

Guide ministériel de la protection de l'enfance - Covid-19

Mise à jour au 6 novembre 2020

Actualisation des recommandations nationales relatives à l'exercice des missions d'aide sociale à l'enfance compte-tenu du contexte sanitaire

L'épidémie de covid-19 est particulièrement active sur le territoire national. L'instabilité de la situation sanitaire appelle à une vigilance accrue pour limiter la circulation du virus et maintenir ce dernier sous contrôle. **Elle doit mobiliser chacun dans le respect rigoureux des dispositions prévues par le décret n°2020-1310 du 29 octobre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire.** Ce décret abroge et remplace le décret n°2020-860 du 10 juillet 2020.

La nécessité de respecter les gestes barrières, plus particulièrement le lavage régulier des mains, le port du masque dans les lieux clos et la distanciation physique reste plus que jamais d'actualité. De plus, face à la dégradation de la situation sanitaire, le Gouvernement a décidé de mesures de limitation des déplacements et des activités non essentielles. Ces dispositions pourront être révisées pour tenir compte de l'évolution de la situation sanitaire.

Dans ce contexte, la préservation et l'adaptation des missions de l'aide sociale à l'enfance sont essentielles pour garantir la protection effective des enfants, ainsi que la continuité de la réponse éducative et sociale apportée à leurs besoins et à ceux de leurs familles. **Le décret du 29 octobre 2020 permet cette continuité en préservant le fonctionnement des services publics, dont relèvent les établissements et services de l'aide sociale à l'enfance.** Outre les déplacements des professionnels qui sont autorisés en application du a) du 1° de l'article 4 de ce décret, y compris pour la mise en œuvre des mesures de protection de l'enfance à domicile et en milieu ouvert, ceux liés à l'exercice des droits de visite et d'hébergement, à la mise en œuvre des périodes d'appareillage dans le cadre de procédures d'adoption, ainsi qu'à la mise en œuvre du mécanisme national de répartition géographique des mineurs non accompagnés (MNA) sont autorisés dans le cadre du 7° de ce même article. Les modes d'intervention doivent toutefois être adaptés pour respecter notamment les dispositions de l'article 3 du décret prévoyant que « *les rassemblements, réunions ou activités sur la voie publique ou dans un lieu ouvert au public [...] mettant en présence de manière simultanée plus de six personnes sont interdits* ».

La réactivation de l'état d'urgence sanitaire depuis le 16 octobre 2020 interdit par ailleurs de mettre fin aux mesures d'aide sociale à l'enfance pour les jeunes majeurs ou devenus majeurs depuis cette date en application de l'article 18 de la loi n°2020-290 du 23 mars 2020.

Le présent guide présente les bonnes pratiques que le ministère des Solidarités et de la Santé recommande de mettre en œuvre. **Il apporte des précisions sur la prise en compte des dispositions issues du décret du 29 octobre 2020 en fonction des situations.** Il est sans incidence sur l'obligation faite à chacun de se conformer aux textes législatifs et réglementaires en vigueur, ainsi qu'aux indications des autorités sanitaires territorialement compétentes.



1. PORT DU MASQUE ET FONCTIONNEMENT DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES DE L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE	4
Port du masque et gestes barrières	4
Au sein des établissements et services de la protection de l'enfance	4
Pour les professionnels	4
Pour les jeunes majeurs et les enfants qui résident sur place	5
Pour les personnes extérieures à l'établissement ou au service	5
En cas de suspicion ou de risque d'infection à la covid-19	5
Au domicile de l'assistant familial et au sein des lieux de vie	6
Pour les adultes qui résident sur place	6
Pour les jeunes majeurs et les enfants accueillis	6
Dans le cadre des interventions de protection de l'enfance « hors les murs » (aide à domicile, assistance éducative en milieu ouvert, prévention spécialisée...)	6
Approvisionnement en masques	6
Adaptation de l'organisation des établissements et services au regard de la situation épidémique	7
Gestion des absences	7
Organisation des activités	7
Exercice des droits de visite et d'hébergement	8
Gestion des fugues	8
Suivi des jeunes accueillis en logements semi-autonomes ou diffus	9
Continuité des interventions de protection de l'enfance à domicile	10
Mise en œuvre des missions de la prévention spécialisée	10
Agrément des assistants familiaux et activité des services adoption	11
Accueil des mineurs non accompagnés (MNA) et des personnes se présentant comme tels	11
Mise à l'abri et évaluation de la minorité et de l'isolement	11
Répartition géographique équilibrée des mineurs non accompagnés sur le territoire	12
Réorientation des personnes évaluées majeures vers les dispositifs de droit commun	12
Tutelle des pupilles de l'Etat	12
2. COORDINATION DES ACTEURS	14
Renforcement de la coordination départementale	14
Coordination entre les départements et l'autorité judiciaire	14
Coordination avec les services de l'Etat et l'agence régionale de santé	15
Coordination entre les départements et les services de l'Education nationale	15
Coordination avec l'agence régionale de santé et la maison départementale des personnes handicapées	15
Coordination avec les directions départementales de la cohésion sociale/protection des personnes	15
3. DEPISTAGE, SIGNALEMENT ET GESTION DES CAS POSSIBLES OU CONFIRMES	16
Contribuer au repérage précoce des signes d'infection à la covid-19	16
Surveiller l'apparition de symptômes chez les enfants accueillis	16
Appeler les professionnels à être vigilants pour eux-mêmes	16
Conduite à tenir en cas de signes d'infection à la covid-19	17



En cas d'apparition de symptômes chez les enfants accueillis	17
En cas d'apparition de symptômes chez un professionnel	17
Conduite à tenir dès l'apparition d'un premier cas possible ou confirmé au sein d'un établissement, d'un lieu de vie et d'accueil, ou en accueil familial	18
Signaler	18
Tracer	18
Organisation du dépistage	19
Conduite à tenir dans l'attente du résultat du test	20
En cas de résultat négatif	20
En cas de résultat positif	21
Prise en charge d'un enfant ou d'un jeune atteint de la covid-19	21
Informers les parents et les services de l'aide sociale à l'enfance	21
Organiser la prise en charge de l'enfant ou du jeune malade	21
Organiser les soins	22
Nettoyage des locaux lorsqu'un cas de covid-19 est constaté	23
Entretien du linge lorsqu'un cas de covid-19 est constaté	23
4. AUTRES RECOMMANDATIONS SANITAIRES	24
Accueillir et accompagner en se protégeant et en protégeant les enfants	24
Rappel des consignes en matière d'usage du masque	24
Hygiène respiratoire (se moucher, éternuer, tousser)	24
Lavage des mains	25
Organisation de l'établissement	26
Organisation du temps de repas en collectif	26
Hygiène des locaux et du matériel	27
Evacuation des déchets	27
Visites à domicile	28
Téléphones et véhicules de service	28
Associer les familles dans la prévention de l'épidémie	28



1. Port du masque et fonctionnement des établissements et services de l'aide sociale à l'enfance

Port du masque et gestes barrières

Les professionnels de l'aide sociale à l'enfance doivent respecter les mesures barrières, ainsi que les gestes d'hygiène et de distanciation physique.

Les professionnels et les enfants à partir de 11 ans doivent respecter l'**obligation de porter un masque dans les établissements recevant du public (ERP)** visés par le [décret n°2020-1310 du 29 octobre 2020](#) (établissements scolaires et universitaires, gares, salles d'audition et de réunion, établissements sportifs couverts, musées, etc.). **Au sein des établissements scolaires, cette obligation est étendue aux enfants à partir de six ans.**

Au sein des établissements et services de la protection de l'enfance

Les établissements et services de la protection de l'enfance ne sont pas explicitement visés par le décret du 20 octobre 2020. Toutefois, par analogie avec les ERP de type O (hôtels et pensions de famille), **il convient de veiller au port du masque dans les espaces permettant des regroupements.**

Pour les professionnels

Le protocole national pour assurer la santé et la sécurité des salariés en entreprise face à l'épidémie de covid-19 publié par le ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion prévoit le **port systématique d'un masque grand public au sein des entreprises dans les lieux collectifs clos, ainsi qu'à l'extérieur lorsque le respect de la distanciation physique n'est pas possible.** Des adaptations sont toutefois possibles pour répondre aux spécificités de certaines activités ou secteurs professionnels. Elles impliquent d'avoir mené une analyse des risques et des dispositifs de protection à mettre en œuvre, et dépendent du niveau de circulation du virus dans le département concerné. Elles doivent faire l'objet d'échanges avec les professionnels ou leurs représentants, afin de répondre à la nécessité d'informer et de s'informer pour suivre régulièrement l'application, les difficultés et les adaptations au sein de l'entreprise et des collectifs de travail.

Ainsi, **les professionnels ont l'obligation de porter le masque dans tout l'établissement. Afin de prévenir les situations dans lesquelles un professionnel pourrait être considéré comme un cas contact à risque¹, il est recommandé de privilégier des masques à usage médical (masques chirurgicaux) notamment en présence de jeunes ou d'enfants confiés de plus de 11 ans ne portant pas de masque (cf. recommandations sur le port du masques pour les jeunes majeurs et les enfants).**

Toutefois, dans le cadre des contacts avec les enfants qu'ils accompagnent et à l'exclusion de tout contact entre adultes, pour des raisons éducatives (enfant de moins de trois ans, ou présentant des

¹ Selon Santé Publique France, il y a risque d'infection en cas de un contact à moins d'un mètre ou pendant plus de 15 mn dans un espace confiné, en l'absence de mesure de protection efficace.



troubles du comportement, des difficultés relationnelles ou un handicap), le port du masque par le professionnel peut ponctuellement être aménagé, notamment lorsqu'il n'y a pas de contact physique direct entre l'adulte et l'enfant. Ces aménagements doivent permettre de tenir compte de la spécificité des missions de l'aide sociale à l'enfance, dont l'objet est de garantir la prise en compte des besoins fondamentaux des enfants, et qui implique pour certains d'entre eux un accueil continu en établissement.

Le port d'un masque à fenêtre constitue également une alternative qui doit être fortement encouragée pour éviter que certains enfants, et notamment les plus jeunes ou les enfants en situation de handicap, ne se retrouvent durablement privés des expressions faciales des adultes qui les entourent.

Pour les professionnels présentant des risques de développer des formes graves de la maladie, le port systématique d'un masque à usage médical est recommandé.

Pour les jeunes majeurs et les enfants qui résident sur place

Les jeunes majeurs en accueil provisoire et les enfants qui résident sur place ne portent pas de masque, sauf dans les espaces accessibles à des personnes extérieures à l'établissement (accueil...) ou en cas de suspicion d'infection à la covid-19 (cf. ci-dessous). **L'établissement ou le service doit veiller à favoriser le respect de la distanciation physique** en organisant les espaces à cette fin et en sensibilisant les enfants et les jeunes au respect des gestes barrières. De plus, le port du masque est recommandé pour les jeunes et les enfants à partir de 11 ans dans les espaces de circulation, et lors d'activités en groupe en espace clos ne permettant pas le respect de la distanciation physique. Il peut également être proposé aux enfants de moins de 11 ans qui sont en âge de l'accepter, qui le souhaitent et qui sont en capacité de respecter les règles d'utilisation. Des masques de taille pédiatrique doivent être disponibles dans cette hypothèse.

Pour les personnes extérieures à l'établissement ou au service

Les personnes extérieures à l'établissement ou au service (familles, intervenants extérieurs...) doivent porter un masque au sein de l'établissement ou du service.

En cas de suspicion ou de risque d'infection à la covid-19

En cas de suspicion ou de risque d'infection à la covid-19 (notamment : cas contacts²), le port d'un masque à usage médical (masque chirurgical) est obligatoire pour les professionnels, ainsi que pour les jeunes et les enfants à partir de 11 ans. Il est recommandé pour les enfants de moins de 11 ans qui sont en âge de l'accepter et en capacité d'en respecter les règles d'utilisation. Des masques de taille pédiatrique doivent être disponibles dans cette hypothèse.

² Selon Santé Publique France, il y a risque d'infection en cas de un contact à moins d'un mètre ou pendant plus de 15 mn dans un espace confiné, en l'absence de mesure de protection efficace.



Au domicile de l'assistant familial et au sein des lieux de vie

Pour les adultes qui résident sur place

Le port du masque au domicile de l'assistant familial ou au sein du lieu de vie n'est pas obligatoire, sauf en cas de suspicion **ou de risque** d'infection à la covid-19 (**cf. recommandations sur le port du masque en établissement**). Toutefois, il est recommandé pour l'accueil de personnes extérieures, notamment les familles.

Pour les jeunes majeurs et les enfants accueillis

Les jeunes majeurs en accueil provisoire et les enfants accueillis ne portent pas de masque, sauf en cas de suspicion d'infection à la covid-19 (cf. recommandations sur le port du masque en établissement).

Dans le cadre des interventions de protection de l'enfance « hors les murs »
(aide à domicile, assistance éducative en milieu ouvert, prévention spécialisée...)

Les professionnels doivent porter un masque grand public lorsqu'ils interviennent au domicile des familles, ainsi que dans les espaces clos et dans les espaces publics ayant fait l'objet d'une décision préfectorale en ce sens. Le port du masque est également recommandé dans les autres cas.

Les autres adultes présents et les enfants de plus de 11 ans doivent respecter l'obligation de port du masque au sein des établissements et services recevant du public (obligation étendue aux enfants de plus de six ans au sein des établissements scolaires), ainsi que dans les espaces publics ayant fait l'objet d'une décision préfectorale en ce sens. Ils sont également invités à porter un masque dans les autres cas, y compris lorsque l'intervention se fait à leur domicile.

Approvisionnement en masques

L'approvisionnement en masques pour les professionnels ainsi que pour les jeunes majeurs et les enfants confiés relève de chaque gestionnaire d'établissements et services mettant en œuvre des mesures d'aide sociale à l'enfance. Les dépenses engagées à ce titre doivent être prises en compte par les conseils départementaux dans le cadre du financement de ces établissements et services. Toutefois, pour les enfants confiés à l'ASE qui sont affiliés à la Sécurité sociale en leur nom propre et bénéficient de la complémentaire santé solidaire (CSS), les conseils départementaux ont été destinataires de masques adressés par l'Assurance maladie, par l'intermédiaire de la Poste, à charge pour eux de les redistribuer en fonction des besoins.

Conformément à la note du 23 juillet 2020 du Ministre des Solidarités et de la Santé, de la Ministre du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion, et de la Ministre déléguée auprès du Ministre de l'Economie, des Finances et de la Relance, chargée de l'Industrie, les employeurs publics et privés sont invités à constituer des stocks préventifs de masques de protection de dix semaines pour pouvoir faire face à une résurgence potentielle de l'épidémie.



Adaptation de l'organisation des établissements et services au regard de la situation épidémique

Dans le cadre de l'état d'urgence, l'organisation et le fonctionnement des établissements et services de l'aide sociale à l'enfance doivent être adaptés notamment pour :

- sécuriser la prise en charge des jeunes et des enfants confiés en cas de fermeture totale ou partielle de certains établissements ou services (en particulier s'agissant des établissements scolaires ou des établissements ou services médico-sociaux) ;
- assurer la continuité de service pour les autres missions essentielles (recueil et évaluation des informations préoccupantes, protection des enfants accompagnés dans le cadre de mesures à domicile, mise à l'abri des personnes se présentant comme mineures et non accompagnées) alors qu'une partie des professionnels seraient contraints de s'absenter (cas confirmés et cas contacts, personnes fragiles, garde d'enfants) ;
- adapter les modalités d'intervention et les activités pour tenir compte des mesures de restriction des rassemblements et de limitation des déplacements.

Gestion des absences

Si cela est rendu nécessaire par la fermeture totale ou partielle des modes d'accueil du jeune enfant et des établissements scolaires, un accueil est assuré au profit des enfants âgés de moins de seize ans des personnels indispensables à la gestion de la crise sanitaire et à la continuité de la vie de la Nation. Les enfants des professionnels de la protection de l'enfance sont concernés par cet accueil.

En cas de besoin pour l'encadrement des activités (personnels en nombre insuffisant, absentéisme), outre les initiatives déployées localement par les conseils départementaux ou les gestionnaires d'établissements et services en vue de mobiliser volontaires ou de redéployer des personnels, il peut être fait appel aux ressources du territoire. Les réseaux d'éducation populaire, de l'animation, du scoutisme peuvent être des appuis utiles. **Les volontaires de la Réserve Civique peuvent également prêter main forte aux structures publiques ou associatives.** Pour les mobiliser, il appartient aux conseils départementaux et aux gestionnaires d'établissements ou de services de faire état de leurs besoins directement sur la plateforme <https://associations.gouv.fr/jeuxaider-gouv-fr.html>.

En cas de fermeture du casier national judiciaire, le contrôle des antécédents judiciaires peut être assuré par l'intermédiaire du bureau de l'appui au pilotage du secteur associatif habilité de la direction de la protection judiciaire de la jeunesse du ministère de la Justice, qui assurera un rôle de centralisation, via l'adresse mail : b2-ase.dpjj-sdpom@justice.gouv.fr.

Organisation des activités

Dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, des activités à l'intérieur de l'établissement et des lieux de vie et d'accueil peuvent continuer à être mises en place dans le respect strict des consignes sanitaires et de distanciation physique. **Toutefois, les groupes d'enfants relevant d'unités de vie différentes ne peuvent plus se mélanger.**



Les sorties à l'extérieur sont autorisées dans le respect des règles définies par le décret du 29 octobre 2020, c'est-à-dire dans la limite d'une heure maximum, dans un périmètre d'un kilomètre autour du lieu d'hébergement des enfants ou des jeunes, par groupes de six personnes maximum (accompagnateur inclus).

Les rendez-vous à l'extérieur sont autorisés dans les limites prévues par le décret du 29 octobre 2020, c'est-à-dire s'agissant :

- de « consultations, examens et soins ne pouvant être assurés à distance » auxquels peuvent être assimilés notamment les rendez-vous auprès de psychologues ;
- ou de « déplacements pour répondre à une convocation judiciaire ou administrative ou pour se rendre dans un service public ou chez un professionnel du droit, pour un acte ou une démarche qui ne peuvent être réalisés à distance ». Ce motif doit être utilisé notamment pour les démarches auprès des ambassades ou des consulats concernant les mineurs non accompagnés.

Afin de justifier de leurs déplacements dans ce cadre, les enfants, les jeunes ou les familles devront être munis d'une attestation de déplacement dérogatoire portant le motif correspondant, ainsi que d'une convocation ou d'une confirmation de rendez-vous nominative.

Exercice des droits de visite et d'hébergement

Les droits de visite et d'hébergement s'exercent conformément aux modalités fixées par l'autorité judiciaire dans le cadre de sa décision. Afin de justifier de leurs déplacements, les familles doivent se munir d'une attestation de déplacement dérogatoire portant le motif « Convocation judiciaire ou administrative et pour se rendre dans un service public » ainsi que de la convocation ou de la confirmation de rendez-vous nominative que l'établissement ou le service chargé de la mise en œuvre de la mesure aura veillé à leur adresser en amont par tout moyen.

Toutefois, si les circonstances locales l'exigent (foyers de contamination multiples, indisponibilité des locaux ou du personnel...), les droits de visite et d'hébergement peuvent être aménagés voire suspendus après information du conseil départemental et avec l'accord de l'autorité judiciaire.

Pour les familles bénéficiant de droits de visite et d'hébergement intensifs préparatoires à un retour de l'enfant dans son milieu familial, ce retour peut être anticipé dans les mêmes conditions en maintenant un suivi à domicile ou un contact et une permanence téléphoniques.

Lors de la rencontre avec l'enfant, le port du masque peut être aménagé pour la famille et pour l'enfant de plus de 11 ans, sauf en cas de contact physique direct ou en cas de suspicion d'infection à la covid-19. La famille et l'enfant sont invités à se laver les mains à l'eau et au savon ou à se désinfecter les mains avec du gel hydro-alcoolique en amont puis en aval de la rencontre.

Gestion des fugues

En cas de fugue, le directeur de l'établissement ou le responsable du service de placement familial informe sans délai les forces de l'ordre, aux fins notamment de prévenir le risque d'une verbalisation de l'enfant ou du jeune concerné ainsi que des professionnels partis à sa recherche.



L'enfant ou le jeune de retour de fugue a vocation à être accueilli par l'établissement, le lieu de vie ou d'accueil ou la famille d'accueil dans le respect des consignes d'hygiène. **Ce retour s'organise en lien avec le référent éducatif de l'enfant et, en cas d'accueil familial, le service de placement familial, départemental ou associatif, dont dépend l'assistant familial.**

L'enfant ou le jeune doit être invité à se changer et à prendre une douche. Sa température est prise matin et soir, et la vigilance doit être renforcée quant à l'apparition d'éventuels symptômes d'infection à la covid-19. Les gestes barrières ont également vocation à être renforcés, et le jeune doit être fortement incité à porter un masque. Il n'est en revanche pas recommandé de mettre en œuvre, d'office, des mesures de septaine.

Si l'enfant ou le jeune présente des symptômes d'infection à la covid-19, il convient de mettre en œuvre des mesures d'isolement et d'appeler rapidement un médecin.

En tout état de cause, il est essentiel que les mesures mises en œuvre soient expliquées à l'enfant ou au jeune fugueur, ainsi que les risques liés aux sorties et au non-respect des gestes barrières.

Suivi des jeunes accueillis en logements semi-autonomes ou diffus

Les visites auprès des jeunes accueillis en logements semi-autonomes ou diffus (y compris jeunes accueillis à l'hôtel) doivent être maintenues dans le respect des consignes d'hygiène et de distanciation physique. Les recommandations définies pour les interventions à domicile s'appliquent, notamment s'agissant du port du masque obligatoire pour les professionnels.

Les professionnels doivent porter une attention particulière à expliquer aux jeunes la nécessité de respecter les mesures de protection imposées à l'ensemble de la population. Les gestes barrières doivent leur être expliqués, ainsi que la conduite à tenir en cas de survenue de symptômes, en vérifiant que le jeune dispose bien des coordonnées nécessaires.

En complément des visites sur place, des moyens de contact numérique doivent être mis en place pour permettre aux jeunes concernés de communiquer entre eux et avec les professionnels. Cela implique notamment de veiller à l'équipement numérique de ces jeunes, le cas échéant en s'appuyant sur la plateforme www.desordispournosenfants.fr. Les réseaux et associations d'entraide des personnes accompagnées ou ayant été accompagnées en protection de l'enfance peuvent également constituer des relais et appuis utiles à mobiliser pour rompre l'isolement de certains jeunes, notamment les jeunes majeurs.

S'agissant des jeunes qui ont atteint ou atteignent la majorité ou l'âge de 21 ans pendant la période de crise sanitaire, l'article 18 de la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'état d'urgence sanitaire interdit de mettre fin à leur prise en charge par le conseil départemental, au titre de l'aide sociale à l'enfance, pendant toute la durée de l'état d'urgence. Cet article est de nouveau applicable depuis l'entrée en vigueur du décret n°2020-1262 du 16 octobre 2020 et jusqu'à la levée de l'état d'urgence.



Continuité des interventions de protection de l'enfance à domicile

Une continuité d'activité doit être assurée pour toutes les mesures de protection de l'enfance à domicile : accueil de jour, aide éducative à domicile (AED), assistance éducative en milieu ouvert (AEMO), techniciens de l'intervention sociale et familiale (TISF), conseil en économie sociale et familiale (ESF), mesures judiciaires d'aide à la gestion du budget familial (MJAGBF), etc. A cette fin, **si nécessaire notamment pour faire face à un taux d'absentéisme élevé parmi les professionnels**, les responsables des services chargés de la mise en œuvre de ces mesures doivent :

- établir la liste des enfants devant faire l'objet d'un suivi prioritaire et nécessitant un contact présentiel resserré ;
- faire valider cette liste par le juge des enfants et en informer le service départemental de l'aide sociale à l'enfance (pour les mesures judiciaires), ou la faire valider par le service départemental de l'aide sociale à l'enfance (pour les mesures administratives) ;
- maintenir un contact téléphonique avec les autres enfants et leurs familles, en limitant les déplacements des enfants, des familles et des professionnels.

Les mesures nouvelles doivent pouvoir être prises en charge afin de limiter les risques de dégradation des situations.

Les activités collectives sont limitées à des groupes de 10 personnes (enfants et parents compris, hors professionnels) en veillant au respect des gestes barrières et en garantissant un espace de 4m² par personne.

Afin de justifier de leurs déplacements notamment pour se rendre à un accueil de jour, les familles doivent se munir d'une attestation de déplacement dérogatoire portant le motif « *Convocation judiciaire ou administrative et pour se rendre dans un service public* » ainsi que de la convocation ou de la confirmation de rendez-vous nominative que l'établissement ou le service chargé de la mise en œuvre de la mesure aura veillé à leur adresser en amont par tout moyen.

Lorsqu'un cas d'infection à la covid-19 est confirmé au sein d'une famille accompagnée dans le cadre d'une mesure de protection de l'enfance à domicile ou si la famille doit respecter une période d'isolement, et sauf urgence ou nécessité d'assurer un contact présentiel resserré, **il convient de suspendre** les visites à domiciles, en maintenant un contact téléphonique.

Mise en œuvre des missions de la prévention spécialisée

Les actions de prévention spécialisée doivent s'inscrire dans une coordination et une coopération entre les associations, les services départementaux, les services communaux et intercommunaux et les services de l'Etat. Les actions en extérieur, notamment la présence sociale par le travail de rue, doivent être effectives pour favoriser le maintien du lien avec les jeunes et, le cas échéant, une poursuite des apprentissages.

Les professionnels doivent respecter strictement les mesures barrières et de distanciation physique. Dans le cadre de leur intervention, ils rappellent aux jeunes l'importance du respect des gestes barrières, des règles de distanciation physique et de l'obligation de port du masque.



Les activités collectives sont **limitées à des groupes de 10 personnes (enfants et parents compris, hors professionnels) en veillant au respect des gestes barrières et en garantissant un espace de 4m² par personne.** Les activités qui impliquent que les jeunes ou les familles se déplacent doivent être **organisées sur rendez-vous.** Afin de justifier de leurs déplacements à ce titre, les jeunes et les familles doivent se munir d'une attestation de déplacement dérogatoire portant le motif « Convocation judiciaire ou administrative et pour se rendre dans un service public » ainsi que de la convocation ou de la confirmation de rendez-vous nominative que le service aura veillé à leur adresser en amont par tout moyen.

Agrément des assistants familiaux et activité des services adoption

Les délais qui s'imposent aux conseils départementaux n'étant pas suspendus, notamment pour les agréments ou renouvellements d'agrément des assistants familiaux, ainsi que pour l'instruction des demandes d'agrément en vue d'adoption, il convient de maintenir les visites à domicile et les entretiens individuels **dans le respect des gestes barrières (cf. recommandations pour la continuité des interventions de protection de l'enfance à domicile).** Dans la mesure du possible, il est recommandé d'organiser les commissions adoption et les réunions d'informations à distance.

Accueil des mineurs non accompagnés (MNA) et des personnes se présentant comme tels

La prise en charge MNA et des personnes se présentant comme telle s'effectue selon les mêmes règles sanitaires, sociales et éducatives que pour les autres jeunes confiés.

Mise à l'abri et évaluation de la minorité et de l'isolement

Les personnes se présentant comme MNA doivent bénéficier **d'un accueil physique**, d'une mise à l'abri, ainsi que d'une évaluation de leur minorité et de leur isolement, conformément à l'article R.221-11 du code de l'action sociale et des familles et à l'arrêté du 20 novembre 2019 pris pour son application.

Conformément à ces dispositions, les conseils départementaux peuvent conclure leur évaluation le cas échéant sans recourir à l'appui du préfet et à l'outil d'aide à l'évaluation de la minorité (AEM). Ils peuvent par ailleurs solliciter la cellule nationale MNA du ministère de la Justice pour vérifier si celle-ci a déjà été sollicitée pour la même situation.

En cas de difficulté pour conclure l'évaluation, notamment dans l'hypothèse d'une suspension de l'accueil en préfecture, il est prioritaire d'assurer *a minima* la mise à l'abri des personnes se présentant comme MNA. Dans ce cadre, le conseil départemental doit veiller à réaliser la première évaluation des besoins en santé conformément à la réforme engagée en 2019. En période épidémique, elle inclut l'identification de symptômes évocateurs de la covid-19 et des personnes à risques susceptibles de développer des formes graves.

A l'occasion du premier accueil, puis dans le cadre de l'évaluation, l'évaluateur doit veiller à informer et enseigner aux jeunes le respect des règles des gestes barrières. Ils sont invités à prendre appui sur



les bannières de prévention dont les pictogrammes permettent d'expliciter les gestes à réaliser. Ces bannières sont disponibles en de nombreuses langues sur le site du ministère : (<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/coronavirus-questions-reponses>).

Répartition géographique équilibrée des mineurs non accompagnés sur le territoire

Le dispositif de répartition géographique équilibrée des mineurs non accompagnés sur le territoire demeure pleinement applicable.

Dès que l'évaluation de la minorité et de l'isolement du jeune est réalisée, si elle conclut à sa minorité et son isolement, le conseil départemental doit saisir le parquet compétent en vue du prononcé d'une ordonnance de placement provisoire. L'autorité judiciaire saisit la cellule nationale d'appui à l'orientation de la mission MNA du ministère de la justice en vue d'une proposition d'orientation sur le territoire métropolitain.

Afin de justifier de leurs déplacements pour se rendre dans leur département d'accueil, les jeunes devront être munis d'une attestation de déplacement dérogatoire portant le motif « *Convocation judiciaire ou administrative et pour se rendre dans un service public* » ainsi que d'une copie de l'ordonnance provisoire de placement.

Toutes les questions relatives aux modalités opérationnelles de la répartition nationale doivent être adressées à la mission mineurs non accompagnés de la direction de la protection judiciaire de la jeunesse à l'adresse suivante : mie.dpjj@justice.gouv.fr.

Réorientation des personnes évaluées majeures vers les dispositifs de droit commun

Afin d'éviter que les personnes évaluées majeures ne soient mises à la rue dans le contexte du confinement, il convient de les réorienter vers l'hébergement d'urgence. Ceux qui ont formé un recours contre le refus de prise en charge notifié par le conseil départemental doivent également en bénéficier, ce recours n'étant pas suspensif. Pour les jeunes présentant les symptômes du Covid-19, une orientation vers un centre d'hébergement spécialisé doit être envisagée compte tenu des organisations locales. A cette fin, la collaboration avec les services de la préfecture (DDCS/PP) doit être renforcée (cf. ci-dessous).

Tutelle des pupilles de l'Etat

Les conseils des familles des pupilles de l'Etat doivent se réunir afin d'assurer le suivi des pupilles, et choisir le cas échéant une famille adoptive lorsqu'un projet d'adoption répond aux besoins de l'enfant concerné.

Les dossiers des pupilles de l'Etat ou des candidats à l'adoption peuvent être mis à disposition des membres des conseils de famille soit :

- sur place, dans le respect des règles sanitaires (lavage ou désinfection des mains avant de toucher les documents, port d'un masque « grand public », organisation des consultations



pour éviter la présence de deux membres du conseil de famille ensemble, respect de la distanciation sociale) ;

- en version dématérialisée, si les services de l'Etat ou le conseil départemental disposent d'une solution hautement sécurisée garantissant le respect des règles habituellement applicables pour l'examen des dossiers des pupilles ou des candidats à l'adoption (accès temporaire strictement limité à la tenue du conseil de famille, pas d'export possibles des données ni de stockage dans les ordinateurs des membres des conseils de famille...).

Afin de justifier de leurs déplacements pour assister aux séances des conseils de famille, si celles-ci ne peuvent être organisées à distance, les membres des conseils de famille doivent se munir d'une attestation de déplacement dérogatoire portant le motif « Convocation judiciaire ou administrative et pour se rendre dans un service public » ainsi que de leur convocation nominative à chaque réunion.

Dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, les mises en relation doivent pouvoir être engagées dans le respect des gestes barrières.

A cet effet, il convient de manière générale de :

- faire connaître à la famille adoptive l'ensemble des consignes sanitaires applicables ;
- procéder préalablement à la rencontre à un entretien avec la famille adoptive pour s'assurer qu'elle ne présente pas de symptômes ;
- veiller au respect des gestes barrières par les familles adoptives (lavage des mains ou désinfection par une solution hydro-alcoolique) ;
- veiller au respect des règles de distanciation physique, dans la mesure où elles sont compatibles avec la situation ;
- limiter au strict minimum les déplacements de la famille adoptive au sein de l'établissement ou du service, en évitant qu'elle ne rentre en contact avec d'autres enfants présents ou d'autres professionnels hors ceux nécessaires à l'accompagnement de la mise en relation ;
- nettoyer les locaux après la rencontre.

Afin de justifier de leurs déplacements dans ce cadre, les familles doivent se munir d'une attestation de déplacement dérogatoire portant le motif « Convocation judiciaire ou administrative et pour se rendre dans un service public » ainsi que de la convocation ou de la confirmation de rendez-vous nominative que l'établissement ou le service gardien de l'enfant aura veillé à leur adresser en amont par tout moyen. Les parents donnent tout renseignement sur leur hébergement provisoire dans le cadre de la mise en contact avec l'enfant s'ils ne résident pas à proximité.

Les parents adoptifs ont l'obligation de porter un masque au sein des établissements et services. Toutefois, le port du masque n'est pas obligatoire lors des moments d'interactions avec l'enfant.

Si l'enfant est pris en charge par un assistant familial, il convient de prévoir dans la mesure du possible une mise en relation dans un lieu ad hoc afin de limiter le risque de contamination au domicile du professionnel.

En cas de restitution d'un pupille à ses parents biologiques, les consignes sanitaires présentées ci-dessus doivent également être appliquées.



2. Coordination des acteurs

La coordination autour du conseil départemental des différents acteurs concernés par les missions d'aide sociale à l'enfance (services de l'Etat, secteur médico-social, établissements et services mettant en œuvre les mesures...) et **l'articulation avec les juridictions** sont essentielles pour une prise en charge efficiente des mineurs et des jeunes majeurs de moins de 21 ans bénéficiant d'une mesure d'aide sociale à l'enfance.

Renforcement de la coordination départementale

Le conseil départemental doit être pleinement associé à la cellule de crise interinstitutionnelle et aux autres instances de coordination pertinentes mises en œuvre par le préfet ou l'ARS. Plus largement, il doit pouvoir se rapprocher des services de l'Etat (préfecture, direction départementale de la cohésion sociale, direction des services départementaux de l'Education nationale, agence régionale de santé) pour mobiliser les ressources du territoire, afin de permettre aux établissements et services concernés de continuer leurs activités dans des conditions adaptées à la situation.

Il est également préconisé que l'instance locale quadripartite associant le conseil départemental et les acteurs judiciaires (magistrats coordonnateurs des tribunaux pour enfants, parquets et direction territoriale de la protection judiciaire de la jeunesse)³ se mette en place dans chaque territoire et qu'elle puisse s'inscrire dans la durée, dans le respect des compétences de chacun, conformément aux orientations de la Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance.

Les conseils départementaux veillent à associer les établissements et services mettant en œuvre les mesures à cette coordination globale, notamment en amont et en aval des instances quadripartites. Le dialogue de gestion doit également pouvoir se poursuivre, afin d'apporter une réponse adéquate et coordonnée aux besoins de prise en charge ou d'accompagnement en protection de l'enfance sur le territoire, et de permettre la sécurisation financière des établissements et services.

Coordination entre les départements et l'autorité judiciaire

Le dialogue avec l'autorité judiciaire dans le cadre notamment de l'instance quadripartite doit permettre, dans le respect des prérogatives de chacun des acteurs et en lien avec les établissements et services mettant en œuvre les mesures, de faire régulièrement le point sur les modalités de mise en œuvre des mesures au regard des restrictions fixées localement par le préfet, notamment en matière de droits de visite et d'hébergement. Ont également vocation à être abordées les modalités de gestion des nouvelles mesures, celles en attente d'exécution ainsi que les modalités de traitement des informations préoccupantes et des signalements auprès de l'autorité judiciaire.

³ Dépêche du 8 juin 2020 relative au renforcement des instances de coordination et des dispositifs d'évaluation et de suivi des enfants en danger ou en risque de l'être.



Coordination avec les services de l'Etat et l'agence régionale de santé

Coordination entre les départements et les services de l'Education nationale

Cette coordination doit permettre prioritairement de **définir les modalités permettant d'assurer la continuité pédagogique** en cas de fermeture d'établissements scolaires pour éviter de nouveaux retards dans l'acquisition des apprentissages. En cas de difficulté, la direction départementale des services académiques doit être prévenue, ainsi que le conseil départemental. Ces deux institutions se coordonnent pour identifier des réponses adaptées aux besoins spécifiques de ces enfants.

Coordination avec l'agence régionale de santé et la maison départementale des personnes handicapées

Cette coordination doit permettre une **continuité des soins et de l'accompagnement médico-social** des enfants et des jeunes majeurs de moins de 21 ans concernés par l'aide sociale à l'enfance compte-tenu des restrictions décidées par le préfet.

Coordination avec les directions départementales de la cohésion sociale/protection des personnes

Cette coordination doit permettre plus particulièrement d'assurer le lien avec les services en charge de l'hébergement d'urgence sur la situation des jeunes se présentant comme mineurs et non accompagnés mais évalués majeurs par le conseil départemental, pour organiser leur prise en charge dans le dispositif d'hébergement d'urgence.

Cette coordination repose sur les protocoles de partenariat préexistants. Sur les territoires où il n'en existe pas encore, les services du conseil départemental et ceux de la DDCS/PP peuvent utilement formaliser leur coordination par la conclusion d'un tel protocole.



3. Dépistage, signalement et gestion des cas possibles ou confirmés

Contribuer au repérage précoce des signes d'infection à la covid-19

Une réaction rapide en cas d'apparition de symptômes évocateurs de la covid-19 est une clef de l'endiguement du virus. Enfants, jeunes, parents, familles et professionnels sont appelés à jouer un rôle majeur dans ce dispositif de repérage précoce. La formalisation de relations et de protocoles de coopération avec les acteurs de santé pour assurer ce repérage et l'accompagnement qui en découle est recommandé (par exemple entre les services de PMI et les établissements de protection de l'enfance).

Surveiller l'apparition de symptômes chez les enfants accueillis

Les enfants de moins de trois ans doivent faire l'objet d'une attention particulière. Cette attention doit être renforcée pour les nourrissons de moins de six mois présentant des facteurs de risque (notamment ceux porteurs de séquelles à type de broncho-dysplasie, atteints de cardiopathie congénitale, de déficit immunitaire congénital, de pathologies pulmonaires, neurologiques ou neuromusculaires ou d'une affection de longue durée).

Si le jeune enfant a de la fièvre (38°), sa température doit faire l'objet d'un suivi deux fois par jour.

Chez les enfants et les jeunes, la fièvre (au-delà de 38°) est souvent le seul signe perceptible⁴ ; il peut y avoir également de la toux, et des difficultés respiratoires. En cas de doute, la température de l'enfant ou du jeune est prise le matin et le soir. Elle est consignée dans un carnet dédié au suivi des enfants. Si la température persiste au-delà d'une journée, le médecin qui suit l'enfant doit être contacté.

Ces recommandations sont rappelées par les professionnels aux parents dont les enfants sont confiés ou bénéficient d'une mesure d'aide sociale à l'enfance à domicile, en s'appuyant sur tout outil ou support pertinent pour faciliter leur compréhension et leur bonne application.

Appeler les professionnels à être vigilants pour eux-mêmes

Chaque professionnel doit être attentif pour lui-même à l'apparition éventuelle de symptômes : fièvre, toux, perte d'odorat ou de goût. Cette attention doit notamment être renforcée lorsque le professionnel rentre de congé, notamment s'il a séjourné à l'étranger.

Un professionnel ayant eu un contact prolongé avec un enfant ou proche atteint de la covid-19 doit être incité à réaliser un test de dépistage, et consulter un médecin qui pourra prescrire un arrêt de travail s'il l'estime nécessaire.

⁴ A noter que le Haut conseil de la santé publique a été saisi pour éclairer ce point. Le présent guide sera mis à jour pour tenir compte de l'avis correspondant dès qu'il sera disponible.



Au moindre doute ou en présence de symptômes même légers, la réalisation d'un test de dépistage est fortement recommandée.

Il est rappelé que toute personne peut bénéficier d'un test de dépistage, à sa demande et sur rendez-vous, sans prescription médicale et même s'il ne présente pas de symptômes. Ce test est intégralement pris en charge par l'Assurance maladie. Les coordonnées du centre de dépistage le plus proche peuvent être trouvés sur le [site sante.fr](https://www.solidarites-sante.fr) ou sur le site Internet de l'agence régionale de santé.

Conduite à tenir en cas de signes d'infection à la covid-19

En cas d'apparition de symptômes chez les enfants accueillis

Dans son avis du 17 septembre 2020 complémentaire à son avis du 9 septembre sur les stratégies de prévention de la diffusion du virus SARS-CoV-2 en établissement d'accueil du jeune enfant (EAJE) et en milieu scolaire, le HCSP indique que les enfants jeunes sont peu à risque de forme grave et peu actifs dans la chaîne de transmission du SARS-CoV-2. De plus, les données de la littérature montrent, à ce stade des connaissances, que le risque de transmission existe principalement d'adulte à adulte et d'adulte à enfant et rarement d'enfant à enfant ou d'enfant à adulte.

En cas d'apparition de symptômes évocateurs d'une infection à la covid-19, le professionnel qui accompagne l'enfant doit contacter dans les meilleurs délais (par téléphone ou en téléconsultation) le médecin qui le suit habituellement. **Celui-ci évaluera l'état de santé de l'enfant, et prescrira si besoin un test de dépistage.** Néanmoins, si les symptômes sont graves (notamment en cas de détresse respiratoire), il convient d'appeler immédiatement le centre 15.

Dans l'attente du diagnostic, l'enfant doit être isolé de manière adaptée à son âge et respecter les mesures barrières et d'hygiène. Il sera placé de préférence dans une chambre individuelle tant qu'il présente des symptômes. Dans la journée, il sera invité à porter un masque si son âge, sa morphologie faciale et son état de santé le permettent.

Le HCSP recommande également de promouvoir l'éviction des enfants **présentant des symptômes** compatibles à une infection par le SARS-CoV-2 des établissements scolaires.

En cas d'apparition de symptômes chez un professionnel

Si un professionnel présente des signes évocateurs de la covid-19 sur son lieu de travail, il doit **prévenir son responsable notamment pour être remplacé au plus vite auprès des enfants, puis rentrer chez lui en utilisant si possible un autre mode de transport que les transports en commun, et contacter un médecin.**

En accueil familial, si l'assistant familial présente des signes évocateurs de la covid-19, il doit en informer sans délai son employeur, qui le signalera au service de l'aide sociale à l'enfance. Il doit également mettre un masque et contacter un médecin.



Si les symptômes sont graves (notamment en cas de détresse respiratoire), il convient d'appeler immédiatement le centre 15.

La nécessité d'un arrêt de travail pour le professionnel et sa durée seront déterminées par son médecin. Le cas échéant, un relais doit être mis en place pour assurer la continuité de la prise en charge des enfants accueillis par l'assistant familial.

Les professionnels qui présentent des fragilités et qui de ce fait risquent de développer des formes sévères de la maladie selon la définition produite par le [Haut conseil de la santé publique](#) (HCSP) doivent respecter de manière particulièrement stricte les consignes sanitaires.

Conduite à tenir dès l'apparition d'un premier cas possible ou confirmé au sein d'un établissement, d'un lieu de vie et d'accueil, ou en accueil familial

Signaler

Dès le premier cas possible ou confirmé au sein d'un établissement, d'un lieu de vie et d'accueil, ou chez un assistant familial (qu'il s'agisse d'un enfant accueilli, d'un membre du personnel ou d'une personne partageant les mêmes lieux), une remontée d'informations doit être effectuée auprès du conseil départemental et de l'agence régionale de santé par le référent covid-19 ou le directeur de l'établissement ou du service.

Dans ce cadre, les informations suivantes sont à transmettre :

- données relatives à la structure ;
- type de collectivité ;
- nombre de personnes dans la collectivité ;
- nombre de personnes malades, avec description succincte des caractéristiques de l'épisode épidémique.

La remontée d'informations en temps réel et dès le premier cas possible ou confirmé d'infection à la covid-19 par les établissements sociaux et médico-sociaux, quel que soit leur statut (adossés ou non à un établissement sanitaire) a pour objectif de détecter rapidement la survenue d'un tableau clinique compatible avec une infection à la covid-19 parmi les résidents et/ou le personnel des établissements afin de suivre l'impact de l'épidémie en temps réel.

Elle doit permettre aux établissements de bénéficier d'une évaluation de la situation en lien avec l'agence régionale de santé et, si nécessaire, l'appui du centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPIas) pour la mise en place des mesures de gestion et celui de Santé publique France (SpFrance) en région pour les investigations épidémiologiques. Elle contribue également à la surveillance régionale et nationale de la situation épidémique.

Tracer

Dès l'apparition de symptômes chez un enfant ou chez un professionnel, et sans attendre le résultat du test de dépistage, il convient de dresser la liste et les coordonnées des « **personnes contacts** », **c'est-à-dire qui ont été en contact avec un cas probable ou confirmé et pour lesquels il existe un**



risque d'infection⁵. Ces informations pourront aider le médecin ou les équipes de l'Assurance maladie et de l'agence régionale de santé chargées du contact-tracing et accélérer leur travail.

Organisation du dépistage

L'agence régionale de santé définira en lien avec le conseil départemental et l'établissement, le service ou le lieu de vie concernés les modalités d'organisation du dépistage des professionnels ainsi que des enfants dans un établissement, un lieu de vie ou chez un assistant familial.

Dans son avis du 9 septembre 2020 sur les stratégies de prévention de la diffusion du virus SARS-CoV-2 en établissement d'accueil du jeune enfant (EAJE) et en milieu scolaire et son avis complémentaire du 17 septembre 2020, le HCSP recommande de réaliser un contact-tracing pour les enfants de moins de 11 ans :

- si le cas index covid-19 positif est un adulte encadrant (symptomatique ou non) en interaction rapprochée/fréquente avec l'enfant et qui ne portait pas de masque ;
- ou si trois enfants de fratries différentes sont positifs covid-19 dans la même classe (ou le même groupe).

S'agissant des élèves de collège et de lycée (plus de 11 ans), le HCSP recommande de réaliser un contact-tracing :

- si le cas index covid-19 positif est un adulte encadrant qui ne portait pas de masque ;
- ou s'il s'agit d'un enfant proche (proximité physique et/ou répétée) symptomatique et sans masque ;
- ou si trois enfants sont covid-19 positifs (définition d'un cluster).

Dans le cadre de l'assistance éducative, sauf exception, les parents restent titulaires de l'autorité parentale et en conservent l'exercice. Toutefois, le **dépistage des mineurs sur prescription médicale ou sur indication de l'Assurance maladie**, notamment s'ils sont identifiés comme cas contact, relève des actes usuels de l'autorité parentale qui peuvent être exercés par le service gardien de l'enfant en veillant à l'information des parents.

A défaut de prescription médicale ou d'indication de l'Assurance maladie, la réalisation d'un test de dépistage à la covid-19 est un acte non usuel, ce qui implique d'en informer les titulaires de l'exercice de l'autorité parentale (art. L.1111-2 du code de la santé publique) et de recueillir leur consentement (art. L. 1111-4 et R. 4127-42 du code de la santé publique).

Dans le cas de services intervenant à domicile / en milieu ouvert, il revient aux équipes de l'Assurance maladie chargées des enquêtes sanitaires d'appeler rapidement les personnes contact. Ces équipes sont composées de personnels médicaux et de personnels administratifs dédiés aux relations avec les assurés, soumis au secret médical. Elles ont vocation à informer les personnes contact de leur potentielle exposition au virus, à vérifier auprès d'elles les informations déjà recueillies par le médecin et à leur délivrer des recommandations sanitaires, notamment concernant le port de masque. Le nom

⁵ Selon Santé Publique France, il y a risque d'infection en cas de un contact à moins d'un mètre ou pendant plus de 15 mn dans un espace confiné, en l'absence de mesure de protection efficace.

de la personne malade à l'origine du contact ne leur sera communiqué qu'en cas d'accord explicite de cette dernière.

Lors du dépistage, la personne doit se présenter, sur rendez-vous, au laboratoire avec :

- sa carte Vitale ou une attestation de sécurité sociale ;
- sa pièce d'identité ;
- le cas échéant, la prescription médicale.

Conduite à tenir dans l'attente du résultat du test

Toute personne susceptible d'être atteinte de la covid-19 doit respecter de façon stricte les gestes barrières. Le port d'un masque à usage médical (masque chirurgical) est obligatoire pour les adultes et pour les enfants à partir de 11 ans au sein de l'établissement ou du lieu de vie et d'accueil, de même qu'au domicile de l'assistant familial. Il est recommandé pour les enfants de moins de 11 ans qui sont en âge de l'accepter et qui sont en capacité de respecter les règles d'utilisation.

Tout professionnel présentant des signes cliniques évocateurs du Covid-19 (**cas d'une personne symptomatique**) doit bénéficier sans délai d'un test et, dans l'attente du résultat, ne doit pas se rendre sur son lieu de travail, sauf situation exceptionnelle (professionnel indispensable à l'activité du service, après une évaluation argumentée du rapport bénéfice / risque).

S'agissant des professionnels « personnes contacts⁶ », par dérogation compte-tenu de la nécessité d'assurer la continuité du service et sous réserve d'une application stricte des mesures d'hygiène et de distanciation physique, en particulier lors des pauses ou de l'utilisation des vestiaires, l'avis du Haut conseil de la santé publique du 23 mai 2020 relatif à la conduite à tenir pour les professionnels intervenant en établissements et santé et en établissements sociaux et médico-sociaux précise que **leur éviction ne doit pas être systématique. Toutefois, si le professionnel est ou devient symptomatique, ou en cas de doute sur sa capacité à respecter les mesures barrières permettant d'éviter la contamination des enfants confiés et des autres professionnels de l'établissement, il convient d'appliquer les mêmes règles que pour les « personnes contact » en population générale : le professionnel ne doit pas se rendre sur son lieu de travail.**

Les résultats des tests de dépistage sont normalement disponibles 24 heures après la réalisation du test. Ils sont transmis au patient et à son médecin par le laboratoire selon les modalités habituelles de communication des résultats (plateforme numérique du laboratoire, téléphone, etc).

En cas de résultat négatif

Il convient de continuer à observer rigoureusement les gestes barrières. En effet, le test ne donne aucune information sur une éventuelle immunité du patient face à la covid-19, et celui-ci reste exposé à un risque de contamination ultérieure.

⁶ Comme indiqué ci-dessus, selon Santé Publique France, il y a risque d'infection en cas de un contact à moins d'un mètre ou pendant plus de 15 mn dans un espace confiné, en l'absence de mesure de protection efficace.



Le suivi sanitaire des enfants et jeunes majeurs pris en charge par l'ASE est renforcé dans les 14 jours suivants les résultats du test (cf. consignes « Contribuer au repérage précoce des symptômes de la covid-19 »).

Selon l'avis du Haut conseil de la santé publique du 23 mai 2020 précédemment mentionné, tout professionnel ayant des symptômes évocateurs du covid-19 (**cas des personnes symptomatiques**) mais testé négatif par RT-PCR doit bénéficier sans délai d'une nouvelle recherche du virus sur un nouveau prélèvement nasopharyngé. Dans l'attente du résultat, il doit être mis en éviction, sauf situation exceptionnelle. Si la seconde PCR est négative, la nécessité d'une prolongation de l'arrêt de travail du professionnel et sa durée éventuelle seront appréciées par son médecin.

En cas de résultat positif

Le professionnel est isolé pendant au moins sept jours et jusqu'à sa guérison. Il prend contact avec un médecin qui définira la durée de l'arrêt de travail nécessaire.

Si la personne malade est un enfant ou un jeune majeur pris en charge par l'ASE, celui-ci est isolé conformément aux consignes du présent guide en la matière (cf. ci-dessous).

Prise en charge d'un enfant ou d'un jeune atteint de la covid-19

Informar les parents et les services de l'aide sociale à l'enfance

Si l'enfant est accueilli en établissement ou en lieu de vie et d'accueil, il revient au directeur de la structure d'**informer les parents du diagnostic posé, des soins proposés, et des mesures d'isolement mises en œuvre**. Le service de l'aide sociale à l'enfance et l'ARS devront également être tenus informés de l'état de santé des enfants accueillis (identité des enfants touchés, gravité de la maladie, etc.) et ce d'autant plus si la situation est préoccupante ou se dégrade.

Si l'enfant est accueilli chez un assistant familial, l'information est transmise par l'assistant familial au service de l'aide sociale à l'enfance du département ou au service de placement familial. C'est ensuite au conseil départemental, gardien de l'enfant, qu'il revient de prendre les mesures nécessaires pour informer les parents de l'état de santé de leur enfant.

Organiser la prise en charge de l'enfant ou du jeune malade

Pour les formes légères et modérées de la covid-19, ce qui est le cas pour les enfants en général, il convient principalement de mettre en œuvre des mesures d'isolement adapté à son âge et à sa situation, dont la durée sera déterminée par le médecin en respectant un minimum de sept jours à compter du test ou de l'apparition des symptômes.

S'agissant d'un enfant, l'isolement complet n'est pas envisageable. Il convient cependant d'éviter le contact avec les autres enfants ainsi qu'avec les personnes fragiles (personnes âgées ou handicapées, femmes enceintes...), et de limiter, de manière adaptée à l'âge de l'enfant et à sa situation, les contacts avec les adultes.



Dans la mesure du possible, l'enfant devra être placé dans une chambre individuelle pendant toute la durée des symptômes. Les mesures barrières et d'hygiène doivent être strictement respectées. Il sera proposé à l'enfant malade de porter un masque anti-projection (type masque chirurgical) en présence de tiers, sous réserve que son âge, sa morphologie faciale et son état de santé le permettent.

Il faudra veiller à ce que l'enfant malade dispose du matériel pour se distraire et étudier dans sa chambre ou dans une pièce isolée. En fonction de son âge et de ses besoins, des sorties seront organisées dans les parties communes et des contacts à distance d'un mètre, pourront être ponctuellement prévus.

Il convient de nettoyer régulièrement les surfaces possiblement contaminées par l'enfant malade.

Il est recommandé que l'enfant malade prenne son repas à part, éventuellement dans sa chambre, afin de limiter les contacts physiques. Le cas échéant, le professionnel qui lui donne à manger doit bien veiller à se laver les mains avant de manipuler les aliments et après. Il est en outre recommandé de laver précautionneusement les couverts de l'enfant malade.

Le professionnel doit porter un masque à usage médical (masque chirurgical) quand il prodigue les soins de proximité à l'enfant malade. Le port du masque n'est en revanche pas obligatoire pour les autres enfants accueillis et, en cas d'accueil familial, pour le reste de la famille, sauf si l'un de ses membres présente une vulnérabilité particulière.

Organiser les soins

Lorsque l'enfant ou le jeune est accueilli en établissement ou lieu de vie, il revient au directeur de l'établissement de s'assurer qu'il dispose de l'autorisation parentale lui permettant de prodiguer à l'enfant malade les soins qui lui sont nécessaires. L'autorisation générale de soins signée par les parents lors de l'accueil de l'enfant suffit généralement.

En concertation avec le médecin ayant prescrit le traitement, le directeur de la structure doit mettre en place les mesures nécessaires pour prodiguer à l'enfant malade les soins requis. Les structures qui ne disposent pas de personnel médical ou paramédical pourront s'appuyer sur des services extérieurs (par exemple : services de soins infirmiers à domicile, infirmières libérales, services de protection maternelle et infantile, etc.) ou établir, pour la durée de l'épidémie, des protocoles de coopération avec les établissements de santé et les établissements médico-sociaux (par exemple : prêt de personnel entre établissements de droit privé, mise à disposition de personnels relevant de la fonction publique territoriale par des établissements publics). En cas de difficulté dans cette organisation, la structure ne doit pas hésiter à se tourner vers le conseil départemental.

Lorsque l'enfant ou le jeune est chez un assistant familial, ce dernier doit s'assurer, en lien avec le service de placement familial, qu'il dispose d'une autorisation parentale lui permettant d'administrer au jeune malade les soins qui lui sont nécessaires. L'autorisation générale de soins signée par les parents lors du placement de l'enfant suffit généralement.

En concertation avec le médecin ayant prescrit le traitement symptomatique, l'assistant familial doit mettre en place les mesures nécessaires pour prodiguer à l'enfant malade les soins requis.



Nettoyage des locaux lorsqu'un cas de covid-19 est constaté

- Ne pas utiliser un aspirateur pour le nettoyage des sols.
- Les locaux (sols et surfaces) supportant le nettoyage humide doivent faire l'objet des différentes opérations suivantes :
 - nettoyer les sols et surfaces avec un bandeau de lavage à usage unique imprégné d'un produit détergent ;
 - rincer à l'eau du réseau avec un autre bandeau de lavage à usage unique ;
 - laisser sécher ;
- puis désinfecter les sols et surfaces à l'eau de javel diluée à 0,5% de chlore actif (1 litre de Javel à 2,6% + 4 litres d'eau froide) avec un bandeau de lavage à usage unique différent des deux précédents. A défaut d'utiliser l'eau de javel, le produit utilisé devra être virucide selon la norme NF 14476 (en référence à la fiche technique du produit).
- Tenue du personnel d'entretien : gants de ménage résistants, lunettes de protection (si disponible), bottes ou chaussures de travail fermées.
- Elimination des bandeaux de lavage : via le circuit des ordures ménagères. Les bandeaux usagers sont mis dans un sac plastique noué une fois plein. Ce sac est mis dans un second sac plastique noué, puis éliminé avec les ordures ménagères.

Il est recommandé d'aérer régulièrement les locaux, au moins trois fois par jour pendant au moins 15 minutes.

Les déchets produits par la personne ayant déclaré la maladie (notamment les mouchoirs à usage unique et les masques) sont éliminés de la même manière que les bandeaux utilisés pour le nettoyage des locaux (cf. ci-dessus).

Entretien du linge lorsqu'un cas de covid-19 est constaté

- Changer régulièrement le linge des enfants : dès que nécessaire et au minimum une fois par jour pour les enfants de moins de trois ans (bavoirs, draps, gants de toilette, turbulettes et serviettes individuelles des enfants).
- Manipuler le linge avec soin : toujours porter un masque et des gants, ne pas le serrer contre soi.
- Rouler le linge délicatement et l'amener directement à la machine à laver.
- Si la machine à laver n'est pas au même niveau du bâtiment ou bien si l'accès à la machine nécessite d'ouvrir manuellement plusieurs portes, mettre le linge, dans la mesure du possible, dans un sac hydrosoluble (de préférence un sac hydrosoluble à faible température) ou un sac en tissu et le fermer. Mettre le sac directement en machine.
- Température de lavage : au moins 60°C pendant au moins 30 minutes.
- Se laver les mains après toute manipulation du linge sale.



4. Autres recommandations sanitaires

L'application des règles d'hygiène et des gestes barrières joue un rôle essentiel dans la prévention des maladies infectieuses, et notamment de la covid-19, car elle permet de réduire les sources de contamination et leur transmission.

Ces mesures doivent être strictement appliquées même en l'absence d'infection déclarée, afin de maintenir l'épidémie sous contrôle et de limiter les risques éventuels de contamination. Elles concernent les interactions entre personnes, les locaux, le matériel, le linge, l'alimentation et l'hygiène individuelle. Elles s'appliquent aux enfants et aux professionnels. Elles doivent être régulièrement expliquées et rappelées aux enfants, ainsi qu'aux familles.

L'application de ces mesures est particulièrement importante dans les établissements de la protection de l'enfance, où les enfants et les jeunes vivent en collectivité. Elle est également essentielle dans la mise en œuvre des interventions de protection de l'enfance à domicile / en milieu ouvert, qui conduisent le professionnel à rencontrer plusieurs familles dans divers lieux d'habitation. Elles doivent être respectées dans l'organisation des actions éducatives individuelles et collectives via la formalisation de protocoles d'intervention.

Accueillir et accompagner en se protégeant et en protégeant les enfants

Rappel des consignes en matière d'usage du masque

Le masque doit être utilisé selon les consignes diffusées par le ministère chargé de la santé.

Le bon usage du masque fait l'objet d'une sensibilisation des professionnels. Ceux-ci doivent pouvoir également solliciter le conseil de leurs référents covid-19 au sein de leur établissement ou service.

Il convient de respecter les consignes pour l'utilisation, l'élimination ou le lavage éventuel des masques selon les recommandations du fabricant et celles détaillées sur le site du ministère : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/faq-masques_le_31_03_2020-2.pdf.

Les masques sont éliminés selon la filière classique des ordures ménagères, dans un sac plastique pour ordures ménagères dédié, opaque, disposant d'un système de fermeture fonctionnel (liens traditionnels ou liens coulissants) et d'un volume adapté (30 litres au maximum). Lorsque le sac plastique pour ordures ménagères est presque plein, il est fermé et placé dans un deuxième sac plastique pour ordures ménagères répondant aux mêmes caractéristiques, qui sera également fermé. Les déchets sont stockés sous ce format durant 24 heures (afin de réduire fortement la viabilité du virus sur des matières poreuses) sur site avant leur élimination via la filière des ordures ménagères.

Hygiène respiratoire (se moucher, éternuer, tousser)

Les gouttelettes diffusées lorsque l'on parle, éternue ou que l'on tousse sont les principales voies de transmission de la covid-19. Il convient d'y être particulièrement attentif :



- se saluer sans se serrer la main ou se faire la bise ;
- respecter la distance d'un mètre entre chaque personne ;
- Se servir de mouchoirs en papier jetables pour s'essuyer le nez ;
- Se couvrir la bouche et le nez en cas d'éternuement ou de toux, de préférence dans un mouchoir en papier ;
- tousser et éternuer dans son coude ;
- jeter les mouchoirs souillés après chaque usage, dans une poubelle avec couvercle activable par une pédale ou tout autre dispositif qui ne nécessite pas l'ouverture directe avec la main et équipée d'un sac plastique), ou avec le bras ou la manche ou avec les mains (s'il est possible de se les laver immédiatement après).

Il est impératif de se laver les mains pendant au moins 30 secondes avant et après s'être mouché, avoir toussé ou éternué.

Lavage des mains

Pour les professionnels, se laver systématiquement les mains pendant trente secondes :

- le matin avant tout contact avec les enfants et en quittant le travail ;
- avant et après tout contact avec les parents ;
- avant tout contact avec un aliment et avant et après chaque repas ;
- avant d'aller aux toilettes et après y être allé ;
- après s'être mouché, avoir toussé, éternué ;
- plusieurs fois par jour (au moins toutes les deux heures) et notamment à l'occasion des changements d'activité.

Lorsque le professionnel prend en charge de jeunes enfants :

- avant et après chaque change ;
- avant d'accompagner un enfant aux toilettes et après l'y avoir accompagné.

Pour les enfants, autant que possible, le lavage des mains doit être pratiqué :

- à l'arrivée de l'enfant lorsqu'il revient de l'école, d'une prise en charge sanitaire ou médico-sociale, d'une sortie ou promenade, ou suite à un retour de droits de visite et/ou d'hébergement en famille ;
- avant et après chaque repas ;
- avant d'aller aux toilettes et après y être allé ;
- plusieurs fois par jour (au moins toutes les deux heures) et notamment à l'occasion des changements d'activité ;
- pour les plus petits accueillis en pouponnière, en centre maternel, en centre parental ou en famille d'accueil, avant chaque sieste.



Quel usage des solutions et gels hydro-alcooliques ?

Si le **lavage doux des mains au savon et à l'eau doit être privilégié**, il est possible d'utiliser des solutions ou gels hydro-alcooliques (GHA ou SHA). L'hygiène des mains par friction avec une solution ou gel hydro-alcoolique (GHA ou SHA) s'effectue sur des mains sèches, non souillées, non poudrées. Les SHA ou GHA sont efficaces pour la désinfection des mains et doivent être facilement accessibles. Les flacons de gel hydro alcoolique sont placés sous la responsabilité de l'adulte et toujours hors de portée des jeunes.

Un lavage doux des mains à l'eau et au savon doit être effectué lorsque les mains sont visiblement souillées.

Il faut en revanche éviter d'utiliser les GHA et SHA chez le jeune enfant et privilégier le lavage au savon.

Dans les établissements, les instructions d'hygiène des mains doivent être affichées, en particulier à l'entrée du bâtiment, dans le coin repas, les sanitaires et les salles d'activité. Ces consignes doivent pouvoir être expliquées de manière pédagogique et ludique aux enfants accueillis et accompagnés, avec des outils et supports adaptés à l'âge et au degré de compréhension de l'enfant. Elles doivent également être expliquées et rappelées à la famille. Les professionnels doivent pouvoir être accompagnés et formés au respect dans la durée de ces mesures de sécurité sanitaire.

Organisation de l'établissement

L'organisation de l'établissement doit permettre de limiter la circulation de personnes extérieures à l'établissement au strict nécessaire et de maintenir les règles de distanciation physique.

Organisation du temps de repas en collectif

A l'occasion des repas, les professionnels doivent veiller à ce que les enfants et les jeunes se lavent les mains avant et après le repas. Les mesures barrières doivent par ailleurs être affichées dans le coin repas.

L'organisation recommandée est la suivante :

- mettre en place dans la mesure du possible plusieurs services pour permettre d'espacer les enfants à table ;
- organiser le service des plats et de la nourriture par un adulte pour limiter au maximum les contacts ;
- éviter les contenants collectifs pour les condiments par exemple ;
- aérer régulièrement les zones où déjeunent les convives.

Si l'organisation des repas s'effectue dans le cadre d'un self-service, il convient d'augmenter l'amplitude d'accès et de créer des plages de services. Un marquage au sol peut être apposé pour aider les enfants et les jeunes à respecter les consignes de distanciation. Les tables où déjeunent les enfants doivent être espacées dans la mesure du possible. Les plateaux peuvent être préparés à l'avance permettant ainsi d'éviter que les enfants et les jeunes touchent l'ensemble des couverts.



L'espace repas doit être désinfecté régulièrement.

Hygiène des locaux et du matériel

- Aérer régulièrement les locaux, au moins une fois toutes les trois heures, pendant 15 min ;
- Veiller à l'approvisionnement permanent des points de lavage des mains en serviettes à usage unique et en savon ;
- Nettoyage/désinfection des surfaces : procéder régulièrement à la désinfection des surfaces susceptibles d'être en contact avec les mains, en portant une attention particulière aux surfaces en plastique et en acier, à l'aide de lingettes ou bandeaux désinfectants, sans oublier les cuvettes de toilettes, le matériel de cuisine et, plus particulièrement pour les établissements et assistants familiaux accueillant des enfants de moins de trois ans, les jouets en portant une attention particulière à ceux pouvant être portés à la bouche, ainsi que le plan de change, les poignées de portes, les tables, les chaises, les lits et mobiliers permanents ;
- Nettoyage des sols :
 - ne pas utiliser d'aspirateur pour le nettoyage des sols ;
 - nettoyer les sols avec un bandeau de lavage imprégné de produit détergent ;
 - rincer à l'eau du réseau public avec un autre bandeau de lavage ;
 - laisser sécher.

Les produits de nettoyage habituels peuvent être utilisés en entretien quotidien.

Quels produits utiliser pour les objets (jouets etc...) susceptibles d'être portés à la bouche par les enfants ?

Pour les jouets pouvant être portés à la bouche, privilégier des objets en plastique et en tissu pouvant être lavés soit en machine à 60°, soit avec un produit désinfectant (utiliser les produits compatibles avec les surfaces alimentaires) puis bien rincés à l'eau claire.

Pour les pouponnières, les centres maternels et les centres parentaux, il convient de veiller à l'approvisionnement permanent des espaces de change en serviettes individuelles à usage unique.

Evacuation des déchets

- Vider les poubelles et autres conditionnements de déchets au moins une fois par jour ;
- Les déchets potentiellement souillés (masques, couches bébé, lingettes, mouchoirs) sont à jeter dans un double sac poubelle, à conserver 24 heures dans un espace clos réservé à cet effet avant élimination dans la filière ordures ménagères ;
- Désinfecter les poubelles (en particulier les couvercles) tous les jours.



Visites à domicile

- A l'arrivée au domicile, appeler la famille pour se faire ouvrir la porte, éviter de toucher les surfaces dans les parties communes dans un immeuble, déposer ses affaires personnelles dans un endroit où le risque infectieux est limité, éventuellement en les mettant dans un sac ;
- Prendre des nouvelles des personnes présentes au domicile pour identifier la présence d'éventuels symptômes (toux, fièvre ...) ;
- Se laver les mains avant et après une intervention notamment auprès d'un enfant ;
- Limiter les contacts physiques rapprochés avec la famille ;
- En fin d'intervention, se laver les mains avec du gel hydro-alcoolique.

Téléphones et véhicules de service

La présence de plusieurs professionnels dans un véhicule est possible à la condition du port du masque par chacun, de l'hygiène des mains, de l'aération lors des trajets et de l'existence d'une procédure effective de nettoyage régulière du véhicule. Le port du masque est également recommandé pour les enfants à partir de 11 ans.

Chaque agent qui monte dans un véhicule le nettoie avant et après son passage (volant, poignées, levier de vitesse...).

En fin de journée, il convient de :

- laver les principaux éléments manipulés à l'aide de lingettes ménagères ;
- laver les vêtements et déposer les vestes ou pulls dans un espace à part.

Les téléphones de service doivent être nettoyés à l'aide d'une lingette ménagère en début et en fin de journée, ainsi qu'en cours de jours si plusieurs personnes y ont accès.

Associer les familles dans la prévention de l'épidémie

Les professionnels de la protection de l'enfance informent les familles de l'ensemble des consignes sanitaires. Le cas échéant, ils les accompagnent pour comprendre et intégrer ces consignes qu'ils devront mettre en œuvre au quotidien et à l'occasion de l'exercice des droits de visite et d'hébergement.

- Porter un masque lorsqu'ils viennent chercher leur enfant ou le ramener après un droit de visite ou d'hébergement ;
- Se laver les mains ou utiliser une solution ou du gel hydro alcoolique à leur arrivée dans l'établissement ou le service ;
- Informer immédiatement le service ou l'établissement de l'apparition de symptômes chez l'enfant ou au sein de son foyer, en cas de droit de visite et d'hébergement ou de visite à domicile ;
- Limiter les présences aux seuls occupants du domicile ;
- Organiser, en fonction des possibilités d'accueil au domicile familial et dans l'intérêt de l'enfant, avec l'accord du service de l'aide sociale à l'enfance et du juge, les conditions de la



semaine au domicile familial d'un enfant identifié porteur du covid-19 ou susceptible de l'être lors d'un droit de visite hébergé.

En complément, une fiche d'information rappelant les consignes et les règles applicables peut être remise au parents ou affichée à l'entrée de l'établissement ou du service.

Les échanges avec les familles sont organisés de manière à limiter les risques de contamination.

En particulier, il est nécessaire de :

- Organiser un accueil et un départ échelonnés (par tranches de 10 min) des enfants et des familles lors des droits de visite et d'hébergement ou des rencontres avec le référent éducatif de l'enfant ;
- Mettre en place une organisation permettant de respecter 1 mètre de distance entre les familles et les professionnels (ligne de confidentialité, traçage au sol...) ;
- Adopter la salutation distanciée (ne pas serrer la main, pas d'accolade).

