Coronavirus (COVID-19)

Guide ministériel

Covid-19 – Protection de l'enfance

Pour un accompagnement de la phase de déconfinement en ce qui concerne les missions de protection de l'enfance dans le respect des règles sanitaires et des impératifs de distanciation sociale

Ce guide présente en première partie les recommandations générales et en deuxième partie des recommandations spécifiques par thématique ou secteur de la protection de l'enfance.

Le respect des gestes barrières et de la distanciation sociale s'applique à tous les dispositifs présentés dans le guide.

DOCUMENT A DATE - 05052020

Table des matières

Titre 1 Recommandations générales 4

1. Mise en place d'une coordination des acteurs 4

Renforcement de la coordination entre les départements et l'autorité judiciaire 4

Coordination entre les départements et les services de l'éducation nationale 4

Coordination avec l'agence régionale de santé et la maison départementale des personnes handicapées 5

Coordination avec les directions départementales de la cohésion sociale/protection des personnes 5

2. Consignes sanitaires à appliquer par les professionnels pour accueillir, accompagner en se protégeant et en protégeant les enfants 5

Hygiène respiratoire (se moucher, éternuer, tousser) 6

Lavage des mains 7

Organisation de l'établissement 8

Hygiène des locaux et du matériel 8

Evacuation des déchets 9

Consignes sanitaires pour les visites à domicile 9

3. Consignes en matière d'usage des masques grand public 11
4. Contribuer à un repérage précoce des signes d'infection au Covid-19 13
Comment avoir une attention constante à l'apparition de symptômes pour les enfants accueillis en protection de l'enfance ? 13
Que faire face à l'apparition de symptômes du Covid-19 ? 13
5. Prise en charge d'un enfant ou d'un jeune atteint du Covid-19 16
Organiser la prise en charge de l'enfant ou du jeune malade 16
Informer les parents et les services de l'aide sociale à l'enfance 16
Organiser des soins 17
Consignes de nettoyage lorsqu'un cas de Covid-19 est constaté 17
Entretien du linge lorsqu'un cas de Covid-19 est constaté 18
6. Associer les parents dans la prévention de l'épidémie 19
7. Accompagner les professionnels 20
Titre 2 Recommandations spécifiques par thématiques ou secteurs de la protection de l'enfance ... 21
1. La reprise de la scolarité des enfants protégés 21
Calendrier progressif de réouverture des établissements scolaires 21
Modalités de reprise de la scolarité des enfants et jeunes protégés 21
2. La reprise de l'accompagnement médico-social des enfants en situation de handicap 23
3 L'accompagnement en santé mentale des enfants et des jeunes face aux conséquences du confinement 24
3. Les mineurs non accompagnés et les personnes se présentant comme MNA 26
Reprise des évaluations de la minorité et de l'isolement 26
Répartition des mineurs non accompagnés sur le territoire conformément à l'article R.221-13 du code de l'action sociale et des familles 26
Suivi des mineurs non accompagnés 27
Réorientation des jeunes évalués majeurs vers les dispositifs d'hébergement de droit commun 28
4. Les établissements et les lieux de vie et d'accueil 29
Organisation du service 29
Droits de visites et d'hébergement 29
Organisation des activités 30
Suivi des jeunes de 16-21 ans 31
5. L'accueil chez un assistant familial 32
Association de l'assistant familial à l'évaluation de la situation de l'enfant 32
Droits de visites et d'hébergement 32

DOCUMENT A DATE - 05052020

Gestion des fugues 33
Situation de l'assistant familial malade 33
6. Intervention en milieu familial et prévention spécialisée 35
Intervention en milieu familial 35
Prévention spécialisée 35
Annexe 37
Modèle type de courrier pour une reprise de la scolarité des enfants et des jeunes protégés 37
Modèle type de courrier pour une reprise de la scolarité des enfants et des jeunes bénéficiant d'une mesure en milieu ouvert 41
Recommandations du ministère des solidarités et de la santé « Post confinement : repérer les impacts du confinement sur la santé des enfants » 43

DOCUMENT A DATE - 05052020

Titre 1 Recommandations générales

Le retour au fonctionnement habituel des missions de protection de l'enfance doit être progressif et adapté aux caractéristiques sanitaires de chaque département. Il doit être conduit dans le respect des consignes nationales, susceptibles d'évolution à partir du 11 mai.

1. Mise en place d'une coordination des acteurs

Renforcement de la coordination entre les départements et l'autorité judiciaire

Le déconfinement progressif suppose une bonne coordination entre le service départemental de l'ASE et l'autorité judiciaire (magistrats coordonnateurs, parquets et juges des enfants). Cette coordination se traduit par la mise en place d'une instance locale quadripartite dans les territoires dans lesquels celle-ci n'existerait pas (composée des services du conseil départemental, du ou des magistrats coordonnateurs du ou des tribunaux pour enfants, du ou des magistrats du parquet chargé des mineurs, de la direction territoriale de la protection judiciaire de la jeunesse) au sein de laquelle auront lieu des échanges réguliers sur la conduite du déconfinement, dans le respect des prérogatives de chacun des acteurs. Elle a notamment pour objectifs de faire un point sur :

- Les mesures en cours ;
- Les mesures renouvelées pendant le confinement sans audiences ;
- Les nouvelles mesures :
- Les listes des mesures en d'attente d'exécution ;
- L'exercice des droits de l'autorité parentale
- Les nouveaux signalements à l'autorité judiciaire

Ces contacts réguliers doivent également permettre de mieux répondre au traitement rapide des informations préoccupantes dont le volume pourrait connaître un accroissement en sortie de confinement strict.

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

Cette coordination doit pouvoir permettre :

- au référent ASE de donner aux chefs des établissements scolaires l'identité des enfants pour lesquels une rescolarisation semble prioritaire et de partager toute information nécessaire à la reprise de l'école dans les meilleures conditions possibles pour l'enfant ;
- de garantir les moyens et outils indispensable à l'enseignement à distance à disposition des enfants qui ne pourront pas retourner physiquement à l'école ;
- de rendre opérationnel, dans un contexte de reprise progressive de l'école en présentiel, le circuit des remontées d'informations préoccupantes entre l'éducation nationale et la CRIP en mobilisant par exemple les conseillères techniques de travail social de l'IA-DASEN pour le

DOCUMENT A DATE - 05052020

premier degré et le service social scolaire pour le second degré pour venir en appui des professionnels de l'éducation nationale dans la rédaction et la transmission des IP.

D'associer les professionnels de l'aide sociale à l'enfance au déploiement cet été du dispositif « Ecoles ouvertes » en faveur des enfants protégés.

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

Cette coordination doit permettre :

- de reprendre le plus tôt possible les soins et les prises en charge par les établissements et services médico-sociaux pour les enfants et les jeunes de l'aide sociale à l'enfance qui en bénéficiaient préalablement au confinement en fixant notamment, dès à présent les orientations cibles des organisations médicosociales pour la rentrée de septembre ;
- de fixer des priorités d'admission dans les établissements en concertation (ARS/EN/MDA/Département), en tenant compte de la vulnérabilité importante de certains enfants qui relèvent de plusieurs accompagnements (ASE, handicap…) ;
- de prendre en charge des enfants ou des jeunes ayant un réel besoin d'un accompagnement ou suivi psychologique suite au confinement ;
- de reprendre le déploiement du bilan de santé à l'entrée du dispositif inscrit dans la loi de finances de la sécurité sociale pour 2020 ;
- de faire un point sur les demandes d'une prestation médico-sociale ou d'une reconnaissance administrative du handicap.

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

Cette coordination doit permettre :

- de programmer la reprise, dans le respect des gestes barrières, des réunions de conseils de famille des pupilles de l'Etat pour permettre la réalisation des projets d'apparentement lorsque cela est dans l'intérêt des pupilles de l'Etat et définir le calendrier des mises en relation afférentes avec la famille adoptive choisie ;
- d'assurer un lien avec les services en charge de l'hébergement sur la situation des jeunes évalués majeurs pour favoriser leur prise en charge dans le dispositif d'hébergement d'urgence et d'empêcher une mise à la rue dans un contexte épidémique (via des protocoles communs) ;
- d'organiser l'accès prioritaire pour les enfants et les jeunes suivis ou confiés à l'aide sociale à l'enfance aux dispositifs en cours de définition par le ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse pour les vacances d'été 2020.

Durant la phase de sortie progressive du confinement, les cellules de crise interinstitutionnelles mises en place dans le cadre du confinement ont vocation à perdurer pour bien articuler les missions de chacun et associer l'ensemble des acteurs.

DOCUMENT A DATE - 05052020

Il est enfin indispensable que les dialogues de gestion entre les institutions qui autorisent et financent les différentes formes d'accueil et d'accompagnement en protection de l'enfance et les associations et services qui les mettent en œuvre aient lieu très rapidement et permettent de sécuriser financièrement ces derniers.

2. Consignes sanitaires à appliquer par les professionnels pour accueillir, accompagner en se protégeant et en protégeant les enfants

DOCUMENT A DATE - 05052020

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

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 visites à domicile qui conduisent le professionnel à rencontrer plusieurs familles en intervenant dans divers lieux d'habitation. Elles doivent enfin être respectées dans l'organisation des actions éducatives individuelles et collectives via la formalisation de protocoles d'intervention.

Ces mesures doivent être strictement appliquées après le 11 mai comme pendant la période de confinement, même en l'absence d'infection déclarée.

Elles concernent les interactions entre personnes, les locaux, le matériel, le linge, l'alimentation et hygiène individuelle. Elles s'appliquent aux enfants et aux professionnels. Elles doivent être régulièrement expliquées et rappelées aux enfants et aux jeunes accueillis ainsi qu'aux parents.

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 directe du 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 avant et après s'être mouché, avoir toussé ou éternué pendant au moins 30 secondes.

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 :

- A 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 de 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.

DOCUMENT A DATE - 05052020

Il faut éviter d'utiliser les GHA et SHA chez le jeune enfant.

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.

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 les circulations de personnes extérieures à l'établissement au strict nécessaire et à maintenir les règles de distanciation sociale.

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 ;
- Service des plats et de la nourriture par les maîtresses de maison pour limiter au maximum les contacts ;
- Eviter les contenants collectifs pour les condiments par exemple ;
- Aération régulière des 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 et, dans la mesure du possible, une chaise sur deux supprimée.

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

DOCUMENT A DATE - 05052020

plastique et en acier) à l'aide de lingettes ou bandeaux désinfectants : matériel utilisé sans oublier les cuvettes des 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 un aspirateur pour le nettoyage des sols ;
  - nettoyer les sols avec un bandeau de lavage imprégné d'un produit détergent ;
  - rincer à l'eau du réseau public avec un autre bandeau de lavage ;
  - laisser sécher ;
  - puis désinfecter les sols et surfaces avec un produit désinfectant à activité virucide selon la norme EN 14476.

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.

Consignes sanitaires pour les visites à domicile

Pendant toute la durée de l'intervention, le port du masque est obligatoire en complément du respect des gestes barrières.

- Avant l'intervention à domicile, inviter la famille à appeler le service en amont pour qu'elle puisse faire part de ses interrogations et lui expliquer le déroulement de l'intervention ;
- 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 …) et demander aux parents de porter un masque ;
- Se laver les mains avant et après une intervention notamment auprès d'un enfant ;

DOCUMENT A DATE - 05052020

- Limiter les contacts physiques rapprochés avec la famille ;
- En fin d'intervention, se laver les mains avec du gel hydro-alcoolique.

En fin de journée, il convient de :

- Nettoyer le téléphone portable à l'aide d'une lingette ménagère ;
- En cas de déplacement en véhicule, laver les principaux éléments manipulés à l'aide de lingettes ménagères ;
- Laver les vêtements et déposer les vestes ou pull dans un espace à part.

DOCUMENT A DATE - 05052020

3. Consignes en matière d'usage des masques grand public

Les masques FFP2 sont réservés aux professionnels de santé.

Les professionnels de la protection de l'enfance sont invités à utiliser des masques chirurgicaux ou grand public.

Le masque doit être utilisé selon les consignes fournies par le ministère chargé de la santé. Il doit toujours être utilisé en complément d'une application rigoureuse des gestes barrières et des règles d'hygiène. Son efficacité dépend de son bon usage.

A partir du 11 mai 2020, le port d'un masque alternatif de catégorie 1 est obligatoire pour les professionnels travaillant en contact d'enfants au sein d'un établissement, d'un lieu de vie ou intervenant à domicile. Le masque doit être porté **en permanence et par tous les professionnels**, tant pendant le temps auprès des enfants que pendant la préparation des repas ou pendant le ménage.

Pour les assistants familiaux, le port du masque en continu au domicile, en présence de l'enfant, est laissé à leur appréciation. Il en est également ainsi des personnes résidant au domicile de l'assistant familial. Pour toute sortie de l'assistant familial dans le cadre professionnel, le port du masque est obligatoire.

Pour les enfants et jeunes accueillis :

- *Le port du masque n'est pas recommandé. Il peut néanmoins être proposé, pour les activités et sorties, à ceux qui sont en âge de l'accepter, qui le souhaitent et qui sont en capacité de respecter les règles d'utilisation. Les masques de taille pédiatriques doivent être disponibles dans cette hypothèse.*
- *Lorsqu'un groupe de 10 enfants de plus de 12 ans participent à une activité indispensable à l'exercice des missions de protection de l'enfance permettant difficilement un respect strict des gestes barrières et des règles de la distanciation sociale, le port du masque sera obligatoire.*

Conformément à l'avis du 24 avril 2020 du Haut Conseil en Santé Publique, les masques à utiliser sont les masques grand public ou alternatif (masque dit « barrière » ou « tissu ») de catégorie 1 ayant démontré une efficacité de filtration de 90 à 95% pour des particules de 3 microns émises pour la personne portant le masque répondant à la norme Afnor ou normes équivalentes.

L'approvisionnement : le Conseil Départemental a la responsabilité de l'approvisionnement et de la distribution dans des quantités adaptées aux besoins des masques pour les professionnels relevant de leurs services et ceux des établissements et services de l'aide sociale à l'enfance qu'ils soient publics ou privés, en cohérence avec ses compétences et missions en matière de protection de l'enfance et de contrôle des établissements, lieux de vie et d'accueil, d'agrément et de formation des assistants familiaux ainsi que des services mettant en œuvre les mesures d'intervention à domicile. Les volumes de masques nécessaires sont établis en tenant compte des consignes édictées dans cette fiche.

L'usage : le masque doit être utilisé selon les consignes fournies par le ministère chargé de la santé.

Le bon usage du masque fait l'objet d'une sensibilisation des professionnels.

DOCUMENT A DATE - 05052020

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

Les professionnels doivent pouvoir également solliciter les conseils de leurs Référents Covid-19 au sein de leur établissement ou le service.

L'élimination des masques :

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.

DOCUMENT A DATE - 05052020

4. Contribuer à un repérage précoce des signes d'infection au Covid-19

Une réaction rapide en cas d'apparition des premiers symptômes du Covid-19 est une clef de l'endiguement du virus et de la réussite du déconfinement. Enfants, Jeunes, parents et professionnels sont appelés à jouer un rôle majeur dans ce dispositif de repérage précoce : leur attention constante est nécessaire. 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).

Comment avoir une attention constante à l'apparition de symptômes pour les enfants accueillis en protection de l'enfance ?

Chez les enfants de moins de trois ans

Les enfants de moins de trois ans doivent faire l'objet d'une attention toute particulière. Cette attention doit être renforcée pour les nourrissons de moins d'un an. Une grande attention sera également portée aux nourrissons de moins de six mois présentant des facteurs de risque (notamment ceux porteurs de séquelles à type de broncho-dysplasie, et enfants atteints de cardiopathie congénitale, de déficit immunitaire congénitale, de pathologie pulmonaire, neurologique ou neuromusculaire ou d'une affection de longue durée).

La température de l'enfant est prise deux fois par jour.

Chez les enfants et les jeunes

Chez l'enfant et le jeune, la fièvre (au-delà de 38°) est souvent le seul signe perceptible ; il peut y avoir également de la toux, et des difficultés respiratoires. Une attention doit donc être portée par les professionnels au repérage de ces signes. 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.

Ces recommandations sont rappelées par les professionnels aux parents dont les enfants sont confiés ou bénéficient d'une mesure d'assistance éducative à domicile, avec le recours à tout outil ou support pertinent pour faciliter leur compréhension et leur bonne application.

Chez les professionnels

Chaque professionnel doit être attentif pour lui-même à l'apparition éventuelle de symptômes : fièvre, toux, perte d'odorat ou de goût.

Il est invité à prendre sa température chaque jour, le matin avant de venir travailler et le soir, ainsi que de la noter dans un carnet ou sur un support de son choix qu'il conservera.

Que faire face à l'apparition de symptômes du Covid-19 ?

Chez l'enfant ou le jeune accueilli

DOCUMENT A DATE-05052020

Le professionnel accompagnant doit immédiatement contacter (téléphone ou téléconsultation) le médecin suivant habituellement l'enfant ou le jeune dans les meilleurs délais. Il évaluera l'état de santé de l'enfant ou du jeune, sans obligatoirement réaliser de test. Néanmoins, si les symptômes sont graves (notamment détresse respiratoire), il convient d'appeler le centre 15.

Dans l'attente du diagnostic, l'enfant ou le jeune doit être isolé de manière adaptée à son âge (essayer de respecter une distance d'au moins un mètre entre les enfants) et respecter les mesures barrières et d'hygiène.

Lorsque l'enfant ou le jeune est accueilli dans un établissement ou un lieu de vie, si la structure ne dispose que de chambres collectives, il convient d'instaurer une séparation physique (par exemple avec un paravent) ou d'établir une distance d'un mètre entre le jeune malade et les jeunes partageant sa chambre. L'enfant ou le jeune sont invités à porter un masque sous réserve que son âge, sa morphologie faciale et son état de santé antérieur le permettent.

Lorsque l'enfant ou le jeune est chez un assistant familial, dans toute la mesure du possible, le jeune doit être placé dans une chambre seul pendant toute la durée des symptômes. Dans le cas où l'assistant familial ne dispose que de chambres collectives, il convient d'instaurer un espace dédié, une séparation physique (par exemple avec un paravent) ou d'établir une distance d'un mètre entre le jeune malade et les jeunes partageant sa chambre. L'enfant ou le jeune sont invités à porter un masque sous réserve que son âge, sa morphologie faciale et son état de santé antérieur le permettent.

Chez un professionnel

Si un professionnel présente des signes évocateurs de Covid-19 pendant son temps de travail, il doit immédiatement s'isoler, rentrer chez lui et prévenir son médecin traitant. S'il est seul à s'occuper des enfants, il prévient immédiatement son responsable pour être remplacé au plus vite auprès des enfants.

En accueil familial, si l'assistant familial présente des signes évocateurs de Covid-19, il doit immédiatement en informer son employeur, qui l'indiquera aux services du conseil départemental en charge de l'aide sociale à l'enfance le cas échéant.

En cas de symptômes graves, par exemple détresse respiratoire, il convient de contacter le 15.

La nécessité d'un arrêt de travail pour le professionnel, et sa durée le cas échéant, et de son isolement sera déterminée par son médecin traitant. En cas d'arrêt maladie établi pour cause d'infection au Covid-19, un relais doit être mis en place pour assurer la continuité de la prise en charge des enfants accueillis par l'assistant familial.

Chez un proche d'un enfant ou d'un professionnel

Un professionnel ayant eu un contact prolongé avec un enfant ou proche atteint du Covid-19 doit consulter son médecin traitant qui pourra prescrire un arrêt de travail s'il l'estime nécessaire.

Les personnes qui présentent des comorbidités 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 doivent

DOCUMENT A DATE DU 05/05/2020

compte tenu de leur état respecter de manière particulièrement strict les consignes sanitaires présentées dans la fiche.

DOCUMENT A DATE - 05052020

5. Prise en charge d'un enfant ou d'un jeune atteint du Covid-19

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

Pour les formes légères et modérées du COVID 2019, ce qui est le cas pour les enfants en général, la durée de l'isolement de l'enfant ou du jeune sera déterminée par le médecin.

Il convient d'éviter le contact avec les autres enfants ou jeunes ainsi qu'avec les personnes fragiles (personnes âgées ou handicapées, femmes enceintes…), de limiter, de manière adaptée à l'âge de l'enfant, les contacts avec les adultes, et de respecter les mesures barrières et d'hygiène notamment de proposer à l'enfant de porter un masque anti-projection (type masque chirurgical) en présence de personnes tiers.

Dans toute la mesure du possible, le jeune devra être placé dans une chambre seul pendant toute la durée des symptômes. S'agissant d'un enfant, l'isolement complet n'est pas envisageable. En fonction de sa maturité, des sorties seront organisées dans les parties communes et des contacts à distance d'un mètre, avec un masque pour le jeune malade sous réserve que cela soit adapté à son âge et à sa morphologie, pourront être ponctuellement prévus. Il faudra veiller à ce qu'il dispose du matériel pour travailler et se distraire dans sa chambre ou dans une pièce isolée.

Il convient de nettoyer régulièrement les surfaces possiblement contaminées par le malade.

Organiser les repas :

Il est recommandé que l'enfant ou le jeune prenne son repas à part afin de limiter les contacts physiques, éventuellement dans sa chambre.

Si l'enfant est très jeune, le professionnel doit bien veiller à se laver les mains avant de manipuler les aliments et de nourrir le jeune malade, et après.

Il est en outre recommandé de laver précautionneusement les couverts de l'enfant ou du jeune malade.

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

Lorsque l'enfant ou le jeune est accueilli en établissement ou lieu de vie, il revient au directeur de la structure d'informer les parents du diagnostic posé, des soins proposés, et des mesures de confinement mises en œuvre.

Les services de l'aide sociale à l'enfance et les ARS devront également être informés sans délais de l'état de santé des enfants accueillis (identité des enfants touchés, gravité de la maladie, etc.) et d'autant plus si ce dernier est préoccupant et se dégrade.

DOCUMENT A DATE - 05052020

Par ailleurs, le directeur pourra, quand il le jugera opportun, informer les familles de la survenue d'un (ou de plusieurs) cas de COVID19 au sein de l'établissement.

Lorsque l'enfant ou le jeune est accueilli chez un assistant familial, l'information est transmise par l'assistant familial au service de l'aide sociale à l'enfance du conseil départemental ou à l'établissement ou service autorisé de l'aide sociale à l'enfance. 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 des soins

Le professionnel doit porter un masque chirurgical quand il prodigue les soins de proximité à l'enfant ou au jeune malade. Le port du masque n'est pas recommandé pour les autres jeunes accueillis et, en cas d'accueil familial, pour le reste de la famille sauf si l'un de ses membres présente une vulnérabilité sanitaire particulière.

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 d'administrer au jeune malade les soins qui lui sont nécessaires. L'autorisation générale de soins signée par les parents lors de l'accueil du jeune par la structure suffit.

En concertation avec le médecin ayant prescrit le traitement, le directeur de l'établissement doit mettre en place les mesures nécessaires pour assurer au jeune l'administration des soins qui lui sont nécessaires. Les établissements qui ne disposent pas de personnel médical ou paramédical à temps plein pourront s'appuyer sur des services extérieurs (exemple : les services de soins infirmiers à domicile, les infirmières libérales, les professionnels de santé des 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 (ex : 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, l'établissement 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.

En concertation avec le médecin ayant prescrit le traitement symptomatique, l'assistant familial doit mettre en place les mesures nécessaires pour assurer au jeune l'administration des soins qui lui sont nécessaires.

Consignes de nettoyage lorsqu'un cas de Covid-19 est constaté

- Ne pas utiliser un aspirateur pour le nettoyage des sols.

DOCUMENT A DATE - 05/03/2020

- 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.

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. supra). Il n'y a donc pas d'actions particulières à faire sur ces déchets.

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 3 ans accueillis (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.

DOCUMENT A DATE - 05052020

6. Associer les parents dans la prévention de l'épidémie

Les professionnels de la protection de l'enfance informent les parents de l'ensemble des consignes sanitaires et, le cas échéant, 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 d'hébergement et de visite.

Les modalités d'intervention à domicile et d'organisation des droits de visite dans les conditions permettant le respect des consignes sanitaires sont portés à la connaissance des parents.

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

Lorsqu'ils sont en contact avec l'enfant ou des professionnels, les parents sont invités à respecter les gestes barrières, en particulier :

- Porter un masque alternatif 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 ;
- Rappeler aux parents leur obligation d'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 ;
- Indiquer aux parents de limiter les présences aux seuls occupants du domicile ;
- Organiser, avec l'accord du service de l'aide sociale à l'enfance et du juge, les conditions de la quatorzaine au domicile familial d'un enfant identifié porteur du Covid19 ou susceptible de l'être lors d'un droit de visite hébergé.

Les échanges avec les parents 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 parents 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 1m de distance entre les parents et les professionnels (ligne de confidentialité, traçage au sol…) ;
- Adopter la salutation distanciée (ne pas serrer la main, pas d'accolade).

DOCUMENT A DATE - 05052020

7. Accompagner les professionnels

Dans le contexte de l'épidémie, **l'accompagnement des professionnels est essentiel**, plus encore qu'en temps normal. Il importe que chacun puisse connaitre et comprendre les recommandations nationales pour poursuivre ou, le cas échéant, reprendre son activité.

Les services de l'aide sociale à l'enfance et de la Protection Maternelle et Infantile peuvent jouer un rôle pendant l'épidémie pour la compréhension et l'appropriation des recommandations sanitaires et, par conséquent, pour le maintien d'un accueil dans les meilleures conditions des enfants ou jeunes confiés.

Par ailleurs, au sein des établissements et services, il est utile de désigner un professionnel référent Covid-19 et de mobiliser, le cas échéant, si la structure en dispose, le personnel infirmier pour expliciter les consignes nationales et favoriser leur mise en œuvre.

Enfin, les responsables d'établissement ou de service peuvent solliciter les fédérations et mouvements nationaux de la protection de l'enfance pour obtenir un soutien et un accompagnement.

Au regard des conditions d'intervention et des effets induits par le confinement notamment dans la prise en charge des enfants et des jeunes, il peut être proposé aux professionnels des temps de supervision ou d'analyse de pratiques professionnelles, à partir de situations quotidiennes et d'expériences analysées collectivement. Certains territoires ont par exemple développé des cellules d'écoute ou des plateformes de soutien individuel spécifiques à destination des professionnels. Il est indispensable que les assistants familiaux soient pleinement intégrés dans ces dispositifs.

Comme durant la période du confinement, les enfants des professionnels exerçant en protection de l'enfance resteront prioritaires concernant la scolarisation.

DOCUMENT ADATE - 05052020

Titre 2 Recommandations spécifiques par thématiques ou secteurs de la protection de l'enfance

.

1. La reprise de la scolarité des enfants protégés

Calendrier progressif de réouverture des établissements scolaires

La situation épidémique impose une réouverture progressive des établissements scolaires selon les modalités suivantes :

- A compter du 11 mai, sur l'ensemble du territoire, pour les écoles maternelles et élémentaires ;
- A compter du 18 mai, dans les départements où la circulation du virus est très faible, les collèges pourront accueillir les classes de sixième et de cinquième ;
- Fin mai sera décidée la réouverture des lycées en commençant par les lycées professionnels pour début juin.

Les classes rouvriront dans des conditions sanitaires strictes : nombre limité d'enfants en classe, organisation de la vie scolaire autour du respect des règles barrières, de mesures d'hygiène stricte, distribution de gels hydro-alcooliques. Tous les enseignants et encadrants des établissements scolaires porteront des masques lorsque la distanciation sociale ne peut être respectée.

Une souplesse est laissée aux directeurs d'établissement scolaire, aux parents d'élèves et aux collectivités locales pour organiser cette réouverture dans les meilleures conditions dans le respect des gestes barrières.

Modalités de reprise de la scolarité des enfants et jeunes protégés

Du fait de leurs vulnérabilités, les enfants et les jeunes protégés rencontrent souvent des difficultés dans les apprentissages scolaires se traduisant notamment, par rapport à la population générale, par des redoublements plus importants, des décrochages scolaires et des sorties du système scolaire sans diplôme.

Le confinement les confronte à un risque accru de retard scolaire en raison des difficultés préexistantes, d'un mal-être de l'enfant en raison du confinement ou d'une insuffisance ponctuelle ou durable de l'équipement informatique des établissements de la protection de l'enfance ou des familles d'accueil ne permettant pas une effectivité totale du dispositif « Ma classe à la maison ».

Ainsi la reprise de la scolarité des enfants et des jeunes protégés est une priorité. Cette priorité est reconnue par les services de l'Education nationale et doit être mise en œuvre au niveau local.

DOCUMENT A DATE-05052020

En ce qui concerne les enfants faisant l'objet d'une mesure de placement, notamment compte tenu du contexte épidémiologique en cours et en dehors des cas de tutelle ou de délégation d'autorité parentale, le consentement des titulaires de l'autorité parentale doit être recueilli par écrit. A cette fin, un courrier, dont un modèle figure en annexe du présent guide, doit leur être envoyé.

En cas d'un refus d'un des titulaires de l'autorité parentale, il appartient au service de l'aide sociale à l'enfance de se rapprocher des parents pour leur expliquer l'intérêt d'un retour à l'école de leur enfant et les mesures sanitaires mises en œuvre. En dernier recours, il convient de saisir le juge pour enfant pour un refus qui apparaitrait contraire à l'intérêt et aux besoins de l'enfant.

En ce qui concerne les enfants faisant l'objet d'une mesure d'assistance éducative en milieu ouvert, il est indispensable de pouvoir accompagner de manière adaptée les parents de l'enfant pour permettre le retour à l'école. En cas d'un refus de l'un des titulaires de l'autorité parentale qui apparait contraire à l'intérêt et aux besoins fondamentaux de l'enfant, qui expose l'enfant à une situation de danger nouvelle, il appartient au service en charge de la mesure d'assistance éducative en milieu ouvert d'aviser le juge des enfants.

DOCUMENT A DATE - 05052020

2. La reprise de l'accompagnement médico-social des enfants en situation de handicap

Les mesures sanitaires ont eu un impact important sur les établissements sociaux et médico-sociaux avec notamment une fermeture des externats et des activités d'accueil de jour proposés aux enfants (ITEP, IME...). Des consignes nationales ont été édictées pour assurer une continuité d'activités et d'accompagnement adaptée à chaque situation sous d'autre forme (permanence téléphonique, visio, déplacement d'un professionnel du médico-social au sein de l'établissement social…). Cependant, cet accompagnement adapté et souvent non présentiel a pu engendrer des majorations des troubles de l'enfant, des retards et il est indispensable de rouvrir ces structures pour répondre aux besoins des enfants.

Conformément aux actions de déconfinement engagées au titre du handicap, un plan de réouverture est mis en œuvre entre le 11 et le 25 mai, en miroir de l'école ordinaire, en priorisant les situations aux besoins les plus pressants.

Chaque établissement du secteur médico-social a proposé à l'ARS pour le 4 mai un plan de réouverture, intégrant :

- la remise en fonctionnement des locaux (locaux, hygiène, prestataires, transport, etc.) ;
- les conditions d'organisation des prises en charge des enfants en externats, (petits groupes, séquentiels) et celles relatives à la poursuite de l'accompagnement à domicile ;
- les moyens disponibles en personnels, et leur affectation aux différentes missions ;
- la priorisation entre le 11 et le 25 mai du retour des enfants, **en privilégiant ceux pour lesquels le maintien en famille ou en MECS est le plus problématique** (isolement social, difficultés psychiques, rupture d'aide ou de soins, épuisement des aidants) ;
- la réouverture des Unités d'Enseignement Externalisées en concordance avec l'ouverture des écoles ;
- les élèves bénéficiant d'une scolarité partagée font prioritairement leur retour à l'école.

En coordination avec les services des Agences régionales de santé, les possibilités organisées pendant le confinement de téléconsultation pour certaines activités médicales ou paramédicales (orthophonistes, psychomotriciens…) auprès des enfants, doivent être maintenues quand elles sont bénéfiques car elles permettent de limiter, pour les enfants, les trajets et l'attente.

DOCUMENT A DATE - 05052020

3 L'accompagnement en santé mentale des enfants et des jeunes face aux conséquences du confinement

Les enfants et les jeunes ont pu vivre difficilement la période de confinement, tant dans les lieux de placement qu'en milieu familial. Celle-ci a pu engendrer, pour des motifs divers (confinement, absence de liens avec l'extérieur, violences, …) des problèmes de santé mentale, telles des difficultés psychologiques, ou encore l'apparition ou l'aggravation de troubles du comportement.

Le Haut conseil de la santé publique recommande ainsi dans son avis du 17 avril 2020 sur « La santé des enfants, l'épidémie de Covid-19 et ses suites » que des mesures de prévention des risques liés au confinement soient mises en place. En effet, il estime que le confinement peut avoir des répercussions défavorables sur leur santé actuelle et future, mais aussi sur la santé psychique, le risque de maltraitance (entre pairs, d'un parent vis-à-vis d'un enfant, …), les risques de retard dans l'accès aux soins et de relâchement du suivi préventif.

A cette fin, le professionnel de l'ASE assurant le suivi de l'enfant ou du jeune ou en charge de l'évaluation d'une situation préoccupante, en lien avec le médecin référent protection de l'enfance, doit pouvoir recueillir la parole de l'enfant sur son vécu du confinement et ses craintes éventuelles dans le cadre du déconfinement. Un temps d'échange avec les parents ou le professionnel prenant en charge quotidiennement l'enfant ou le jeune est organisé parallèlement.

Ces entretiens doivent permettre de repérer des signes de mal-être (tristesse, anxiété, stress post-traumatique, addiction, retour difficile à l'école, etc.). Une grille d'appui est mise à disposition des professionnels par le ministère des Solidarités et de lade la Santé.

A partir du repérage de ces signes, le professionnel pourra :

- Si l'enfant ne bénéficie pas d'une mesure de protection de l'enfance, de conseiller aux parents de prendre l'avis d'un professionnel de santé et, le cas échéant, de mentionner le besoin d'accompagnement dans le cadre de son évaluation ;
- Si l'enfant bénéficie d'une mesure de protection de l'enfance, d'en informer le médecin référent de la protection de l'enfance ainsi que les parents, et s'assurer de la mise en place d'un suivi ;

Pour assurer une prise en charge des enfants et des jeunes présentant un besoin d'accompagnement en santé mentale, des recommandations ont été données par le ministère chargé de la santé pour l'organisation des prises en charge en psychiatrie et en addictologie. Ces recommandations prévoient notamment de :

- soutenir un travail direct et urgent avec l'ASE auprès des familles avec enfants confiés qui n'ont pas pu être suivis pendant cette phase ;
- renforcer les collaborations entre les CMP, CMPP et autres acteurs de soins.

DOCUMENT A DATE - 05052020

La mise en œuvre de ces recommandations au secteur de la protection doit être définie en lien avec l'agence régionale de santé et les partenaires sanitaires et médico-sociales du département.

DOCUMENT A DATE - 05052020

3. Les mineurs non accompagnés et/ou les personnes se présentant comme MNA

Reprise des évaluations de la minorité et de l'isolement

L'activité des services d'évaluation de la minorité et de l'isolement reprend progressivement. Les décisions relatives à la situation des personnes se présentant comme MNA sont prises dans les meilleurs délais. Ces personnes pourront ainsi soit bénéficier de la protection de l'enfance soit contester la décision ou faire valoir leurs droits au séjour et à l'hébergement.

A l'occasion 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 des solidarités et de la santé (https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/coronavirus-questions-reponses).

La réouverture des préfectures pourra permettre de recourir à AEM, dans le respect des conditions de distanciation sociale, pour les départements qui le souhaitent. Le service évaluateur organise en lien avec la préfecture les rendez-vous en veillant à limiter les rencontres avec d'autres personnes dans les locaux préfectoraux (ex, rendez-vous avec un temps minimum voire nulle en salle d'attente). Il assure l'accompagnement du jeune dans le respect des gestes barrières et des règles de distanciation. Le recours aux transports en commun doit être limité dans la mesure du possible ; en cas contraire, ils doivent s'effectuer dans le respect des règles applicables fixées par les autorités de transport.

La reprise des activités habituelles à la phase d'évaluation implique la poursuite du déploiement de la première évaluation des besoins en santé à cette étape. En période de COVID, elle inclut l'identification de symptômes évocateurs de Covid-19 et des personnes à risque de développer des formes graves.

Répartition des mineurs non accompagnés sur le territoire conformément à l'article R.221-13 du code de l'action sociale et des familles

Dès l'évaluation de la minorité et de l'isolement du jeune, les services du parquet compétent doivent être saisis en vue du prononcé d'une ordonnance de placement provisoire. L'autorité judiciaire est invitée à saisir la cellule MNA du ministère de la justice si elle souhaite confier le mineur à un autre service d'aide sociale à l'enfance dès la reprise du dispositif de répartition.

Compte tenu de la limitation des déplacements interrégionaux, les transferts d'un département à un autre et donc l'application de l'article R.221-13 du CASF sont suspendus jusqu'à nouvel ordre. Leur

DOCUMENT A DATE - 05052020

reprise dépendra de l'évolution de la situation épidémique au niveau du territoire. Dans l'attente de son transfert, le département d'évaluation est tenu de poursuivre la prise en charge du mineur.

Toute question relative à la répartition nationale doit être adressée 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.

Suivi des mineurs non accompagnés

A partir du 11 mai, l'établissement ou le service assurant la prise en charge des mineurs non accompagnés doit programmer des visites sur les lieux d'hébergement des jeunes et réaliser une ré-évaluation de leur situation au regard de :

- Leur scolarité ;
- Leur apprentissage ou projet d'insertion professionnelle en cours ou stoppés en raison du confinement ;
- Leurs besoins en santé (organisation d'un bilan de santé, continuité des soins pour les personnes souffrant d'une maladie chronique) ;
- L'accès à leurs droits.

Les services préfectoraux d'accueil des étrangers sont fermés sauf pour les demandeurs d'asile. Ainsi par ordonnance n°2020-328 du 25 mars 2020 portant prolongation de la durée de validité des documents de séjour, la durée de validité des documents de séjour arrivés à expiration entre le 16 mars le 15 mai 2020, a été prolongée de 90 jours. Les catégories de titres concernées par cette mesure sont :

- Les visas de long séjour,
- Les titres de séjour,
- Les autorisations provisoires de séjour,
- Les récépissés de demande de titre de séjour,
- Les attestations de demande d'asile.

Compte tenu du contexte sanitaire, l'ensemble des titres de séjour, récépissés et visas de long séjour qui expirent entre le 16 mars et le 15 mai 2020, qui avaient déjà été prolongés de 3 mois, sont prolongés de 3 mois supplémentaires, par l'ordonnance n° 2020-460 du 22 avril 2020, soit une prolongation totale de 6 mois.

Néanmoins, les démarches pour permettre au mineur d'accéder à ses droits au séjour doivent être engagées dès la levée du confinement.

DOCUMENT A DATE - 05052020

Il apparait nécessaire que les préfectures examinent en priorité les situations des jeunes MNA atteignant la majorité et ce dans un délai de 3 mois, les départements devant s'engager à fournir à cet effet des dossiers complets.

Réorientation des jeunes évalués majeurs vers les dispositifs de droit commun

Il est indispensable qu'un dispositif évitant à ces jeunes une mise à la rue soit mis en place. Par conséquent, les jeunes évalués majeurs doivent être réorientés vers un dispositif d'hébergement d'urgence. Ceux qui ont formulé un recours contre cette évaluation 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 envisagé compte tenu des organisations locales.

A cette fin, une collaboration avec les services de la préfecture (DDCS/PP) est mise en œuvre.

DOCUMENT A DATE - 05052020

4. Les établissements et les lieux de vie et d'accueil

Chaque établissement ou lieu de vie et d'accueil doit définir, sur la base des recommandations nationales et de son organisation interne, son plan interne de déconfinement et le partager avec les services du conseil départemental.

Les professionnels sont invités à renforcer les mesures d'hygiène standard (enseignement et rappel des gestes barrières aux enfants et aux jeunes, rappel aux parents) avec une vigilance particulière aux retours de l'extérieur (retour de l'école, d'un droit de visite ou d'hébergement …). Une attention est portée à la mise à disposition à l'entrée de l'établissement ou du lieu de vie de solution ou de gel hydro-alcoolique.

Organisation du service

L'activité doit donc être poursuivie, sachant que des facteurs internes et externes peuvent encore la perturber tels que la présence de malades chez les enfants et les jeunes accueillis ou parmi les professionnels.

Ce sont ces facteurs de perturbation qu'il s'agit d'envisager dans la poursuite de l'activité.

Par ailleurs, dans un contexte où le retour dans les établissements scolaires va s'effectuer de manière échelonnée, par groupes de classe et sous réserve de l'accord des titulaires de l'autorité parentale, l'établissement doit s'organiser pour pouvoir assurer une présence suffisante de professionnels auprès des enfants et des jeunes qui ne seront pas en classe et poursuivront donc leur instruction à distance (dispositif « Ma classe à la maison »).

Droits de visites et d'hébergement

A partir du 11 mai 2020, ces droits doivent à nouveau pleinement être mis en œuvre conformément aux décisions du juge des enfants. Si des éléments nouveaux pendant la période de confinement - compte tenu du contexte épidémique ou de la réévaluation de la situation après deux mois de confinement - justifient des aménagements des droits des parents, il appartiendra au service gardien de saisir le juge des enfants pour solliciter une modification du calendrier.

En effet, la situation de confinement a pu apporter de nouveaux éléments sur l'évaluation des besoins fondamentaux des enfants ; il est ainsi nécessaire, dans les rapports d'évaluation, de tenir compte de ces observations pour proposer le cas échéant des adaptations des droits de visite. L'avis des assistants familiaux qui ont été les seuls référents présents physiquement en continu auprès des enfants doit être notamment pleinement pris en compte.

Conditions générales

DOCUMENT A DATE - 05052020

La reprise des droits de visites et d'hébergement doit être précédée d'un échange d'informations, par tout moyen, de préférence par écrit mais selon une forme adaptée à la compréhension des parents, pour les sensibiliser sur le respect des règles d'organisation notamment sanitaires (lavage des mains, port du masque, respect des horaires, information de l'établissement en cas de symptômes chez l'un des parents ou un membre de la famille…).

Conditions d'accueil des parents pour l'exercice des droits de visite et d'hébergement

Les parents venant au sein de l'établissement ou du service pour un droit de visite ou d'hébergement sont invités à l'entrée de l'établissement à :

- Respecter les gestes barrières ;
- Se laver les mains ou à se les désinfecter avec une solution hydro-alcoolique.

L'établissement doit veiller à :

- Veiller à informer sur les risques pris par un visiteur présentant un état de santé vulnérable ;
- Limiter la circulation des parents au sein de l'établissement ou du service et les contacts entre les parents-visiteurs et les autres enfants et les personnels de l'établissement (hormis ceux chargés d'accueillir et accompagner les visiteurs) ;
- Privilégier une seule visite par espace dédié par créneau de visite pour éviter que plusieurs familles se croisent en même temps, en tenant compte de la taille de l'établissement (possibilité de plusieurs visites si plusieurs lieux dédiés permettent de garantir les conditions sanitaires et la mise en place d'un circuit de sécurité évitant les rencontres entre les parents).

Le professionnel accompagnateur doit rappeler, de manière adaptée, que les contacts physiques entre les enfants et leurs parents doivent être, autant que possible, limités au maximum.

Les consignes suivantes sont émises pour la fin de la visite :

- Nettoyage des surfaces susceptibles d'avoir été touchées (et aération le cas échéant de la pièce) avant et après chaque visite, avec un produit de désinfection de surface ;
- Les parents et les enfants doivent se désinfecter les mains avec du gel hydro alcoolique ou se laver les mains à l'eau et au savon.

Organisation des activités

Les établissements doivent constituer des groupes stables. Si les structures disposent de plusieurs unités, les activités doivent être organisées par petits groupes d'enfants pour chacune des unités en respectant les consignes suivantes :

- Eviter les temps de regroupements des différents groupes d'enfants ;
- Eviter les activités collectives ou de repas communs aux différents groupes d'enfants ;
- Eviter la mutualisation de matériel entre les différents groupes d'enfants.

Les sorties en extérieur dans l'enceinte du bâtiment doivent également se faire par petits groupes d'enfants en évitant les regroupements des différentes unités. Les matériels de jeux extérieurs doivent également être lavés régulièrement.

DOCUMENT A DATE - 05052020

Les sorties hors de l'établissement, qui font partie intégrantes des missions et de l'accompagnement des enfants protégés et sont nécessaires pour répondre à leurs besoins, peuvent être organisées par petits groupe de 10 personnes maximum incluant le professionnel accompagnateur et respectant les gestes barrières et les consignes sanitaires nationales (pas d'activités sportives de contact par exemple).

L'organisation de courts séjours de répit et weekend pour les enfants confiés peut être mise en place, dans le respect des consignes sanitaires, par petits groupes inférieurs à 10 personnes, incluant les professionnels et dans un périmètre géographique circonscrit. Des partenariats doivent être mis en place, sous l'impulsion et la coordination de la DDCS/PP avec les fédérations d'éducation populaire, de scoutisme ou les centres de vacances et de loisirs, avec l'appui des services de l'Etat compétents.

Suivi des jeunes de 16-21 ans

Les visites auprès des jeunes en logement semi-autonome ou en hôtel doivent être maintenues et renforcées reprises quand elles avaient été freinées par le cadre sanitaire du confinement dans les meilleurs délais dans le respect des consignes d'hygiène et de distanciation sociale.

Le conseil départemental remobilise en parallèle les partenariats et contacts avec les acteurs concernés (DIREECTE, missions locales, CFA...) par l'accès à l'autonomie des jeunes dont l'activité a pu être réduite du fait du confinement.

Il est essentiel qu'une évaluation de la situation du jeune puisse être faite notamment en matière éducative, de formation, d'emploi et de ressources et qu'elle soit l'opportunité de mobiliser si c'est pertinent des outils tels le PACEA ou la garantie jeunes. Les conditions dans lesquelles le jeune a pu ou non bénéficier d'une continuité éducative, suivre son apprentissage ou sa formation doivent pouvoir être prise en compte dans l'examen de la situation du jeune et les réponses qui pourront lui être apportées dans la poursuite de son accompagnement, plus particulièrement pour ceux bénéficiaires d'un contrat jeune majeur.

Les réseaux et associations d'entraide des personnes ayant été accompagnées en protection de l'enfance sont des relais et appuis très importants à mobiliser pour rompre l'isolement de certains jeunes, notamment pour les jeunes majeurs. Il est important que les initiatives menées en ce sens soient encouragées.

La loi du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de Covid-19 est prorogée de deux mois. En conséquence et en application de son article 18, le conseil départemental ne peut mettre fin pendant cette période à la prise en charge au titre de la protection de l'enfance des majeurs ou mineurs émancipés précédemment pris en charge dans le cadre de l'article L.222-5 du code de l'action sociale et des familles.

DOCUMENT A DATE - 05052020

5. L'accueil chez un assistant familial

Les assistants familiaux sont invités à renforcer les mesures d'hygiène standard en portant une vigilance particulière aux retours de l'extérieur (retour de l'école, d'un droit de visite ou d'hébergement …).

Association de l'assistant familial à l'évaluation de la situation de l'enfant

Pendant les deux mois de confinement, l'assistant familial a été le seul référent de l'enfant présent physiquement en continue auprès de lui. Il est ainsi le premier témoin de l'évolution de l'enfant, de son comportement, des difficultés qu'il rencontre ou a pu rencontrer, de sa compréhension de la situation et des sentiments ou besoins exprimés.

L'assistant familial doit donc être pleinement associé à l'évaluation de la situation de l'enfant ou du jeune qui a vocation à être réalisée suite à la sortie du confinement notamment en vue de la reprise des droits de visite ou d'hébergement. Les observations et évaluations ont vocation à enrichir le projet pour l'enfant.

Droits de visites et d'hébergement

A partir du 11 mai 2020, ces droits doivent à nouveau pleinement être mis en œuvre conformément aux décisions du juge des enfants. Elle est organisée par le responsable du service de placement familial public ou privé en lien avec le référent éducatif de l'enfant et l'assistant familial.

Si des éléments nouveaux pendant la période de confinement - compte tenu du contexte épidémique ou de la réévaluation de la situation après deux mois de confinement - justifient des aménagements des droits des parents, il appartiendra au service gardien de saisir le juge des enfants pour solliciter une modification du calendrier.

En effet, la situation de confinement a pu apporter de nouveaux éléments sur l'évaluation des besoins fondamentaux des enfants ; il est ainsi nécessaire, dans les rapports d'évaluation, de tenir compte de ces observations pour proposer le cas échéant des adaptations des droits de visite. L'avis des assistants familiaux qui ont été les seuls référents présents physiquement en continu auprès des enfants doit être notamment pleinement pris en compte.

Conditions générales

La reprise des droits de visites et d'hébergement doit être précédée d'un échange d'informations, par tout moyen, de préférence par écrit mais selon une forme adaptée à la compréhension des parents, pour les sensibiliser sur le respect des règles d'organisation notamment sanitaires (lavage des mains, port du masque, respect des horaires, information de l'établissement en cas de symptômes chez l'un des parents ou un membre de la famille…).

Conditions d'accueil des parents pour l'exercice des droits de visite et d'hébergement au sein du service de placement familial

DOCUMENT A DATE - 05052020

Les parents venant au sein du service de placement pour un droit de visite ou d'hébergement sont invités à l'entrée de l'établissement à :

- Respecter les gestes barrières ;
- Se laver les mains ou à se les désinfecter avec une solution hydro-alcooliques.

Le service de placement doit veiller à :

- limiter la circulation des parents au sein du service et les contacts entre les parents-visiteurs et les autres enfants et les personnels de l'établissement (hormis ceux chargés d'accueillir et accompagner les visiteurs) ;
- privilégier une seule visite par espace dédié et par créneau de visite pour éviter que plusieurs familles se croisent en même temps, en tenant compte de la taille du service (possibilité de plusieurs visites si plusieurs lieux dédiés permettent de garantir les conditions sanitaires et la mise en place d'un circuit sécurité évitant les rencontres entre les parents).

Le professionnel accompagnateur doit rappeler, de manière adaptée, que les contacts physiques entre les enfants et leurs parents doivent être, autant que possible, limités au maximum.

Les consignes suivantes sont émises pour la fin de la visite :

- Nettoyage des surfaces susceptibles d'avoir été touchées (et aération le cas échéant de la pièce) avant et après chaque visite, avec un produit de désinfection de surface ;
- Les parents et les enfants doivent se désinfecter les mains avec du gel hydro alcoolique ou se laver les mains à l'eau et au savon.

Le service de placement familial ou le référent éducatif de l'ASE doit impérativement informer l'assistant familial s'il a connaissance d'une exposition de l'enfant à une personne malade à l'occasion de son séjour en famille ou dans son ancien lieu de placement.

DOCUMENT A DATE - 05052020

Gestion des fugues

A l'instar du retour d'un droit de visite et d'hébergement, si le jeune revient d'une fugue, l'assistant familial a vocation à l'accueillir en respectant les consignes d'hygiène. Le jeune doit être invité à se changer et à prendre une douche. La température du jeune est prise matin et soir. Il peut être proposé au jeune de porter un masque. Tout cela s'organise en lien avec le référent éducatif de l'enfant et le service de placement familial, département ou associatif, dont dépend l'assistant familial pour apporter le cas échéant l'appui nécessaire à ce dernier. Il n'est pas opportun de mettre d'office en quatorzaine, alors qu'ils ne présentent aucun symptôme, les mineurs en retour de fugue.

Situation de l'assistant familial malade

Si l'assistant familial présente des symptômes, il doit signaler, sans délai, son état de santé à son employeur, qui l'indiquera le cas échéant aux services du conseil départemental en charge de l'aide sociale à l'enfance.

En cas d'arrêt maladie de l'assistant familial pour cause d'infection au Covid19, le service de placement familial, en lien avec les services du conseil départemental, doit organiser de nouvelles modalités d'accueil de l'enfant ou du jeune.

La durée de cet arrêt et de son isolement est déterminée par le médecin. A l'issue de cet arrêt, l'accueil de l'enfant ou du jeune au domicile de l'assistant familial peut être à nouveau assuré.

Soutien auprès des assistants familiaux

La période de confinement a constitué une période de mobilisation encore plus forte pour les assistants familiaux, qui ont accueilli en continu et sans interruption les enfants qui leur sont confiés à leur domicile.

Cet engagement a cependant pu générer des difficultés pour certains professionnels et de la fatigue importante notamment lorsque les enfants n'ont pu bénéficier de leur accompagnement médico-social habituel.

A ce titre, il est important que les services de placement familial puissent mobiliser dans la durée des dispositifs de soutien aux assistants familiaux, comme des temps d'échanges, de retour d'expériences voire de soutien psychologique. Il est aussi indispensable de poursuivre les bonnes expériences nées de l'expérience du confinement, comme les outils d'échanges collectifs à distance, les téléconsultations quand elles sont adaptées aux besoins des enfants…

Dès le déconfinement, il est aussi nécessaire d'anticiper le besoin de répit et de relai des assistants familiaux, en anticipant et en organisant les temps de vacances. Le recours au parrainage de proximité pour les enfants peut être une piste à exploiter en lien avec les associations spécialisées dans ce domaine.

DOCUMENT A DATE - 05052020

6. Intervention en milieu familial et prévention spécialisée

Intervention en milieu familial

Les interventions en milieu familial (AED, AEMO, TISF, MAESF, MJAGBF …) reprennent le plus rapidement possible dès le 11 mai 2020 dans le respect des conditions sanitaires et des gestes barrières.

En lien avec les services de l'aide sociale à l'enfance, une évaluation des situations sur liste d'attente au moment du confinement est réalisée rapidement afin d'identifier celles qui justifient une intervention prioritaire voire la saisine de l'autorité judiciaire en raison de la dégradation importante de la situation.

Le premier rendez-vous post-confinement doit prévoir d'abord un entretien avec l'enfant seul puis avec chacun des parents hors la présence de l'enfant. Cet entretien doit pouvoir dresser un premier bilan des effets du confinement sur la situation de l'enfant et les relations qu'il entretient avec les parents. Tout bilan préoccupant fait l'objet d'une information aux services de l'aide sociale à l'enfance ou au juge des enfants.

Les actions collectives proposées dans le cadre de ces interventions sont reprises en constituant des groupes limités à 10 personnes maximum dans une salle permettant de respecter la distanciation sociale. A l'occasion de ces actions, les participants sont invités à respecter les gestes barrières présentés dans le guide (lavage des mains régulier, port du masque …).

Prévention spécialisée

Les services de prévention spécialisée exercent une activité essentielle auprès des jeunes dans les territoires urbains les plus fragiles et sont des accompagnateurs sociaux pour empêcher leur marginalisation et leur exclusion, pouvant ultimement conduire à de la désocialisation et de la violence.

Dans le cadre de leur intervention, les professionnels doivent rappeler aux jeunes l'importance de respecter les gestes barrières et les règles de distanciation sociale.

Les actions en extérieurs notamment la présence sociale par le travail de rue sont relancées pour favoriser la reprise du lien avec les jeunes et favoriser le retour aux apprentissages. Toutefois en fonction de la situation épidémique sur le territoire, les pratiques devront être adaptées pour répondre aux enjeux sanitaires. Les professionnels doivent respecter strictement les mesures barrières et de distanciation sociale.

Les actions collectives peuvent reprendre sur la base de petits groupes d'une dizaine de personnes en adaptant les espaces extérieurs et les locaux pour respecter les consignes de distanciation sociale. Les

DOCUMENT A DATE - 05052020

participants sont invités à respecter les gestes barrières présentés dans le guide (lavage des mains, port du masque …).

Dans un contexte de déconfinement, il est encore plus indispensable que les actions de prévention spécialisées soient inscrites dans une coordination et coopération totale entre les associations, les services départementaux, les services communaux et intercommunaux et les services de l'Etat. Cela doit permettre de recréer du lien avec des jeunes avec lesquels le contact aurait été perdu ou réduit durant la période de confinement.

DOCUMENT A DATE - 05052020

Annexe

Modèle type de courrier pour une reprise de la scolarité des enfants et des jeunes protégés

DOCUMENT A DATE - 05052020

Logo du département

Le Président du Conseil départemental

A l'attention des titulaires de l'autorité parentale des enfants confiés au service départemental de l'aide sociale à l'enfance

A X, le XX/XX/XXXX

DOCUMENT A DATE - 05052020

Objet : réouverture des établissements scolaires à compter du 11 mai 2020 dans le cadre du plan de déconfinement gouvernemental

Madame, Monsieur,

Notre pays traverse depuis plusieurs semaines une crise sanitaire sans précédent qui met à l'épreuve l'ensemble de nos concitoyens. Le confinement, instauré depuis le 17 mars dernier, a permis de limiter le nombre de personnes infectées. Comme annoncé par le Président de la République, une nouvelle étape s'annonce à compter du 11 mai prochain, celle de la première phase du déconfinement. Elle concerne notamment la reprise de la scolarité.

Ainsi sur l'ensemble du territoire, les écoles maternelles et élémentaires vont rouvrir leurs portes à compter du 11 mai prochain. Puis en fonction de la situation sanitaire, les collègues pourront accueillir à compter du 18 mai les élèves des classes de sixième et de cinquième. Fin mai, la réouverture des lycées sera décidée. Cette réouverture se fera dans le respect de conditions sanitaires strictes : nombre limité d'enfants en classe, organisation de la vie scolaire autour du respect des règles barrières, de mesures d'hygiène stricte, port du masque pour les enseignants et encadrants en contact avec les enfants.

Les directeurs d'établissement scolaire, les parents d'élèves et les collectivités locales sont mobiliséspour organiser cette réouverture dans les meilleures conditions dans le respect des gestes barrières.

Cette réouverture des écoles est nécessaire pour garantir la réussite éducative des élèves. Il est fondamental que les enfants et les jeunes puissent retourner dans les meilleurs délais dans les établissements scolaires, où le suivi éducatif et pédagogique est le plus évident, en contact direct avec les enseignants.

Toutefois compte tenu du contexte sanitaire, le retour des élèves dans les locaux habituels s'effectue sur la base du volontariat, avec l'accord des titulaires de l'autorité parentale. Un retour à l'école dès que possible de votre enfant est dans son intérêt.

Si vous ne partagez pas cet avis, il vous est possible de le faire savoir au service départemental de l'aide sociale à l'enfance, en complétant et en renvoyant le bordereau joint à ce courrier, à l'adresse indiquée. Votre référent à l'aide sociale à l'enfance se tient également à votre disposition pour en échanger avec vous, afin de prendre la meilleure décision pour votre enfant.

Le non retour de ce bordereau sous 48h sera considéré comme une absence d'opposition de votre part à la reprise de scolarité de votre enfant.

Si l'un des titulaires de l'autorité parentale exprime par écrit son refus de reprise de scolarité, le juge des enfants pourra, en cas d'avis différent du service gardien, être saisi de la difficulté par ce dernier.

Mes services se tiennent à votre entière disposition pour toute précision sur ce sujet ou en lien avec l'épidémie du Covid19.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, mes salutations les plus sincères.

X

Président du Conseil départemental

DOCUMENT A DATE - 05052020

Reprise de la scolarisation dans les locaux des écoles, collèges et lycées

Bordereau à compléter par le ou les titulaires de l'autorité parentale en cas de refus

A renvoyer au service départemental de l'aide sociale à l'enfance
Hôtel du Département
Rue….
Avant le XX mai 2020

Informations concernant le mineur :

Nom – Prénom : _____

Né(e) le : _____ à _____

Titulaire de l'autorité parental numéro 1 :

Nom – Prénom : _____

Né(e) le : _____ à _____

Qualité : ☐ Mère ☐ Père ☐ Autre ; préciser : _____

Déclare s'opposer à la rescolarisation de mon enfant dans les locaux de son école/collège ou lycée à compter du 11 mai 2020.

Signature :

Titulaire de l'autorité parental numéro 2 :

Nom – Prénom : _____

Né(e) le : _____ à _____

Qualité : ☐ Mère ☐ Père ☐ Autre ; préciser : _____

Déclare s'opposer à la rescolarisation de mon enfant dans les locaux de son école/collège ou lycée à compter du 11 mai 2020.

Signature :

DOCUMENT A DATE - 05052020

Modèle type de courrier pour une reprise de la scolarité des enfants et des jeunes bénéficiant d'une mesure en milieu ouvert

Logo du service

A X, le XX/XX/XXXX

Objet : réouverture des établissements scolaires à compter du 11 mai 2020 dans le cadre du plan de déconfinement gouvernemental

Madame, Monsieur,

Notre pays traverse depuis plusieurs semaines une crise sanitaire sans précédent qui met à l'épreuve l'ensemble de nos concitoyens. Le confinement, instauré depuis le 17 mars dernier, a permis de limiter le nombre de personnes infectées. Comme annoncé par le Président de la République, une nouvelle étape s'annonce à compter du 11 mai prochain, celle de la première phase du déconfinement. Elle concerne notamment la reprise de la scolarité.

Ainsi sur l'ensemble du territoire, les écoles maternelles et élémentaires vont rouvrir leurs portes à compter du 11 mai prochain. Puis en fonction de la situation sanitaire, les collègues pourront accueillir à compter du 18 mai les élèves des classes de sixième et de cinquième. Fin mai, la réouverture des lycées sera décidée. Cette réouverture se fera dans le respect de conditions sanitaires strictes : nombre limité d'enfants en classe, organisation de la vie scolaire autour du respect des règles barrières, de mesures d'hygiène stricte, port du masque pour les enseignants et encadrants en contact avec les enfants.

Les directeurs d'établissement scolaire, les parents d'élèves et les collectivités locales sont mobiliser pour organiser cette réouverture dans les meilleures conditions dans le respect des gestes barrières.

Cette réouverture des écoles est nécessaire pour garantir la réussite éducative des élèves. Il est fondamental que les enfants et les jeunes puissent retourner dans les meilleurs délais dans les établissements scolaires, où le suivi éducatif et pédagogique est le plus évident, en contact direct avec les enseignants.

Toutefois compte tenu du contexte sanitaire, le retour des élèves dans les locaux habituels s'effectue sur la base du volontariat, avec l'accord des titulaires de l'autorité parentale. Un retour à l'école dès que possible de votre enfant est dans son intérêt.

DOCUMENT A DATE - 05052020

Votre référent éducatif se tient également à votre disposition pour en échanger avec vous, afin de prendre la meilleure décision pour votre enfant.

Mes services se tiennent à votre entière disposition pour toute précision sur ce sujet ou en lien avec l'épidémie du Covid19.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, mes salutations les plus sincères.

X

Le responsable du service d'AEMO

DOCUMENT A DATE - 05052020

Recommandations du ministère des solidarités et de la santé « Post confinement : repérer les impacts du confinement sur la santé des enfants »

POST CONFINEMENT : REPERER LES IMPACTS DU CONFINEMENT SUR LA SANTE DES ENFANTS

DOCUMENT A DATE-05052020

Si l'épidémie à Covid-19 semble a priori épargner les enfants à la fois en termes de prévalence et de gravité au regard des données actuellement disponibles, elle n'est pas sans conséquence sur leur santé.

Ainsi, le HCSP dans son avis du 17 avril 2020 sur « *La santé des enfants, l'épidémie de Covid-19 et ses suites* » souligne que le confinement prolongé est en lui-même un risque pour la santé et le bien-être des enfants. Il recommande ainsi des mesures de prévention des risques liés au confinement, notamment sur les comportements défavorables à leur santé actuelle et future, mais aussi sur la santé psychique, le risque de maltraitance, les risques de retard dans l'accès aux soins et de relâchement du suivi préventif. Ces recommandations portent tant sur la période de confinement que sur la sortie de confinement.

En effet, en sortie de confinement et lors de la reprise d'une vie normale, le repérage et la prise en charge des impacts éventuels du confinement sur la santé des enfants, de même que le rattrapage des consultations préventives et, en particulier des 20 examens médicaux obligatoires prévus en fonction de l'âge de l'enfant, ou de soins non réalisés deviennent les enjeux principaux.

Des recommandations spécifiques concernent les enfants particulièrement vulnérables.

Les effets du confinement sur la santé des enfants

L'impact sanitaire qu'il importe de prévenir et de prendre en charge résulte de l'impact indirect de la pandémie, à savoir les conséquences du confinement sur la vie et la santé des enfants.

Les effets délétères attendus du confinement peuvent porter sur plusieurs dimensions de la santé de l'enfant : troubles psychologiques et troubles de santé mentale,

chômage et les conditions de vie précaires des familles et donc des enfants, et d'aggraver, à terme, les inégalités sociales de santé.

Accompagner la sortie du confinement

La sortie du confinement et le retour à une vie normale constituent en eux-mêmes un défi sanitaire vis-à-vis des enfants.

Compte tenu des effets délétères du confinement mentionnés *supra*, il est important d'anticiper les difficultés susceptibles d'apparaître lors de la sortie de confinement, notamment :

- Les difficultés psychologiques et problèmes de santé mentale suite à cet épisode de confinement que les enfants ont pu vivre difficilement ;
- Un retour difficile en milieu scolaire (difficultés propres à la scolarité interrompue le temps du confinement) ;
- Une rupture de la continuité de prise en charge de maladies chroniques et/ou de situation de handicap ;
- L'adoption d'habitudes et de comportements acquis pendant le confinement concernant la sédentarité, l'activité physique ou encore l'utilisation des écrans ;
- Un vécu difficile des deuils familiaux ou une culpabilisation d'avoir transmis la maladie à des proches plus âgés.

Repérer les enfants fragilisés par le confinement

Le HCSP recommande notamment, dès la sortie de confinement, de porter une attention particulière aux modifications des comportements des enfants afin de les prendre en charge le plus précocement possible.

C'est dans cet objectif que des outils ont été élaborés pour aider les professionnels de santé, d'une part, mais également tous les adultes en contact avec un enfant, d'autre part, à repérer des signes évocateurs de troubles psychologiques et somatiques.

Pour les professionnels de santé

Il s'agit de s'appuyer sur une grille de repérage pour recueillir à l'occasion de la reprise des consultations, les éléments d'ordre somatiques ou psychosociaux apparus au cours ou au décours du confinement et qui nécessiteront une prise en charge préventive ou curative (annexe 1).

Pour les autres professionnels en contact avec l'enfant (professionnels de l'éducation nationale, professionnels de la petite enfance, etc.) ou les parents

DOCUMENT A DATE - 05/05/2020

Il s'agit également de repérer des signes (tristesse, anxiété, stress post-traumatique, addiction, retour difficile à l'école, etc.) qui permettront aux professionnels en contact avec les enfants de conseiller aux parents de prendre l'avis d'un professionnel de santé ou, pour les parents, d'attirer leur attention vers les difficultés particulières de leur enfant et leur conseiller de prendre l'avis d'un professionnel de santé. Dans cet objectif, un tableau listant les signes d'alerte est proposé en annexe 2.

DOCUMENT A DATE - 05052020

Annexe 1 : Grille de repérage destinée aux professionnels de santé

Conséquences du confinement sur la santé des enfants : éléments cliniques essentiels à vérifier systématiquement lors d'une consultation en post confinement (d'après l'avis du HCSP du 17 avril 2020)

	Vérifier/Rechercher/Evoquer
Suivi préventif	• *Dépistages* de la période néonatale biologiques et surdité (inscription sur le carnet de santé) • *Examens de santé systématiques*, en particulier chez le nourrisson (0-2 ans) • *Vaccinations* obligatoires et recommandées • *Autres* actes de prévention : vitamine D par exemple
Déterminants de la santé	• *Sédentarité/*activité physique insuffisante (y compris en l'absence de problèmes de poids) • *Alimentation inadaptée* **:** en quantité/en qualité : excès consommation d'aliments sucrés/gras/salés, accès insuffisant aux fruits/légumes ; chez le nourrisson passage prématuré au lait de vache etc.… • Prise de poids excessive • Amaigrissement/ cassure de la courbe de croissance • *Ecrans* : consommation excessive pendant le confinement ou aggravation/normalisation d'une consommation excessive antérieure, difficultés à revenir à la normale /signes évocateurs d'une addiction, • *Addictions* : aggravation, apparition ou découverte à l'occasion du confinement
Développement psychomoteur et scolarité	• Ralentissement/stagnation chez le jeune enfant • Régression des acquis chez l'enfant handicapé • *Difficultés scolaires* : Décrochage pendant le confinement; Aggravation/révélation d'une phobie scolaire, qui peut révéler une situation de harcèlement antérieure
Chez l'enfant atteint de pathologies chroniques	• Réapparition ou aggravation des symptômes en lien avec la pathologie préexistante • Inobservance thérapeutique, • Interruption du suivi, rendez-vous manqués
Troubles du sommeil	• Désorganisation du cycle veille/sommeil : exposition insuffisante à lumière naturelle, rythme familial décalé • Cauchemars, réveils nocturnes/angoisses…..
Accidents domestiques	*Constatation de blessures, brûlures …* • Séquelles liées à des soins retardés ou pas adaptés • Signes évocateurs de négligence • Signes évocateurs d'une maltraitance
Violences	• *Signes évoquant violences physiques ou psychologiques* sur l'enfant (parents, fratrie...) • Exposition à des violences conjugales
Signes de souffrance psychique de l'enfant et de ses parents	• *Evènements traumatiques* (liés ou non au Covid19 : décès dans la famille, hospitalisation en urgence d'un parent..) : signes évocateurs d'un deuil difficile (tristesse insurmontable, sentiment de culpabilité), signes de de stress post-traumatique • *Décompensation* de troubles psychiques antérieurs • *Anxiété* exprimée ou manifestée (comportement, troubles du sommeil….) • *Signes de dépression* mineurs ou majeurs • *Idées suicidaires* • *Plaintes somatiques* non expliquées : mal au ventre, à la tête…..,
Conditions de vie	• *Pauvreté matérielle/Fragilités* : inquiétudes liées aux difficultés financières, chômage/ activité professionnelle du parent • *Confinement* dans un espace restreint • *Appauvrissement des contacts*/vie sociale: famille élargie, copains ; perte d'activités scolaires ou extrascolaires valorisantes

DOCUMENT A DATE - 05052020

Annexe 2 : Signes d'alerte pour les professionnels en contact avec des enfants (enseignants, professionnels modes d'accueil, éducateurs) **ou les parents**

Conséquences du confinement sur la santé des enfants :

Pour les professionnels en contact avec les enfants : être attentifs aux signes essentiels ci-dessous pour alerter les parents.

Pour les parents : attirer leur attention vers les difficultés particulières de leur enfant et leur conseiller de prendre l'avis d'un professionnel de santé

Tableau : Conséquences du confinement et signes d'alerte (d'après l'avis du HCSP du 17 avril 2020)

	Repérer/Observer/Evoquer
Signes de souffrance psychique	
Modifications du comportement ou aggravations de difficultés antérieures	• Repli sur soi, isolement, • Pleurs fréquents, tristesse • Ralentissement ou stagnation des acquis chez le jeune enfant • Anxiété, peurs excessives dans les circonstances de la vie ordinaire • Désintérêt pour les jeux, les activités scolaires, ou les contacts avec les pairs • Comportements agressifs vis-à-vis des autres enfants/des adultes • Aggravation/révélation d'une phobie scolaire, qui peut révéler une situation de harcèlement antérieure • Troubles du sommeil : cauchemars, terreurs nocturnes
Souffrance exprimée par l'enfant ou ses parents	• *Souffrance liée à des évènements traumatiques* (liés ou non au Covid19 : décès dans la famille, hospitalisation en urgence d'un parent...) : tristesse insurmontable, sentiment de culpabilité • *Inquiétudes liées aux difficultés financières, chômage/ activité professionnelle du parent* • *Anxiété* • *Idées suicidaires* • *Plaintes fréquentes* : mal au ventre, à la tête…..,
Impacts du confinement sur les habitudes de vie et difficultés durables à revenir « à la normale »	• Décrochage scolaire • *Habitudes alimentaires* : excès consommation d'aliments sucrés/gras/salés, insuffisance fruits/légumes ; chez le nourrisson passage prématuré au lait de vache etc.… • Activité physique insuffisante • Constatation d'une prise de poids excessive ou d'un amaigrissement • *Ecrans* : consommation excessive, difficultés à revenir à la normale /signes évocateurs d'une addiction, • *Addictions* : aggravation, apparition ou découverte à l'occasion du confinement • Désorganisation du cycle veille/sommeil : exposition insuffisante à lumière naturelle, rythme familial décalé • Accidents domestiques favorisés par le confinement

DOCUMENT A DATE-05052020

Chez l'enfant atteint de handicap ou de pathologies chroniques	• Régression des acquis chez l'enfant handicapé • Les traitements habituels ne sont plus fournis par les parents • Signes de suivi insuffisant/inobservance thérapeutique (crises d'asthme, problèmes de régulation de glycémie chez l'enfant diabétique etc..)
Violences/négligences	• Signes évoquant des violences physiques ou psychologiques sur l'enfant (parents, fratrie...) • Exposition de l'enfant aux violences conjugales • Constatation de plaies, blessures, brûlures mal soignées pouvant évoquer une possible maltraitance

DOCUMENT A DATE - 05052020