupe poursuit normalement ses activités.

Pourquoi ? Les membres peuvent continuer d'aller à l'école, ou au travail, car c'est indispensable. Mais, ils doivent limiter leurs contacts sociaux à l'essentiel en raison de la période d'incubation du virus de 14 jours. Il est important de respecter la distance physique d'1m50, d'éviter les contacts avec les personnes à risque ainsi que les activités récréatives, sportives et culturelles de l'Accueil Temps Libre. C'est pourquoi les activités scouts et guides sont suspendues durant cette période.

Le cas COVID-19 positif est-il un enfant de - de 12 ans ?

NON

Ce membre de + de 12 ans (jeune en section Scoutes et Guides, Pionniers, animateur-rices ou membre de l'Équipe d'Unité) a-t-il eu **des contacts étroits*** avec les autres membres du groupe ?



+ animateur-rices.

OUI

Le groupe (enfants, jeunes et adultes) est considéré comme **CONTACTS À BAS RISQUE**.



NON

Le groupe (enfants, jeunes et adultes) est considéré comme **CONTACTS À BAS RISQUE**.

OUI

Le groupe (enfants, jeunes et adultes) est considéré comme des **CONTACTS À HAUT RISQUE**.

► **Contact à bas risque OU contact à haut risque ? Découvrez l'impact pour ton groupe ci-dessous !**

PROCÉDURE D'URGENCE

CONTACT À HAUT RISQUE OU À BAS RISQUE, QUEL IMPACT ?

IMPACTS POUR LE GROUPE : Si un membre est testé positif au COVID-19 et qu'il a participé à une activité scout et guide durant les 2 jours qui ont précédé l'apparition de symptômes, tout va alors dépendre du type de contact que la personne testée COVID-19 aura eu avec son groupe ainsi que de son âge.



Lorsqu'un enfant est un cas de COVID-19 confirmé, tous les membres du groupe sont considérés comme des :

Si gestes protecteurs respectés, c'est-à-dire distance physique (>1m50) maintenue ou masque adéquatement porté, tous les membres du groupe sont considérés comme des :

Lorsqu'un-e jeune ou un-e animateur-riche est un cas de COVID-19 confirmé.

= CONTACTS À BAS RISQUE

- Suspension des activités du groupe concerné pendant 14 jours après le dernier contact à risque.
- Pas de test, pas de quarantaine nécessaire.
- Vigilance par rapport à l'apparition de symptômes durant 14 jours. En cas de symptômes, contacter le-la médecin traitant-e.
- Tenir informé le Service de Support aux Unités (unites@sqp.be)
- Lettre pour informer les parents (voir les [lettres types](#) à disposition).

Si contact étroit c'est-à-dire sans distance physique (>1m50) ET sans port du masque pendant plus de 15 min., tous les membres du groupe sont considérés comme :

= CONTACTS À HAUT RISQUE

- Suspension des activités du groupe concerné pendant 14 jours après le dernier contact à risque
- Quarantaine pendant 10 jours pour tout le groupe. Test obligatoire au plus tôt le 7^{ème} jour à partir du dernier contact rapproché avec la personne positive. Le jour 0 est toujours le jour du dernier contact à haut risque. Le jeune reste à la maison au moins jusqu'au résultat du test.
 - **Test négatif :** la quarantaine s'arrête le jour de la réception du résultat du test. Les membres peuvent retourner à l'école, à l'université ou au travail. Pendant 14 jours après le dernier contact à risque (en raison de la période d'incubation du virus) : vigilance par rapport à l'apparition de symptômes et limitation le plus possible des contacts sociaux, en respectant la distance physique et en évitant les contacts avec les personnes à risque. Ce qui implique la non fréquentation des activités scouts et guides durant cette période.
 - **Test positif :** l'isolement à domicile est prolongé de 7 jours après le prélèvement du test. Les jeunes peuvent reprendre les activités s'il n'y a pas de fièvre les 3 derniers jours et qu'il y a une amélioration significative des symptômes.
 - Si une personne refuse le test ou qu'un test est impossible, la quarantaine s'arrête au 11^{ème} jour après le dernier contact à risque
- Tenir informé le Service de Support aux Unités (unites@sqp.be)
- Lettre pour informer les parents (voir les [lettres types](#) à disposition).

PROCÉDURE D'URGENCE

PLUSIEURS
CAS
POSITIFS
= CLUSTER

PLUS D'1 MEMBRE EST POSITIF AU COVID-19 ?

À partir de **2 cas confirmés positifs au COVID-19** au cours d'une tranche de 14 jours au sein d'un même groupe de maximum 50 personnes, on considère qu'il s'agit d'un « cluster ».

- Les activités sont suspendues **pendant 14 jours** après le dernier contact à risque. Le groupe (enfants, jeunes et adultes) est considéré comme contact à haut risque.
- Tout le groupe est mis en quarantaine pendant **10 jours** et les membres âgés de plus de 6 ans (animateur·rices compris·es) doivent être testés **au plus tôt le 7^{ème} jour à compter du dernier contact à risque**. Voici une [lettre type](#) pour informer les parents/responsables de la situation.
- Le ou la responsable des soins de la Section contacte le centre d'appel de l'AVIQ/COCOM qui prendra les mesures nécessaires et communiquera la marche à suivre au ou à le ou la responsable des soins.

Centre d'appel de l'AVIQ - Région wallonne - Participant·es suspect·es Covid-19	Tel : 071/205.105 ou 071/337.777 E-mail : surveillance.sante@aviq.be
Centre d'appel de la COCOM - Région de Bruxelles-Capitale - Participant·es suspect·es Covid-19	Tel : 0478/77.77.08 E-mail: notif-hyg@ccc.brussels

- Le ou la responsable des soins prend contact le Service de Support aux Unités (via unites@sgp.be) pour les informer de la situation, en précisant qu'il·elle a affaire à un cluster.

UN MEMBRE COHABITANT AVEC UN CAS COVID-19 ?

Les enfants et adolescent·es qui vivent sous le même toit qu'une personne testée positive au COVID-19 sont considéré·es comme des contacts à haut risque.

5 ANS

- **Pas de test. Le groupe continue normalement ses activités (sans le membre cohabitant avec un cas COVID-19).**
 - **Reprise de l'école au bout d'une quarantaine de 10 jours** après le contact à risque ou la fin de la maladie de la personne infectée.
 - **Pendant une période supplémentaire de 4 jours :**
 - Vigilance par rapport à l'apparition de symptômes
 - Réduction au minimum des contacts sociaux en respectant la distance physique et en évitant les contacts avec les personnes à risque. Ce qui implique la non fréquentation des activités avec la Section.
- **Si l'enfant développe des symptômes durant la quarantaine, il est considéré comme positif au COVID-19.**

>6 ANS

- **Quarantaine pendant 10 jours et test obligatoire au plus tôt le 7^{ème} jour** à partir du dernier contact rapproché avec la personne positive. Le jour 0 est toujours le jour du dernier contact à haut risque. Le jeune reste à la maison au moins jusqu'au résultat du test.
- **Test négatif :** la quarantaine s'arrête le jour de la réception du résultat du test. Les membres peuvent retourner à l'école, à l'université ou au travail.
Pendant 14 jours après le dernier contact à risque (en raison de la période d'incubation du virus) :
 - **vigilance par rapport à l'apparition de symptômes**
 - **et limitation le plus possible des contacts sociaux, en respectant la distance physique et en évitant les contacts avec les personnes à risque. Ce qui implique la non fréquentation des activités scouts et guides durant cette période.**
- **Test positif :** l'isolement à domicile est prolongé de 7 jours après le prélèvement du test. Les jeunes peuvent reprendre les activités s'il n'y a pas de fièvre les 3 derniers jours et qu'il y a une amélioration significative des symptômes.
- **Si une personne refuse le test ou qu'un test est impossible, la quarantaine s'arrête au 11^{ème} jour après le dernier contact à risque.**

LISTE DES GROUPES A RISQUE

Cette liste des groupes à risque en pédiatrie a été réalisée avec soin après consultation de diverses associations professionnelles et organisations spécialisées dans le domaine de la pédiatrie.

Nous tenons à souligner qu'elle a pour objectif de servir de ligne directrice. Il est donc possible d'y déroger s'il existe un motif raisonnable, en concertation avec le-la médecin traitant-e du patient-e. Cette liste n'est pas non plus exhaustive. Son application relève de la responsabilité du-de la médecin traitant-e après discussion avec le-la patiente, ses parents/responsables et/ou les soignants impliqués.

Cette liste se veut une aide à la décision d'autoriser les enfants à rentrer - ou non - aux activités de mouvements de jeunesse.

REMARQUES GÉNÉRALES

- Il est conseillé aux enfants traités par des corticostéroïdes à haute dose, c'est-à-dire $> 20\text{mg/j}$ de prednisolone (ou $> 0,5\text{mg/kg/j}$ pour les enfants de $< 40\text{kg}$) de ne pas participer aux Mouvements de jeunesse.
- Les enfants sous traitement comprenant des médicaments immunosuppresseurs et les enfants atteints de maladies chroniques graves : à discuter avec le-la médecin traitant-e.
- Tout comme le reste de la population et tel que demandé par le Conseil National de Sécurité, les enfants atteints d'une maladie chronique et autorisés à aller à l'école doivent suivre strictement les directives concernant les mesures d'hygiène, le respect de la distanciation physique et le port du masque buccal (selon leur âge).
- Les personnes vivant sous le même toit que les patient-es à risque sont autorisé-es à travailler/aller à l'école, à condition de respecter strictement les mesures d'hygiène reprises ci-dessus. Dès qu'un membre de la maison présente des symptômes de maladie, il est nécessaire de prendre contact avec un-e médecin et d'appliquer les mesures d'isolement décrites par Sciensano.

► PNEUMOLOGIE/MUCOVISCIDOSE

Participation NON autorisée

- Le-la patient-e atteint-e de mucoviscidose ou ayant des bronchiectasies non liées à la mucoviscidose, et dont la maladie n'est pas sous contrôle (c'est-à-dire VEMS-1 $< 60\%$, dégradation rapide, > 3 exacerbations par an, dépendance à une oxygénothérapie)
- Les enfants sous traitement d'entretien avec de corticostéroïdes à haute dose (voir REMARQUES GÉNÉRALES)
- L'asthme sévère non contrôlé ayant besoin de stéroïdes oraux et/ou de produits biologiques
- Les enfants soumis à une oxygénothérapie chronique et/ou à une ventilation (non) invasive
- Les enfants présentant des anomalies congénitales des voies aériennes ou des poumons n'étant pas contrôlées.

► LES TROUBLES IMMUNITAIRES PRIMAIRES

Participation NON autorisée

- Les enfants ayant un déficit immunitaire combiné sévère, c'est-à-dire un (S)CID ou une lymphopénie sévère ($\text{CD4} < 200$)

- Les enfants ayant un déficit immunitaire et une insuffisance respiratoire sévère (voir pneumologie)
- Les enfants immunodéficients qui doivent recevoir ou qui ont bénéficié d'une greffe de cellules souches ou d'une thérapie génique il y a moins d'un an, ou plus selon la durée de l'immunosuppression.
- Les autres déficits immunitaires, à savoir la maladie granulomateuse chronique (CGD), la lymphohistiocytose hémophagocytaire familiale (HLH), les maladies congénitales auto-inflammatoires (sauf FMF), le syndrome de Down avec un déficit immunitaire, les déficits immunitaires avec dysrégulation immunitaire active* (LRBA, NFKB1, NFKB2, STAT3 GOF, IRAK4, MyD88, STAT2, ...).

**C'est-à-dire une poussée auto-immune ou auto-inflammatoire au cours de l'année écoulée ou un traitement par immunosuppresseurs récemment débuté*

Toutes les patient·es ayant un déficit immunitaire pour lequel·les le·la médecin traitant·e a requis de ne pas aller à l'école ou au travail.

► CARDIOLOGIE

Participation NON autorisée

- Après transplantation cardiaque
- En cas d'hypertension pulmonaire
- En cas d'insuffisance cardiaque grave

► ENDOCRINOLOGIE

Participation autorisée

- Peuvent retourner aux Mouvements de jeunesse : les enfants diabétiques, les enfants sous thérapie de substitution surrénalienne (hyperplasie congénitale des surrénales, insuffisance surrénalienne)

► NEPHROLOGIE

Participation NON autorisée

- Enfants recevant des corticostéroïdes à haute dose (voir remarques générales)
- Enfants qui ont reçu du rituximab ou de l'eculizumab au cours des 6 dernières semaines ou qui devraient recevoir ce traitement dans les semaines à venir.

APRÈS CONSULTATION avec le·la médecin/spécialiste traitant

- Enfants sous traitement comprenant des médicaments immunosuppresseurs.
- Enfants sous traitement par dialyse ou plasmaphérèse.
- Enfants chez lesquels un syndrome hémolytique et urémique atypique a été diagnostiqué.
- Enfants atteints d'un syndrome néphrotique récurrent ou cortico-dépendant.
- Enfants ayant reçu du rituximab ou de l'eculizumab au cours de la dernière année mais antérieurement aux 6 dernières semaines (cf point supra).

▶ RHUMATOLOGIE

Participation NON autorisée

- Enfants sous corticothérapie à haute dose (voir REMARQUES GÉNÉRALES)

Participation autorisée

- Enfants atteints d'une maladie rhumatismale et recevant les traitements suivants :
 - Hydroxychloroquine (Plaquenil), méthotrexate (Ledertrexate , Metoject), mycophénolate mofétil (Cellcept), cyclosporine, tacrolimus (Advagraf®, Prograf®) et azathioprine (Imuran).
 - Médicaments biologiques comme les inhibiteurs de TNF (Enbrel , Humira , infliximab), Oencia, inhibiteurs de l'IL-1 (Anakinra , Ilaris), inhibiteurs de l'IL-6 (Roactemra), inhibiteurs des JAK (Olumiant , Xeljanz), rituximab.

▶ GASTRO-ENTÉROLOGIE

Participation NON autorisée

- Enfants sous corticothérapie à haute dose (voir REMARQUES GÉNÉRALES)

Participation autorisée

- Les enfants sous un seul médicament immunosuppresseur en situation stable (en rémission)

APRÈS CONSULTATION avec le-la médecin/spécialiste traitant

- Les enfants sous traitement comprenant des médicaments immunosuppresseurs

▶ NEUROLOGIE

Participation NON autorisée

- Les enfants sous oxygénothérapie chronique et/ou ventilation non-invasive.
- Les enfants sous corticothérapie à haute dose (voir REMARQUES GÉNÉRALES)

!Ce sont souvent des enfants atteints de multiples pathologies pour lesquels la consultation auprès d'un neuropédiatre est recommandée

▶ HEMATO-ONCOLOGIE

Participation NON autorisée

- Les enfants en phase de traitement intensif ou durant une certaine période après une greffe de cellules souches allogéniques (+/- 12 mois ou plus selon la durée de l'immunosuppression).

Participation autorisée

- Tous les autres enfants, y compris les enfants ayant une LLA sous traitement d'entretien, les enfants sous thérapie par Glivec, Hydrea etc... Le-la médecin traitant peut être consulté au cas par cas et peut déroger au principe général chez certains enfants atteints de comorbidités.