

Note RMG sur le testing, l'isolement, la quarantaine et le suivi des contacts dans les MILAC, les écoles maternelles, primaires et secondaires dans le cadre du Covid-19 à partir de septembre 2021.

Historique des versions	
Date de validation	Changements
28 août 2021	Nouveau document
08 septembre 2021	2.2.1. ajout arrêt possible de la quarantaine après J7 pour les enfants en cas de cluster dans la classe

1. Introduction:

Ce document est basé sur l'avis RAG du 29 juin 2021 et la consultation des Cabinets de l'Education. En tant que principe fondamental, il est indiqué que la participation régulière à l'enseignement doit être visée et rendue possible autant que faire se peut. Cela signifie que la fermeture (partielle) de classes/d'écoles ne peut être appliquée qu'en tant que mesure ultime, avec une attention particulière au contexte épidémiologique Covid-19 local/régional.

Il est essentiel de poursuivre une surveillance étroite afin de pouvoir réagir rapidement à des changements difficilement prévisibles liés, entre autres, aux assouplissements en cours, aux variants émergents, à la couverture vaccinale et à l'efficacité des vaccins.

Les éléments suivants ont été pris en considération:

- La charge de morbidité inférieure, mais pas inexistante, et le risque moindre d'hospitalisation pour les jeunes de moins de 18 ans.
- Le risque existant de transmission, en particulier aux personnes (plus) vulnérables, et la nécessité qui en découle de prendre des mesures de précaution suffisamment strictes mais proportionnelles pour éviter la propagation de la maladie.
- La charge de travail des services médicaux préventifs et les retards encourus dans d'autres tâches préventives, telles que la vaccination de routine, le dépistage de l'amblyopie, le suivi de la santé physique et mentale.
- Les dommages collatéraux supplémentaires dans le développement des enfants dus à l'enfermement, à l'enseignement à distance et aux restrictions durables imposées, qui se manifestent notamment par de l'absentéisme scolaire et un sentiment de mauvaise santé psychologique ainsi qu'une accentuation des inégalités sociales existantes.
- La couverture vaccinale et la position du CSS (Avis 9655) de ne pas restreindre les droits et libertés des enfants et adolescents lorsqu'une couverture vaccinale élevée est atteinte parmi les personnes âgées de plus de 18 ans.
- Une approche fondée sur le risque par analogie avec d'autres maladies infectieuses, car les personnes vaccinées et non vaccinées présentent un risque d'infection différent (moins de chance d'être infecté si elles sont vaccinées) et probablement aussi un risque de transmission différent (après une phase initiale avec probablement la même charge virale).
- L'accessibilité à la vaccination pour les enfants de plus de 12 ans.
- Les assouplissements actuels.
- La nécessité de procédures facilement applicables et suivies de manière optimale.

L'importance d'une bonne ventilation est réitérée et soulignée en marge de ce document.

Il en va de même pour le port du masque, notamment lors de longues conversations en tête-à-tête, il s'agit d'une mesure simple pour éviter un éventuel high risk contacts (HRC) si une contamination est constatée par la suite.

Enfin, au point 2.2.2. b., la note donne également un aperçu indicatif d'une éventuelle approche future pour octobre 2021 au plus tôt. La situation de crise est toujours en évolution et la planification préliminaire reste importante pour pouvoir répondre aux changements avec précision et avec la flexibilité nécessaire. Cela signifie également que le contenu provisoire de cette section, tel que présenté ici, nécessitera encore des délibérations préparatoires et d'autres concertations interfédérales avant que les décisions politiques nécessaires puissent être prises pour passer à la mise en œuvre.

2. Directives:

2.1 Général:

Ces directives s'appliquent quel que soit le niveau d'alarme et sont principalement destinées à l'approche du Covid-19 dans les crèches ainsi que les écoles maternelles, primaires et secondaires. Par souci de clarté, une explication limitée est parfois apportée pour les activités et garderies extrascolaires.

Pas de dépistage systématique en particuliers chez les personnes déjà vaccinées.

Tous les enfants de plus de 6 ans présentant des symptômes de Covid-19 doivent se faire tester et les HRC se font tester selon les règles pour les HRC:

- Prélèvement de test (T).
- En isolement/quarantaine (Q) au moins jusqu'à ce que le résultat soit connu.

Tous les enfants ayant un cas confirmé de Covid-19 à la maison sont HRC, et sont testés selon les règles des HRC. Il existe (comme pour la population générale) des exceptions à la quarantaine en cas de HRC pour les personnes:

- qui sont déjà entièrement vaccinées.
- qui ont eu une infection récente au Covid-19 (confirmée par PCR il y a <180 jours).

Pour plus d'informations : voir [Mesures | Coronavirus Covid-19 \(sciensano.be\)](#)

RMG Risk Management Group

	HRC pas ou partiellement vacciné	HRC après vaccination complète	HRC <180 jours après infection précédente
Quarantaine	Au moins 7j après contact si test négatif / 10 j sans test	Jusqu'à 1er résultat de test négatif	-
Test	Le plus rapidement possible (si < 72h après le contact) +J7 après le jour du contact à risque +En cas de symptômes	Le plus rapidement possible après identification +J7 après le jour du contact à risque + En cas de symptômes	En cas de symptômes (pas de test systématique pour éviter les résultats faux-positifs)
Contacts sociaux	Éviter pendant la quarantaine + éviter groupes à risque après (jusqu'à 14 jours après le contact)	Éviter groupes à risque pendant 14j	Éviter groupes à risque pendant 14j
Surveillance de l'état de santé	14 jours	14 jours	14 jours

En cas de (suspicion de) contamination par cluster: le médecin scolaire et l'expert médical de la ou des communautés concernées se consultent sur les mesures à prendre en fonction de la situation locale :

- Par exemple, port du masque buccal, test d'un certain groupe, mise en quarantaine d'un certain groupe, ...

2.2 Recherche des contacts:

2.2.1. MILAC¹ – Ecole maternelle et primaire:

➤ *Un enfant est un cas confirmé de Covid-19:*

- Tous les enfants et le personnel soignant/les enseignant(s) ayant un enfant cas confirmé de Covid-19 dans leur section du MILAC/classe fixe² sont low risk contacts (LRC) : aucune mesure (pas de T, ni de Q) sauf éviter tout contact avec des personnes vulnérables.
 - En cas de symptômes Covid-19 dans les 14 jours après le dernier contact: se faire tester.
- En cas de cluster ou à partir de 2 cas confirmés dans une même section du MILAC/classe au cours d'une période de 14 jours, lorsque l'enquête épidémiologique démontre que l'infection n'a très probablement pas eu lieu en dehors de la classe/de la 'bulle' du MILAC, tous les enfants et le personnel soignant/les enseignant(s) sont des HRC:

¹ Les milieux d'accueil de la Petite enfance (MILAC)

² Lors d'activités extrascolaires, si un enfant est un cas confirmé de Covid-19, tous les enfants et le ou les adultes accompagnateurs sont LRC.

RMG Risk Management Group

- Enfants : quarantaine avec 2 prélèvements de tests au J1 et J7. En cas de résultat négatif du test au J7, la quarantaine prend fin; sans ce test, la quarantaine dure 10 jours.
- Personnel encadrant/Enseignant: mesures société générale³

➤ *Le personnel encadrant (puéricultrice, professeur, accueillante extra-scolaire...) est un cas confirmé de Covid-19:*

- Les < 6 ans sont HRC: quarantaine avec 2 tests au J1 et J7. En cas de résultat négatif du test au J7, la quarantaine prend fin; sans ce test, la quarantaine dure 10 jours.
- Les 6 -12 ans sont généralement considérés comme HRC (la classe fixe entière⁴); l'enseignant se promène dans la classe et une évaluation individuelle est souvent irréalisable dans la pratique: quarantaine avec 2 tests au J1 et J7. En cas de résultat négatif du test au J7, la quarantaine prend fin; sans ce test, la quarantaine dure 10 jours. Si une analyse de risque individuelle est faisable alors une identification des LRC et HRC pourra avoir lieu.

2.2.2. Enseignement secondaire:

a) A partir de septembre 2021:

➤ *Un enfant ou enseignant est cas confirmé Covid-19:*

- Dans l'enseignement secondaire, lorsqu'un cas confirmé (enfant ou enseignant) est identifié, une analyse de risque avec identification des LRC et HRC est effectuée.
- Seuls les HRC doivent être testés ; les HRC sont les personnes avec contacts (câblins) physiques réels ou les contacts cumulatif avec un cas confirmé pendant > 15 min à < 1,5 m (et sans masque) dans ou hors de la salle de classe:
 - Si entièrement vacciné: en quarantaine et 2 tests au J1 et J7. Si le résultat du test au J1 est négatif, la quarantaine s'arrête. Sans test, la quarantaine dure 10 jours.
 - Si certificat de rétablissement: prélèvement de test uniquement en cas de symptômes (pour éviter les faux positifs), pas de quarantaine.
 - Si non ou pas complètement vacciné : en quarantaine et 2 tests au J1 et J7. Si le test au J7 est négatif, la quarantaine s'arrête. Sans test, la quarantaine dure 10 jours.

³ Suivre les règles en vigueur dans la société générale :

- Entièrement vacciné : Q et test au J1 et J7. Arrêt Q si le test au J1 est négatif.
- Vaccination incomplète : Q et test au J1 et J7. Arrêt Q si le test au J7 est négatif.
- Rétablissement : pas de Q ni de test

⁴ Si un accompagnateur dans le cadre d'activités extrascolaires est un cas confirmé de Covid-19, la recherche des contacts et l'identification des LRC et HRC se fondent sur une évaluation individuelle des risques analysant le contexte spécifique (par exemple, la taille du groupe, la fréquence et l'intensité des contacts, l'espace, etc.)

b) Au plus tôt à partir d'octobre 2021 et seulement après évaluation des mesures et dans la mesure où la situation épidémiologique et le déroulement de la campagne de vaccination le permettent.:

➤ *Un enfant ou un enseignant est un cas confirmé de Covid-19 :*

- Si un pourcentage (encore à déterminer) des élèves de l'école concernée sont entièrement vaccinés et/ou un certain taux de vaccination au niveau local (par exemple : quartier, (partie de) commune, province) n'est pas atteint⁵ :
Voir point a.
- Si un pourcentage (encore à déterminer) des élèves de l'école concernée sont entièrement vaccinés, et/ou un certain taux de vaccination au niveau local (par exemple : quartier, (partie de) commune, province) est atteint ; une analyse de risque simplifiée peut avoir lieu :
 - Les élèves sont automatiquement considérés comme LRC : pas de recherche de contact, pas de prélèvement de test, pas de quarantaine, mais éviter tout contact avec les personnes vulnérables.
 - Si le ou les enseignant(s) est(sont) le HRC (c'est-à-dire un contact (câlin) physique réel ou un contact cumulatif pendant > 15 min à < 1,5 m, sans masque, dans ou hors de la salle de classe), suivre les mesures applicables dans la société générale:
 - Entièrement vacciné : quarantaine et 2 tests au J1 et J7. Si le résultat du test au J1 est négatif, la quarantaine s'arrête. Sans test, la quarantaine dure 10 jours.
 - Si certificat de rétablissement : prélèvement de test uniquement en cas de symptômes (pour éviter les faux positifs), pas de quarantaine.
 - Non/ pas complètement vacciné : en quarantaine et 2 tests au J1 et J7. Si le test au J7 s'avère négatif, la quarantaine prendra fin. Sans test, la quarantaine durera 10 jours.

⁵ La définition des indicateurs en question (éventuellement aussi autres que le taux/pourcentage de vaccination) et comment ils seront appliqués, devra faire l'objet d'une concertation à l'avenir.

2.3 Schématiquement à partir de septembre 2021:

Tableau 1 : mesures MILAC/Ecole.

	MILAC / Ecole maternelle	Ecole primaire	Ecole secondaire
Chaque enfant présentant des symptômes	Pas de test sauf s'ils sont aussi considérés HRC ou LRC	test	test
Enfant en crèche/classe COVID+	Enfants, enseignant/personnel encadrant =LRC (= éviter les groupes à risque)	Enfants, enseignant/personnel encadrant =LRC (= éviter les groupes à risque)	Évaluation individuelle des risques : >15' à <1,5m (sans masque) ou contact 'câlin' → HRC : Règles selon la société générale : <ul style="list-style-type: none"> • Vax = test J1+J7, Q jusqu'au 1^{er} résultat nég • Rétablissement = pas de T, ni de Q • Unvax = test J1+J7, Q jusqu'au 2^{ième} résultat nég
Personnel encadrant/Enseignant COVID+	Enfants = HRC test J1 + J7, Q jusqu'au 2 ^e résultat	Ecole : le groupe entier est HRC (T&Q) test au J1 et J7 Sauf si une évaluation du risque individuelle est possible avec détermination des LRC et HRC	

Tableau 2 : mesures dans la société générale en fonction du statut de vaccination/rétablissement.

	HRC pas ou partiellement vacciné	HRC après vaccination complète	HRC <180 jours après infection précédente
Quarantaine	Au moins 7j après contact si test négatif / 10 j sans test	Jusqu'à 1er résultat de test négatif	-
Test	Le plus rapidement possible (si < 72h après le contact) +J7 après le jour du contact à risque +En cas de symptômes	Le plus rapidement possible après identification +J7 après le jour du contact à risque + En cas de symptômes	En cas de symptômes (pas de test systématique pour éviter les résultats faux-positifs)
Contacts sociaux	Éviter pendant la quarantaine + éviter groupes à risque après (jusqu'à 14 jours après le contact)	Éviter groupes à risque pendant 14j	Éviter groupes à risque pendant 14j
Surveillance de l'état de santé	14 jours	14 jours	14 jours