



**MINISTÈRE  
DE LA JUSTICE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

Direction de la protection judiciaire de la jeunesse

# COVID-19

## Organisation sanitaire de la prise en charge éducative des mineurs suivis par la DPJJ

**ACTUALISATION au 12 août 2021**

La loi n°2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire instaure de nouvelles dispositions s'agissant de :

- La vaccination des mineurs contre la Covid-19
- Du pass sanitaire
- Des nouvelles définitions des cas contacts

Ces consignes pourront être ajustées en fonction de l'évolution des mesures du gouvernement et/ou localement en fonction des décisions du Préfet et de l'ARS.



# SOMMAIRE

## Préambule

- I. Rappels généraux sur la Covid-19** p.4
  - 1. Les modes de transmission
  - 2. Les signes évocateurs
  - 3. Le traitement
  - 4. La prise de température
  - 5. Les nouveaux variants
  - 6. La vaccination
  - 7. Le pass sanitaire
  
- II. Les mesures de prévention** p.7
  - 1. Les mesures barrière
  - 2. La promotion de la santé : prévention des impacts du confinement sur la santé physique et mentale des jeunes
  - 3. L'hygiène des locaux et surfaces
  - 4. Organisation de l'agencement des locaux
  - 5. La prévention en cas de fortes chaleurs (Outre-Mer)
  
- III. Les mesures de prévention dans les pratiques éducatives** p.11
  - 1. L'entretien éducatif
  - 2. La visite à domicile
  - 3. Le transport en voiture
  - 4. L'accueil des jeunes
  - 5. Les repas
  - 6. Les activités internes à l'établissement
  - 7. Les activités sportives et sorties extérieures
  
- IV. La conduite à tenir en cas de suspicion de Covid-19 ou de Covid-19 confirmée** p.14
  - 1. Modalités de prise en charge des mineurs en hébergement
    - A. En amont
    - B. La conduite à tenir lors de l'apparition des 1<sup>ers</sup> signes
    - C. La conduite à tenir en cas de confirmation du diagnostic COVID-19
    - D. L'organisation du confinement
    - E. Le rôle de l'équipe éducative
    - F. Le matériel nécessaire en zone de confinement
    - G. Les consignes de nettoyage
    - H. L'accompagnement à la prise de médicaments
  - 2. Modalités de prise en charge des mineurs en milieu ouvert
  - 3. Modalités de prise en charge des mineurs en famille d'accueil
  - 4. Conduite à tenir pour un professionnel présentant des symptômes
  
- V. Tester, tracer, isoler** p.21
  - 1. Nomenclature des tests
  - 2. Définition des cas par Santé Publique France
  - 3. Principes généraux
  - 4. Organisation et conduite à tenir dans les établissements et services de la PJJ
  - 5. Identification de cluster

# PRÉAMBULE

La fiche technique actualise les conduites à tenir afin de limiter la propagation du virus ainsi que les modalités de prise en charge de mineurs suspectés ou atteints de COVID-19 au sein des hébergements, hors détention, en milieu ouvert et en famille d'accueil.

Une attention particulière sera portée aux familles d'accueil et pour tous les mineurs pris en charge, qu'ils présentent ou non des symptômes, liés ou non à la COVID-19. Le maintien en placement au sein de la famille d'accueil doit se faire avec son accord express. Une vigilance particulière sera apportée aux personnes fragiles présentes dans l'environnement familial. Dans ce cas, une réorientation du mineur malade sera organisée vers un autre dispositif.

En rappel, il revient, pour chaque service et unités, au directeur d'établissement de mettre en place les mesures nécessaires pour assurer en continu la prise en charge du mineur. Les informations utiles pour la prise en charge médicale du mineur seront tenues à disposition (carnet de santé, PAI, RIS, couverture sociale).

Le conseiller technique en promotion de la santé (CTPS) en DT, en lien avec le conseiller technique santé de la DIR, est la personne ressource sur la conduite à tenir et l'ensemble des mesures à mettre en place ainsi que des décisions concernant la prise en charge sanitaire du mineur et les mesures de prévention au sein du collectif. En CEF, l'infirmier de l'établissement sera en première ligne pour la mise en œuvre des dispositions à prendre.

Les conseillers et assistants de prévention seront associés à la mise en œuvre des mesures de prévention des risques professionnels.

# I. RAPPELS GENERAUX ET ACTIONS DE PREVENTION

La COVID-19 est une infection respiratoire ; c'est une infection virale qui se transmet d'homme à homme. En ce qui concerne le SARS-CoV-2, 80 % des formes sont sans gravité, 15 % sévères et 5 % graves. Les personnes présentant des pathologies chroniques présentent un risque plus élevé, comme pour beaucoup de maladies infectieuses.

## 1. Les modes de transmission

Dans le cadre de l'épidémie actuelle, la transmission se fait de la même manière que celle d'une grippe saisonnière :

- par la voie aérienne, c'est-à-dire par l'intermédiaire de la toux, de l'éternuement ou des postillons (exposition de 15 minutes à moins d'un mètre) ;
- par le contact rapproché avec une personne infectée (lorsqu'on l'embrasse ou qu'on lui serre la main) ;
- par le contact avec des surfaces et objets touchés par une personne malade (ex : poignée de porte, interrupteurs, téléphone portable...).

## 2. Les signes évocateurs

- Fièvre = température égale ou supérieure à 38°
- Fatigue, courbatures, maux de tête, douleurs musculaires
- Toux sèche, difficultés respiratoires
- Perte complète ou incomplète du goût et/ou de l'odorat



## 3. Le traitement

Il n'y a actuellement pas de traitement spécifique. Le traitement est donc symptomatique, essentiellement à base de médicaments contre la fièvre.

Seules les formes les plus sévères donnent lieu à une hospitalisation.

## 4. La prise de température

La prise de température s'impose uniquement pour les personnes se sentant fébriles, devant tout symptôme pouvant faire évoquer un COVID-19 ou dans le cadre du suivi symptomatologique COVID-19. Dans son avis du 28 avril 2020, le HCSP indique que la prise de température systématique pour un contrôle d'accès à des structures dans les lieux de travail n'est pas nécessaire.

### Pourquoi surveiller la température ?

La prise de la température corporelle permet de déceler l'apparition de fièvre.

La fièvre est définie comme une élévation de la température interne du corps à plus de 38°C, en dehors de tout effort et dans une température ambiante tempérée. Elle n'est pas, en général, dangereuse en elle-même.

Sa mesure est nécessaire dans la surveillance des signes liés à la COVID-19. Elle est à prendre 2 fois par jour.

La fiche de surveillance doit comporter l'heure de la prise et préciser si des conditions particulières sont observées (pièce surchauffée, effort physique important...).

## Comment prendre la température ?

La prise de température avec un thermomètre frontal sans contact est à privilégier ; elle sera effectuée par le jeune en présence d'un adulte référent ou par un adulte référent (infirmier en CEF, professionnel éducatif, famille d'accueil).

Cette méthode de mesure est rapide et très pratique, mais nécessite d'être utilisée correctement pour plus de fiabilité, dans le respect des recommandations du fabricant.

## 5. Les nouveaux variants

Les nouveaux variants sont définis comme des virus présentant une ou plusieurs mutations dans leur génome.

Le risque de circulation active de ces variants émergents sur le territoire européen est élevé. Du fait de leur capacité de transmission augmentée, le risque d'augmentation du nombre des cas de formes graves nécessitant une prise en charge hospitalière en soins critiques est également élevé.

## 6. La vaccination

Depuis le 15 juin, le Ministère de la santé recommande l'extension de la vaccination aux mineurs de 12 ans et plus avec le vaccin Pfizer.

La vaccination des adolescents s'inscrit dans l'objectif de diminuer la circulation du virus et, à terme, d'éviter d'avoir à remettre en place des mesures de contrôle contraignantes. Il existe également un bénéfice individuel sur le plan psychologique et social ainsi qu'un bénéfice indirect qui permet de protéger leurs proches immunodéprimés ou vulnérables.

Pour les établissements et services de la PJJ, le guide « Accompagner la vaccination auprès des mineurs suivis par la DPJJ dans une approche de promotion de la santé », du 12 août 2021 explicite les protocoles d'accompagnement à la vaccination et propose des clés de réflexion et d'analyse pour favoriser l'adhésion à la vaccination.

## 7. Le pass sanitaire

Ce pass est soumis à 3 conditions :

- Attestation de vaccination complète,
- **OU** test négatif RT-PCR , antigénique ou auto test<sup>1</sup> (seulement si réalisé sous la supervision d'un professionnel de santé) de moins de 72 heures,
- **OU** résultat d'un test RT-PCR positif, d'au moins 11 jours et de moins de 6 mois, attestant du rétablissement du Covid.

Il pourra être présenté au format papier ou numérique à partir de l'application Tousanticovid.

### Où s'applique-t-il ?

À partir du 21 juillet 2021, le pass sanitaire est obligatoire dans tous les lieux et lors d'événements prévus pour des activités culturelles, sportives et de loisirs (théâtres, cinémas, musées, parcs d'attractions, festivals, salles de concerts, établissements sportifs couverts...) accueillant au moins 50 personnes.

Depuis le 9 août, le pass sanitaire est obligatoire dans les cafés, bars et restaurants, y compris en terrasse, mais aussi dans les centres commerciaux (sur décision du préfet du département en raison de ses conditions sanitaires), les hôpitaux pour les visiteurs ou patients non urgents tant que ce dernier ne fait pas « obstacle à l'accès aux soins », les maisons de retraite, dans les avions, les trains (TGV,

---

<sup>1</sup> L'autotest réalisé sous la supervision d'un professionnel de santé est, en cas de résultat négatif, reconnu dans le cadre du pass sanitaire sauf pour les voyages vers l'étranger, les outremer et la Corse.

Intercités) et cars interrégionaux pour les trajets de longue distance.

Tous les personnels des lieux où le pass s'impose aux clients devront également être munis de ce pass à compter du 30 août 2021.

#### FOCUS pour les restaurants d'application

Le pass sanitaire est obligatoire pour « les activités de restauration commerciale (bars et restaurants, y compris en terrasses), à l'exception de la restauration collective ou de vente à emporter de plats préparés, de la restauration professionnelle routière et ferroviaire, du « room service » des restaurants et bars d'hôtels et de la restauration non commerciale, notamment la distribution gratuite de repas ».

La même règle s'impose aux restaurants d'application de la PJJ sauf en cas de vente à emporter. Le pass sanitaire s'applique aux clients des restaurants d'application.

#### Pour les établissements et services de la PJJ

L'accès aux services et établissements de la PJJ n'est pas subordonné au pass sanitaire ; toutefois celui est exigé, pour les professionnels et les mineurs (à partir du 30 septembre 2021) souhaitant accéder aux lieux et événements soumis à cette obligation.

Le décret du 7 août 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire, précise que les personnes accompagnant ou rendant visite aux mineurs en établissements et services médico-sociaux ne sont pas soumises au pass sanitaire.

#### Pour les mineurs de 12 à 17 ans

Le pass sanitaire sera demandé à compter du 30 septembre 2021 dans tous les lieux soumis à cette obligation.

## Pour plus d'informations

**LES  
INFORMATIONS  
UTILES**



**0 800 130 000** (appel gratuit)

**[gouvernement.fr/info-coronavirus](https://gouvernement.fr/info-coronavirus)**

- **Le site du ministère des solidarités et de la santé** : <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus>
- **Le site du ministère de la justice** : <http://intranet.justice.gouv.fr/site/sg/le-secretariat-general-5040/coronavirus-covid-19-espace-info-124254.html>
- **La FAQ (foire aux questions) du ministère de la justice** : <http://intranet.justice.gouv.fr/site/portail/ministere-38/coronavirus-covid-19-124503.html>
- **L'Intranet de la DPJJ** : <http://intranet.justice.gouv.fr/site/dpjj/la-dpjj-599/covid-19-outils-et-informations-130078.html>
- **Le site de Santé Publique France** : <https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/coronavirus-outils-de-prevention-destines-aux-professionnels-de-sante-et-au-grand-public>

## II. LES MESURES DE PRÉVENTION

Les mesures de prévention (gestes barrières, distanciation physique, mesures d'hygiène et organisations individuelles et collectives) sont d'une extrême importance pour atténuer la diffusion du SARS-CoV-2.

Les outils de prévention sont téléchargeables [sur le site de Santé publique France](#).

Un catalogue regroupe l'ensemble des supports disponibles : affiches, flyers, vidéos, supports audio destinés au grand public et aux professionnels de santé.

Afin de garantir l'application de ces mesures, il convient de :

- **Mettre en œuvre ou réitérer une campagne pédagogique** relative aux mesures d'hygiène individuelle et collective des personnes (gestes barrières hygiène des mains, comportement individuel, etc.), règles de distanciation physique, de port du masque, d'utilisation des locaux, est recommandée dans tous les établissements et services. L'information auprès des professionnels et des jeunes doit être régulière et répétée afin d'en garantir l'appropriation. Ces gestes doivent devenir un réflexe même au-delà de la crise sanitaire actuelle.
- **Apposer les affiches** éditées par Santé Publique France et le ministère de la Santé (lavage des mains, port du masque ...).
- **Assurer l'organisation des achats et la gestion des stocks du matériel** permettant la mise en place des mesures de protection et d'hygiène.



### 1. Les mesures barrière

Elles sont à poursuivre de manière rigoureuse tout le long de l'épidémie.

#### Les gestes barrière

L'application des gestes barrière est la priorité. Ils sont destinés à se protéger et à protéger les autres pour faire barrière au virus. Ils doivent être appliqués par tous (mineurs, familles, professionnels, partenaires) dans les locaux comme à l'extérieur.

- Éviter le contact rapproché et prolongé avec des personnes malades
- Hygiène des mains : clé de la prévention
  - se laver à l'eau et au savon, ou friction hydro-alcoolique des mains à renouveler aussi souvent que possible. Pour le lavage, insister sur sa durée au moins 30 secondes ;
  - ne pas serrer les mains et ne pas s'embrasser ; éviter de porter les mains au visage ;

Il est impératif de se laver les mains avant de préparer à manger, après avoir éternué ou toussé, après avoir été aux toilettes, après les transports en commun...

Pour une meilleure prévention, il est recommandé d'afficher la technique de lavage des mains au-dessus de chaque point d'eau ([téléchargeable site de Santé publique France](#)).

Le port de gants est déconseillé par les autorités sanitaires : les gants donnent un faux sentiment de protection alors qu'ils deviennent eux-mêmes des vecteurs de transmission et le risque de porter les mains au visage est le même. Ainsi, le risque de contamination avec gants est égal, voire supérieur. Le lavage fréquent des mains reste fortement préconisé, notamment après la manipulation de dossiers.

- Hygiène respiratoire
  - ne pas se couvrir le nez et la bouche avec les mains afin d'éviter leur contamination ;
  - utiliser des mouchoirs en papier à usage unique ;
  - se couvrir le nez et la bouche avec un mouchoir en cas de toux ou d'éternuements ;
  - jeter le mouchoir en papier à la poubelle immédiatement après usage ;
  - en l'absence de mouchoir en papier, tousser ou éternuer dans le pli du coude ou dans le haut du bras.
- Distanciation physique

La distance de sécurité entre 2 personnes est modifiée, elle est fixée (avis du HCSP du 20 janvier 2021) à au moins 2 mètres au lieu de « au moins 1 mètre ». Cette mesure permet d'éviter une contamination respiratoire et manuportée par gouttelettes. Cette distance est à respecter dans tous les espaces, y compris les lieux de restauration et les lieux de repos.

Il est important de ne plus se serrer la main et éviter les embrassades.

## Le port du masque

Le port du masque est obligatoire pour tous dans l'ensemble des espaces clos et en milieu extérieur sur avis du Préfet. En revanche, le port du masque n'est pas obligatoire dans les espaces individuels lorsqu'ils sont occupés par 1 seule personne ainsi que lors des moments de la vie quotidienne tels que la prise de repas, toilette, coucher...

L'usage du port du masque va s'assouplir, notamment dans les lieux où le pass sanitaire est exigé.

En cas de COVID avéré, ou de suspicion de COVID d'un mineur, le port du double masque **chirurgical** « intervenant/malade » reste la règle. Ainsi, les professionnels en contact direct avec le mineur, doivent porter un masque chirurgical tout comme le mineur dès qu'il est en présence d'un tiers.

Concernant le port de masque l'HCSP, dans son avis du 20 janvier 2021, recommande fortement :

- de porter un **masque grand public en tissu de catégorie 1 respectant les préconisations de l'Afnor**, dès l'âge de 6 ans si possible,
- de substituer aux masques de catégorie 2 et aux masques de fabrication artisanale, des masques grand public de catégorie 1, en raison de leur meilleur pouvoir filtrant,
- de **porter absolument le masque sur le visage couvrant le nez, la bouche et le menton** pour être efficace. Toute autre manière de porter de masque est inefficace.
- les masques de type FFP2 ne sont pas recommandés en population générale.

Les masques sont fournis par l'employeur.

Les masques fournis par l'administration aux personnels de la PJJ et aux jeunes qu'ils prennent en charge garantissent une protection de catégorie 1 et doivent être utilisés.

## 2. La promotion de la santé : prévention des effets du confinement sur la santé physique et mentale

L'épidémie liée au coronavirus et les mesures qui en découlent touchent toute la population et impactent la vie quotidienne, la santé physique et mentale.

La santé mentale se définit comme un état de bien-être qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés normales de la vie, d'étudier et de travailler avec succès et d'être en mesure d'apporter une contribution à la société. C'est une composante importante de notre santé.

La santé mentale est donc une ressource susceptible d'être impactée, « de s'épuiser » à force





d'expositions répétées telles que les phases successives de l'évolution de l'épidémie de COVID.

Une enquête de santé publique France, conduite de mars à août 2020, révèle en effet que la santé mentale s'est dégradée au début du 1<sup>er</sup> confinement et que les chiffres se maintiennent à un niveau élevé par rapport à ceux observés habituellement dans la population. Cette enquête conclut à la nécessité d'accompagner les personnes présentant une vulnérabilité psychologique.

Durant cette 2<sup>ème</sup> période de confinement, il sera donc nécessaire de repérer les manifestations réactionnelles au stress des adolescents et de prévenir les comportements à risque (cf fiche sur la prévention des effets du confinement sur la santé des jeunes, annexée à la note du 5 mai). Les mesures d'accompagnement psychosocial des jeunes contenus dans cette fiche restent d'actualité.

**Afin de s'inscrire dans une démarche de promotion de la santé, la mise en place d'action pour renforcer des compétences psychosociales permettra de favoriser le bien-être et de prévenir les comportements ayant des incidences négatives sur la santé des jeunes.**

Adapté au contexte de l'épidémie de Covid 19, le guide, co construit avec la Fnes (Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé), « conforter le développement des compétences psychosociales » propose aux professionnels des méthodes d'animation de séances participatives à destination des jeunes ([ressources Fnes téléchargeables](#)).

Enfin, les partenaires locaux tels que les secteurs de pédopsychiatrie, les maisons des adolescents, des addictions (CSAPA, consultation jeunes consommateurs), de la lutte contre les violences, de promotion de la santé (IREPS, CODES) sont des relais incontournables.

Des sites de référence et lignes d'aide à distance sont consultables sur le site de [Santé Publique France](#).

Pour les jeunes en particulier : Fil santé jeunes : 0800 235 236, tous les jours de 9h à 13h et de 14h à 18h – Appel et service gratuits / Accueil, écoute, information et orientation des jeunes de 12 à 25 ans - Labellisé Aide en Santé <http://www.filsantejeunes.com>

### 3. L'hygiène des locaux et surfaces

Afin de limiter le risque de contamination, il est indispensable, dès lors que les locaux sont ouverts (présence de professionnels, de jeunes et/ou de leurs familles), d'adopter au quotidien des procédures strictes, notamment :

- **Le nettoyage renforcé** (si possible deux fois par jour et au minimum une fois par jour) **des surfaces de contact** tels que les poignées de porte, les téléphones, le matériel informatique, les télécommandes, les interrupteurs, robinets d'eau, rampe d'escaliers...
- **Le nettoyage des sols...**
- **Le nettoyage des véhicules** (volant, tableau de bord, levier de vitesse...)
- **L'aération régulière des locaux**, au minimum 3 fois par jour.

L'entretien des locaux, du matériel et la désinfection des sols et des surfaces a fait l'objet d'une fiche complémentaire le 22 avril par la DPJJ.

Les produits détergents désinfectants utilisés devront répondre à la norme EN 14476, l'utilisation de l'eau de Javel est possible avec un respect strict de la concentration de 0,5 %.

Il est recommandé de mettre à disposition des utilisateurs des lingettes désinfectantes pour le nettoyage des claviers, des souris, des téléphones, etc.

### 4. L'organisation de l'agencement des locaux

**Une distance physique d'au moins 2 mètres** est à privilégier dans les locaux occupés et dans les espaces communs intérieurs et extérieurs des bâtiments. Le nombre de personnes autorisées dans les zones dépendra des organisations définies et de la capacité à maintenir cette distanciation physique. Le nombre de personnes par pièce sera défini en fonction de sa taille, sa configuration et des zones de passage. Le marquage des zones facilitera le repérage de chacun.

Le prêt de matériel (téléphone, ordinateur...) est à éviter.

Dans son avis du 28 avril 2021, le HCSP recommande d'effectuer une aération des espaces clos des ERP en présence des personnes et d'ouvrir les fenêtres au moins 5 minutes toutes les heures. Dans les situations où l'aération n'est actuellement pas possible ou insuffisante, des solutions techniques doivent être mises en place (par ex. abattants ou aérateurs dans la partie supérieure des fenêtres, ventilation par insufflation, etc.).

## 5. La prévention en cas de fortes chaleurs (Outre-Mer)

Outre les mesures habituelles dans les départements d'Outre-Mer, une attention particulière doit être maintenue sur le risque de déshydratation qui peut être provoqué par un coup de chaleur ou/et en cas de fièvre consécutive à une infection par la Covid-19.

La vigilance est, à porter en cas d'utilisation d'un dispositif d'appoint individuel, type ventilateur, en usage intérieur. Le ventilateur, en créant un mouvement d'air important, projette les gouttelettes respiratoires émises par les personnes à distance dans la pièce et rend inopérante la distance de sécurité entre les personnes.

### **Le HCSP, dans son avis du 6 mai 2020 préconise :**

- Aérer les espaces collectifs au moins 2 fois par jour dès lors que la température extérieure est inférieure à la température intérieure, en ouvrant en grand les fenêtres 10 à 15 minutes et en gardant les portes d'accès fermées pendant la durée de l'opération ;
- Utiliser le ventilateur porte fermée avec la présence d'une seule personne dans la pièce ;
- Stopper le ventilateur avant qu'une autre personne n'entre dans la pièce ;
- Interdire l'utilisation de ventilateur dans les espaces collectifs de petit volume, clos ou incomplètement ouverts, dès lors que plusieurs personnes sont présentes, même porteuses de masques.
- Favoriser le rafraîchissement en se mouillant notamment le visage, la nuque et les avant-bras ; utiliser le cas échéant des brumisateurs d'eau.

# III. LES MESURES DE PRÉVENTION DANS LES PRATIQUES ÉDUCATIVES

## 1. L'entretien éducatif

En amont de l'entretien éducatif, il est important de s'assurer de l'état de santé des personnes devant être rencontrées.

Dans l'hypothèse d'une personne malade ou présentant des symptômes, l'entretien physique est de préférence reporté et remplacé par un entretien téléphonique. S'il s'avère essentiel, la procédure du port du « double masque » (1 pour le professionnel et 1 pour le mineur) est obligatoire. Dans ce cas, le professionnel disposera d'un masque supplémentaire à remettre, avant l'entretien, à toute personne présente.

Pour tout entretien, il s'agit de :

- Assurer l'hygiène des mains pour tous les participants avant et après l'entretien, soit par lavage eau/ savon, soit par application de gel hydro alcoolique.
- Eviter les contacts : poignées de mains, embrassades, ...
- Mener l'entretien dans une pièce suffisamment grande et aérée (aération avant et après l'entretien d'au moins 10 à 15 mn)
- Maintenir une distance de 2m minimum entre les participants.
- Limiter les contacts rapprochés.
- Porter un masque pour l'ensemble des personnes présentes.

Pour une audience, les mêmes consignes sont à appliquer.

## 2. La visite à domicile

Les déplacements professionnels devront respecter les mesures mises en place par le Préfet. Une vigilance accrue sera portée sur le respect des gestes barrière.

En amont de cette visite, il faudra s'assurer téléphoniquement de l'état de santé des personnes présentes au domicile. Dans l'hypothèse de la présence d'une personne malade ou présentant des symptômes, il sera demandé à la famille de s'organiser pour que la personne soit isolée dans une autre pièce lors de la VAD. Le professionnel informera la famille des mesures prises.

**Pour toute VAD, le professionnel doit :**

- Respecter les mesures de distanciation physique en maintenant une distance de 2m minimum.
- Se laver les mains avant de partir, puis utilisation du gel hydro alcoolique à l'arrivée puis au départ du domicile,
- Eviter les contacts : poignées de mains, embrassades, ...
- Privilégier, dans la mesure du possible, l'entretien dans une pièce suffisamment grande et aérée.
- Limiter les contacts rapprochés.
- Porter un masque pour l'ensemble des personnes présentes.

### 3. Le transport en voiture

Le port du masque est obligatoire pour tous les occupants, il en va de même pour le conducteur en l'absence de paroi transparente fixe ou amovible entre le conducteur et les passagers.

Les règles sont décrites dans l'article 21 du décret du 29 octobre 2020 « prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ».

Il convient de :

- Se laver les mains avant et après usage du véhicule.
- Aérer le véhicule.
- Nettoyer le véhicule après usage (volant, boîte de vitesse, poignées...) avec une lingette désinfectante
- Eviter de consommer aliments et boissons au sein de l'habitacle

### 4. L'accueil des jeunes

Les admissions se réaliseront dans le respect des mesures barrière.

S'agissant des jeunes de retour de fugue, des retours de visite ou d'hébergement en famille, les gestes barrière sont à respecter. D'une manière générale, une attention particulière est portée à leur état de santé quant à l'apparition de signes COVID-19. Si des signes apparaissent, il convient d'appliquer immédiatement les mesures d'isolement et gestes barrière puis d'appeler rapidement le médecin.

### 5. Les repas

Les repas/moments de pause sont des temps où les risques de contamination sont les plus importants.

Pour les repas, le service « à l'assiette » est à privilégier.

L'agencement des tables, en fonction de la taille des locaux, doit permettre que les personnes aient au moins une distance de 2 mètres entre elles. Il est également préférable de se positionner en quinconce afin d'éviter le face-à-face sans masque.

Les espaces de repas doivent être nettoyés et désinfectés entre chaque passage.

Pour limiter les contaminations, le masque ne doit être enlevé qu'au moment où l'on mange, il est remis dès la fin du repas.

Concernant la sécurité alimentaire, les personnels des établissements entreprendront une vigilance accrue sur les gestes et mesures habituelles d'hygiène.

En référence à l'avis du 14 avril 2020 de l'agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, du travail et de l'environnement sur certains risques liés à la COVID-19 :

- Pour la préparation, le lavage des mains avec du savon avant et pendant la préparation des repas sont des mesures essentielles.
- Concernant la conservation des aliments préparés, crus ou insuffisamment cuits, la réfrigération et la congélation ne constituent pas un traitement d'inactivation pour le coronavirus.
- La cuisson des aliments, sur 4 minutes à 63°C, est considérée comme efficace pour inactiver les coronavirus.

## 6. Les activités internes à l'établissement

Pour toute activité, les gestes et mesures barrière sont à appliquer. Le lieu d'activité doit être adapté, aéré et nettoyé avant et après utilisation.

## 7. Les activités sportives et sorties extérieures

Depuis le 30 juin, les activités sportives en intérieur et extérieur peuvent s'exercer. Les pratiques avec contact sont autorisées dans le respect des protocoles.

Les mesures sanitaires indispensables sont à respecter :

- La distanciation physique :  
Une distanciation physique d'au moins un mètre doit être respectée en tout lieu et en toute circonstance, hors pratique sportive.  
Hormis lorsque la pratique avec contact est autorisée, il faut respecter une distance physique de 2 mètres en milieu clos et en extérieur (hors personnes d'un même foyer) lorsque le port du masque n'est pas possible.
- Le port du masque : pendant la pratique sportive, il n'y a pas d'obligation du port du masque lorsque l'activité pratiquée ne le permet pas (en cas d'activité physique intense en particulier). Il est indispensable avant et après la pratique.
- Le lavage des mains est indispensable avant et après la pratique.

# IV. LA CONDUITE A TENIR EN CAS DE SUSPICION DE COVID OU DE COVID CONFIRMÉE

Pour rappel, seuls les mineurs atteints de formes modérées sont concernés par les préconisations suivantes, les formes les plus sévères donnant lieu à une hospitalisation.

## 1. MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE DES MINEURS EN HÉBERGEMENT

### A. En amont

- **Définir la zone de confinement**

Dans la mesure du possible, il s'agit de réserver 1 à 2 chambres, si possible proches des toilettes et d'une salle d'eau, ceci afin de limiter les contacts entre les mineurs malades et les autres personnes. L'endroit ainsi délimité compose une zone dite de confinement. Selon la configuration des locaux, des espaces sanitaires pourront être réservés aux mineurs malades.

Une attention particulière sera portée aux mineurs fragiles en raison de pathologies associées pour lesquels un transfert devra être envisagé si un mineur atteint des symptômes du COVID-19 est présent dans la structure.

- **Organiser l'acquisition et le stockage du matériel spécifique permettant les mises en place des mesures de protection et d'hygiène**

Le directeur de l'établissement doit s'assurer de l'approvisionnement et du stockage de mouchoirs en papier, savon, gel hydro-alcoolique, lingettes, masques chirurgicaux, gants jetables, essuie-main en papier, thermomètres frontaux sans contact.

### B. La conduite à tenir lors de l'apparition des 1<sup>ers</sup> signes

- **Procéder à l'isolement préventif du jeune** dans sa chambre en attendant la confirmation du diagnostic.
- **Faire porter au mineur un masque chirurgical**, en présence d'un tiers.
- **Appeler un médecin (ou le 15 en cas de signes de gravité)** qui évalue l'état de santé du mineur, pose le diagnostic, indique la conduite à tenir et prescrit un test, le cas échéant. En l'absence de signe de gravité, le jeune sera traité dans la structure et se verra prescrire un traitement symptomatique.
- **Informers les représentants légaux du mineur** : le directeur de l'établissement organise l'information des représentants légaux du diagnostic, des soins prescrits et des mesures de prévention mises en œuvre notamment le confinement. Par ailleurs, il pourra, quand il le jugera opportun, informer l'ensemble des familles de la survenue d'autres cas au sein de l'établissement.
- **Prévenir, dans les plus brefs délais, la chaîne hiérarchique** en charge d'assurer la remontée des informations et des mesures prises pour le HFDS et l'administration centrale. Une information sera transmise aux magistrats prescripteurs si des mesures spécifiques doivent être prises pour le ou les jeunes concernés.

### C. La conduite à tenir en cas de confirmation du diagnostic COVID-19

- Suivre les recommandations médicales et en informer les représentants légaux.
- Informer le magistrat prescripteur compétent et aviser la direction territoriale.
- Prévenir les autres services qui accueillent le mineur (milieu ouvert, école, employeur...).

## D. L'organisation du confinement

Le confinement est mis en place suite à un avis médical (médecin généraliste, 15...).

- Installer le mineur en confinement dans sa chambre ou dans la zone de confinement désignée pour une durée qui sera déterminée par le médecin.
- Expliquer au mineur les raisons de ces mesures et l'impact pour lui et les autres des consignes à respecter.
- Informer les mineurs et les professionnels de la structure d'hébergement des mesures mises en place et de l'utilité de les respecter.
- Rappeler à toute personne présente les mesures de protection et d'hygiène, notamment celles relatives à l'hygiène des mains.
- Aérer régulièrement les locaux, au moins 3 fois par jour.
- Organiser le nettoyage régulier des « zones contacts » (poignées de portes, interrupteurs, robinets, rampe d'escalier...).
- Procéder au nettoyage régulier des locaux et du matériel avec les produits ménagers habituels.
- Assurer l'élimination des déchets infectieux selon des modalités détaillées (voir ci-dessous).
- Suspendre les visites au sein de l'établissement.
- Prévenir les autres services qui accueillent le mineur.

Le cas échéant, sur décision médicale, organiser l'isolement des cas contact.

Durant la période de confinement du jeune :

- Toute personne entrant dans la chambre doit porter un masque chirurgical.
- Si la salle de bains est commune à tous les mineurs, un roulement sera institué pour qu'un nettoyage et si possible une aération puissent être faits après chaque utilisation par un mineur malade.
- En cas de toilettes communes, une aération est souhaitable, dans la mesure du possible, après chaque utilisation par un mineur malade, ainsi qu'un nettoyage des zones touchées avec le produit désinfectant habituel.
- En zone de confinement ou en dehors de celle-ci, le mineur malade doit impérativement porter un masque chirurgical, en présence de tiers, jusqu'à disparition des symptômes.
- Autant que possible, le mineur devra être maintenu en zone de confinement et y prendre ses repas.

## E. Le rôle de l'équipe éducative

**Sous la responsabilité du directeur de l'établissement, elle se doit de :**

- Veiller au respect des mesures barrières et des règles d'hygiène :  
Pour le jeune mineur :
  - Port du masque chirurgical en présence d'un tiers ;
  - Lavage des mains à l'eau et au savon, répété plusieurs fois par jour. C'est un geste essentiel qui doit être respecté par le jeune ; il est souhaitable de le renouveler aussi souvent que possible. Insister sur sa durée et sa fréquence : au moins 30 secondes: avant le repas, après passage aux toilettes, après s'être mouché, avoir toussé ou éternué, avant de mettre un masque et après l'avoir ôté.

Pour les professionnels en contact avec le jeune malade :

- Port du masque chirurgical en présence du jeune malade ;
  - Pratiquer un lavage des mains :
  - Avant et après tout contact direct avec le jeune malade,
  - Avant la mise d'un masque et après l'avoir enlevé,
  - Avant de préparer, de manipuler ou de servir des aliments à un jeune malade
- 
- Aller chercher la prescription du médecin à la pharmacie et, le cas échéant, accompagner le jeune pour la réalisation du test.
  - Accompagner à la prise des médicaments selon l'ordonnance médicale.
  - Surveiller l'évolution de l'état de santé du mineur notamment avec la prise de la température (nécessité de pouvoir disposer de thermomètres frontaux sans contact) et la noter deux fois par jour sur le document approprié à la transmission des informations à l'équipe.
  - Veiller à son repos.
  - Accompagner le mineur dans les tâches du quotidien selon les besoins.
  - Veiller à ce que la chambre soit aérée régulièrement et que les surfaces possiblement contaminées (interrupteurs, poignées de porte...) par le malade soient régulièrement nettoyées avec les produits ménagers appropriés.
  - Veiller à ce que les mouchoirs et les masques usagés soient éliminés par le circuit des déchets ménagers dans un double sac poubelle fermé. Le sac poubelle doit être fermé avec un lien veillant à extraire l'air avant fermeture afin d'éviter qu'ils ne fassent « ballon » et n'éclatent lors de leur mise en benne à ordures.
  - Informer régulièrement les représentants légaux du mineur.

## **F. Le matériel nécessaire en zone de confinement**

- Des masques chirurgicaux seront tenus à disposition du mineur malade dans sa chambre afin qu'il puisse les changer (tout masque retiré doit être jeté) ainsi que des mouchoirs en papier. Un essuie-main en papier et du savon liquide seront fournis si la chambre dispose d'un point d'eau - ou, à défaut, un flacon de solution hydro-alcoolique.
- Les matériels barrière (masques chirurgicaux, savon...) seront tenus à la disposition des agents. Une poubelle à couvercle équipée d'un sac plastique doublé (2 sacs l'un dans l'autre) sera disposée de sorte que les agents quittant la chambre puissent y déposer les protections barrière souillées.
- Dans la chambre de la zone de confinement, le mineur disposera outre ses affaires personnelles et son mobilier d'une poubelle fermée à pédale équipée d'un sac plastique doublé (2 sacs l'un dans l'autre), pour recueillir notamment les masques et mouchoirs souillés.

## **G. Les consignes de nettoyage**

**Procéder au nettoyage des locaux et du matériel avec les produits ménagers adéquats, virucide selon la norme NF 14476 :**

- Nettoyer les sols tous les jours (ne pas utiliser d'aspirateur) ;
- Nettoyer les surfaces de contact ;
- Laver précautionneusement les couverts du mineur malade ;
- Nettoyer les objets (consoles de jeux, poignées de porte, interrupteurs, claviers d'ordinateurs et de téléphones...) tous les jours ;
- Changer le linge (draps, serviettes de toilette et de table...) tous les jours ;
- Vider et nettoyer les poubelles tous les jours.



## Conseils pour le linge et les draps :

- Ne pas secouer les draps et le linge ;
- Transporter directement les draps et le linge dans la machine à laver le linge sans déposer intermédiaire dans la structure ;
- Laver les draps en machine à laver avec un cycle à 60 degrés pendant 30 minutes au minimum.
- Se laver les mains après toute manipulation du linge.

## H. L'accompagnement à la prise de médicaments

### • La prescription

La prescription est établie par un médecin (médecin traitant du jeune, médecin référent de l'établissement, 15...).

La prescription est **individuelle, nominative, lisible** et doit comporter :

- le nom, les coordonnées, l'identifiant et la signature du prescripteur ;
- la date de l'ordonnance ;
- le nom, les prénoms, le sexe et l'âge du patient (son poids et sa taille si nécessaire) ;
- la dénomination du médicament, sa posologie, son mode d'emploi ;
- la durée du traitement.

Si nécessaire, l'intervention d'un infirmier pour la prise du traitement est notifiée par le médecin.

Une copie de l'ordonnance de prescription doit être conservée avec les médicaments, l'originale étant placée dans le dossier du jeune.

### • La délivrance et la préparation du traitement

Le conditionnement des médicaments peut être réalisé dans des blisters nominatifs ou dans un pilulier/semainier nominatif soit par un infirmier diplômé d'État (libéral ou de l'établissement pour les CEF), soit par le pharmacien.

Dans un travail d'autonomisation, le jeune peut gérer seul son traitement et l'approvisionnement en médicaments. Cette démarche d'autonomisation est accompagnée par l'équipe éducative.



### • La distribution du traitement

L'aide à la prise de médicaments peut être assurée par toute personne (personnel éducatif, famille d'accueil) intervenant dans l'accompagnement aux actes de la vie quotidienne. Il s'agit de :

- Vérifier, au regard de la prescription médicale, les « 5 Bon » : Bon jeune, Bon moment, Bon médicament, Bon dosage, Bon mode d'administration ;
- Vérifier la date de péremption ;
- Respecter la prescription médicale ;
- En cas d'oubli de distribution, ne pas ajuster la prescription sans prise de contact auprès du médecin généraliste ; ou à défaut, auprès de la pharmacie de proximité ;
- Surveiller la prise correcte du traitement et d'éventuels signes d'appel (cf. PAI) ;
- Notifier la prise du traitement sur la feuille de suivi de distribution de traitement avec l'heure et le nom du professionnel aidant (à la fin du traitement, la feuille de suivi est archivée dans le dossier du jeune) ;
- Stocker le traitement (pilulier/semainier ou blister) dans l'armoire à pharmacie sous clé ou au réfrigérateur (endroit sécurisé) si besoin ;
- S'assurer, lors de sorties ou transferts, du suivi du traitement et de l'ordonnance.

Si le recours à un infirmier est prescrit par le médecin, il appartient à l'équipe éducative de se mettre en relation avec l'auxiliaire médical concerné et faciliter l'organisation de son intervention.

- **Le stockage des médicaments**

Les établissements de placement doivent prévoir un espace santé, dans un local situé dans l'espace de vie collective permettant l'accueil du jeune en toute confidentialité.

Le nom et prénom du jeune sont inscrits sur chaque boîte de médicament ainsi que la date d'ouverture pour les solutions buvables, collyres...

L'armoire de rangement non vitrée doit être identifiée et fermée à clé. Son accès est strictement réservé au personnel.

Cas particulier des médicaments thermosensibles : les médicaments thermosensibles doivent être conservés dans une enceinte réfrigérée dédiée au sein de l'espace santé, de volume adapté, convenablement entretenue (nettoyage et dégivrage), dont la température doit être régulièrement contrôlée (entre +2°C et +8°C).

- **L'élimination des médicaments**

Les médicaments périmés ou inutilisés sont retournés à la pharmacie pour élimination à la fin du traitement et de ses renouvellements éventuels.

## **2. MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE DES MINEURS EN MILIEU OUVERT**

Conduite à tenir :

- Isoler le jeune et veiller au port du masque.
- Appeler immédiatement un médecin (ou le 15 en cas de signes de gravité) qui évalue l'état de santé du mineur, pose le diagnostic, et indique la conduite à tenir.
- Informer les représentants légaux du mineur.
- Informer les autres services qui accueillent le mineur.
- Après le départ du jeune : aérer les pièces et procéder au nettoyage des surfaces et locaux avec les produits ménagers habituels.
- Prévenir la chaîne hiérarchique en charge d'assurer la remontée des informations et des mesures prises pour le HFDS et l'administration centrale.

## **3. MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE DES MINEURS EN FAMILLE D'ACCUEIL**

- Procéder à l'isolement préventif du jeune : il convient d'isoler le mineur dans sa chambre en attendant la confirmation du diagnostic.
- Faire porter au mineur un masque chirurgical, en présence d'un tiers.
- Appeler le médecin traitant (ou le 15 en cas de signes de gravité) qui évalue l'état de santé du mineur, pose le diagnostic, et indique la conduite à tenir. En fonction de la conduite, une décision sera prise sur la poursuite de l'accueil du jeune, en concertation avec l'établissement de la PJJ et le magistrat à l'origine du placement. En l'absence de signe de gravité, le médecin décidera et prescrira si besoin un traitement adapté.
- Prévenir l'établissement de la PJJ auquel il revient de prendre les mesures nécessaires pour informer les représentants légaux de l'état de santé de leur enfant et le magistrat.
- Mettre en place les mesures d'hygiène et de protection.

Si le jeune ne peut rester dans la famille d'accueil, en accord avec le service de la PJJ et le magistrat prescripteur, il peut être orienté vers une prise en charge en collectif ou à domicile. Dans l'attente de

sa réorientation, il convient d'isoler le mineur dans sa chambre. Après le départ du mineur, il faut procéder à l'aération de la chambre, au nettoyage des surfaces et objets touchés et à la gestion des déchets infectieux (mouchoirs et masques usagés) selon les modalités détaillées.

### **L'organisation du confinement au sein de la famille d'accueil**

Le confinement est mis en place suite à un avis médical (médecin généraliste, 15...).

- Installer le mineur en confinement dans sa chambre pour une durée qui sera déterminée par le médecin.
- Expliquer au mineur les raisons de ces mesures et l'impact pour lui et les autres des consignes à respecter.
- Rappeler à l'ensemble des mineurs et personnes présentes au domicile les mesures de protection et d'hygiène à appliquer en renforçant les mesures relatives à l'hygiène des mains.
- Aérer régulièrement les locaux, au moins 3 fois par jour.
- Nettoyer régulièrement les « zones contacts » (poignées de portes, interrupteurs, robinets, rampe d'escalier ...).
- Assurer l'élimination des déchets infectieux selon des modalités détaillées.
- Limiter les contacts rapprochés.

Durant la période de confinement du jeune :

- Toute personne entrant dans la chambre de la zone de confinement doit porter un masque chirurgical.
- Si la salle de bains est commune, un nettoyage et une aération seront effectués après chaque passage du mineur malade.
- En cas de toilettes communes, une aération est souhaitable, dans la mesure du possible, après chaque utilisation par un mineur malade, ainsi qu'un nettoyage des zones touchées avec le produit désinfectant habituel.
- Le mineur malade doit porter un masque chirurgical, en présence de tiers, jusqu'à disparition des symptômes.

La conduite à tenir et les consignes de nettoyage sont les mêmes qu'en hébergement

### **Le matériel nécessaire en zone de confinement**

- Des masques chirurgicaux seront tenus à disposition du mineur malade dans sa chambre afin qu'il puisse les changer (tout masque retiré doit être jeté) ainsi que des mouchoirs en papier. Un essuie-main en papier et du savon liquide seront fournis si la chambre dispose d'un point d'eau - ou, à défaut, un flacon de solution hydro-alcoolique.
- Dans la chambre, le mineur disposera d'une poubelle fermée à pédale équipée d'un sac plastique doublé (2 sacs l'un dans l'autre) pour recueillir notamment les masques et mouchoirs souillés.

## **4. CONDUITE À TENIR POUR UN PROFESSIONNEL PRÉSENTANT DES SYMPTÔMES**

**À l'apparition des 1ers signes, hors de son lieu de travail :**

- Ne pas se rendre sur son lieu de travail
- Informer la chaîne hiérarchique : il revient au directeur de l'établissement d'organiser la continuité du service ;

**À l'apparition des 1ers signes, sur son lieu de travail :**

- S'isoler et porter un masque chirurgical en présence d'un tiers ;
- Informer la chaîne hiérarchique : il revient au directeur de l'établissement d'organiser la continuité du service ;
- Rejoindre sans délai son domicile ;
- Appeler son médecin traitant (sauf signe de gravité justifiant un appel au 15) qui décidera, le cas échéant, de la réalisation d'un test ;
- Appliquer les mesures de protection et d'hygiène ;
- Suivre les recommandations médicales.

**Pour les familles d'accueil :**

- Informer l'établissement de la PJJ : en fonction de la conduite à tenir recommandée par le médecin ou le 15, une décision sera prise sur la poursuite de l'accueil du jeune ;

# V. TESTER – TRACER - ISOLER

La stratégie du ministère de la santé est d'enrayer la circulation du virus (tester, tracer, isoler). En plus de l'application des mesures barrières et de distanciation physique, elle repose sur le repérage précoce des symptômes, la réalisation de tests de dépistage et l'isolement des personnes malades ainsi que des personnes ayant été en contact avec elles.

Le Conseil Scientifique indique en effet que l'isolement est un des piliers de la lutte contre la dissémination du SARS-CoV-2 et permet, s'il est bien réalisé et accepté, de réduire le risque de contamination secondaire à partir d'un cas index et de maîtriser les chaînes de transmission

## 1. Nomenclature des tests

- **Les tests RT-PCR sur prélèvements nasopharyngé** recherchent la présence directe du virus, par prélèvement (nez-gorge). Il permet de confirmer si la personne, au moment où elle effectue le test, est infectée par le virus. Ils sont les tests de référence pour toutes les situations (cas probable symptomatique, cas contact, cluster...)
- **Les tests diagnostiques rapides antigéniques (cf infographie p.27)** : ces tests dits « TROD » (test rapide d'orientation diagnostique, utilisés à partir d'octobre 2020) obtenus par prélèvement naso pharyngé permettent d'obtenir un résultat en moins de 30 minutes.

Un test antigénique devra être réalisé immédiatement :

- Contacts à risque dès la prise en charge du contact Covid positif, afin de pouvoir déclencher sans attendre le contact tracing en cas de positivité.
- Dans le cadre d'un dépistage de masse ou en cas de cluster.
- Sur recommandation d'un professionnel de santé.

Un résultat négatif ne lève pas la mesure d'isolement. Un test devra être réalisé à 7 jours du dernier contact avec le cas.

Un résultat positif nécessite la réalisation immédiate d'un RT-PCR de criblage, afin de rechercher les mutations spécifiques des variantes d'intérêt et d'un isolement.

- **Les tests RT-PCR sur prélèvements salivaires** (avis du ministère de la santé du 15 mars 2021) peuvent être utilisés :
  - En première intention dans le cadre de dépistages ciblés itératifs sur population ciblée et fermée, comme les établissements médicosociaux pour enfants et adolescents :
    - Dans le cadre de l'investigation d'un cluster, en cas d'impossibilité de réalisation d'un test nasopharyngé (RT-PCR ou antigénique).
    - Dans le cadre du suivi de ce cluster, en complément du test nasopharyngé (RT-PCR ou antigénique) au moindre doute pour toute personne développant des symptômes, un dépistage hebdomadaire itératif pourra être réalisé par tests RT-PCR sur prélèvements salivaires pour les patients et personnels identifiés dans le cadre de l'investigation de ce cluster.Ces dépistages itératifs seront réalisés jusqu'à l'obtention de deux itérations successives sans nouveaux cas.
  - En seconde intention chez les personnes symptomatiques ou contacts, si le prélèvement nasopharyngé est difficile ou impossible (déviation de la cloison nasale, patients très jeunes, patients présentant des troubles psychiatriques...).
- **Les autotests par prélèvement nasal**

Un autotest COVID est un test antigénique dont le prélèvement et la lecture du résultat peuvent être réalisés seul, d'après les indications fournies par un professionnel et après lecture des conditions

d'utilisation.

Le mode de prélèvement autorisé aujourd'hui est l'auto-prélèvement nasal, qui est moins profond que le prélèvement nasopharyngé pratiqué pour les tests PCR et antigéniques classiques. Le résultat est déterminé en quinze à vingt minutes, selon la notice du fabricant.

Ces tests sont indiqués :

- Chez les patients symptomatiques de plus de 15 ans, jusqu'à 4 jours après apparition des symptômes, en 2ème intention lorsque le prélèvement nasopharyngé est difficile ou impossible (en attendant des données consolidées) ;
- Chez les personnes-contact de plus de 15 ans détectées isolément ou au sein de cluster, en 2ème intention lorsque le prélèvement nasopharyngé est difficile ou impossible (en attendant des données consolidées) et selon la même cinétique que les tests antigéniques sur prélèvement nasopharyngé ;
- Chez les personnes asymptomatiques de plus de 15 ans, en première intention dans le cadre d'un dépistage itératif ciblé à large échelle ou en alternative aux tests antigéniques sur prélèvement nasopharyngé lors de dépistage ciblé à large échelle lorsque ce prélèvement est difficile ou impossible.

En cas de **résultat négatif** à un autotest, il faut rester prudent et maintenir les gestes barrières. La fiabilité de l'autotest est limitée, il est donc toujours possible d'être porteur du virus dans des quantités non détectables, ou qu'une erreur liée au prélèvement fausse le résultat.

En cas de **résultat positif** à un autotest, il faut sans tarder :

- réaliser un test RT-PCR qui confirmera ou non le résultat ;
- s'isoler immédiatement ;
- prévenir les personnes avec qui l'on a récemment été en contact en l'absence de gestes barrières pour qu'elles s'isolent

Depuis le 12 avril, il est possible d'acheter un autotest en vente libre en pharmacie, ils sont destinés à toute personne de plus de 15 ans qui ne présente pas de symptôme de la Covid-19. Le prix maximum de vente d'un autotest est de 5,20 euros.

Les autotests ne sont pas remboursés par l'Assurance Maladie.

L'autotest réalisé sous la supervision d'un professionnel de santé est en cas de résultat négatif, reconnu dans le cadre du pass sanitaire sauf pour les voyages vers l'étranger, les outre-mers et la Corse.

- **Les tests sérologiques** : ces tests recherchent des anticorps spécifiques du COVID-19 grâce à un prélèvement sanguin. Il permet de savoir si une personne est immunisée même si elle n'a pas présenté de symptômes du COVID-19 mais ne permet pas de savoir si elle est contagieuse. Le test rapide d'orientation diagnostique (TROD) peut être proposé en amont de la vaccination pour identifier les personnes ayant contracté la Covid-19 ; il est réalisé par un professionnel de santé.

## 2. Définitions des cas par Santé publique France au 27/07/2021

- **Cas probable** : toute personne présentant des signes cliniques très évocateurs de Covid-19 ;
- **Cas confirmé** : toute personne, symptomatique ou non, avec un résultat biologique confirmant l'infection par le SARS-CoV-2, par amplification moléculaire (RT-PCR, RT-LAMP), par test antigénique ou sérologie (dans le cadre d'un diagnostic de rattrapage, conformément aux recommandations de la HAS).;
- **Personne contact** : en l'absence de mesures de protection efficaces pendant toute la durée du contact :
  - Séparation physique isolant la personne-contact du cas confirmé en créant deux espaces indépendants (vitre, Hygiaphone®);
  - Masque chirurgical ou FFP2 ou grand public en tissu fabriqué selon la norme AFNOR SPEC S76-001 de catégorie 1 ou masque grand public en tissu réutilisable possédant une fenêtre transparente homologué par la Direction générale de l'armement, porté par le cas ou le

contact ;

Ne sont pas considérés comme mesures de protection efficaces :

une plaque de plexiglas posée sur un comptoir ;

les masques en tissu « maison » ne répondant pas aux normes AFNOR SPEC S76-001

les visières en plastique transparent portées seules (pour plus d'information sur la protection conférée par les différents types de masques, voir l'avis du HCSP du 18 janvier 2021).

La note de la DGS du 27 juillet 2021 suite à l'avis du HCSP du 18 juin, relatif au contact tracing pour les personnes vaccinées re définit les contacts qui prennent en compte le statut vaccinal et immunitaire des personnes.

- **Contact à risque élevé**: toutes personnes n'ayant pas reçu un schéma complet de primo-vaccination OU ayant reçu un schéma complet de primo-vaccination depuis moins de 7 jours (vaccins Cominarty/Pfizer, Moderna, AstraZeneca/Vaxzeria ou Covishield) ou moins de 4 semaines (vaccin Covid-19 vaccin Janssen) OU atteinte d'une immunodépression grave, c'est-à-dire présentant une affection le rendant éligible à une 3e dose de primo-vaccination, même si celle-ci a déjà été administrée (liste d'affections définies dans l'avis du Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale du 6 avril 2021).

Ces personnes doivent :

=> Respecter la période d'isolement ;

=> Réaliser un test immédiat et à J7 du dernier contact avec le cas (J17 si la personne contact ne peut pas s'isoler strictement du cas au sein du domicile) ;

=> Informer leurs contacts (contact-warning).

- **Contact à risque modéré**: toutes personnes sans immunodépression grave ayant reçu un schéma complet de primo-vaccination depuis au moins 7 jours (vaccins Cominarty/Pfizer, Moderna, AstraZeneca/Vaxzeria ou Covishield) ou au moins 4 semaines (vaccin Covid-19 vaccin Janssen).

Ces personnes ne sont pas tenues de respecter de période d'isolement.

Elles doivent :

=> Réaliser un test immédiat et un test à J7 du dernier contact avec le cas (J17 si la personne contact ne peut pas s'isoler strictement du cas au sein du domicile) ;

=> Porter un masque dans l'espace public, informer leurs contacts (contact-warning) et limiter leurs interactions sociales.

Pour rappel, les cas contacts seront appelés par l'Assurance Maladie dans le cadre du contact tracing de la personne cas positif.

En aucun cas, il n'appartient à l'employeur ou au cadre de proximité de définir la liste des personnes contact.

### 3. Principes généraux

Le dépistage par test PCR est systématique pour confirmer le diagnostic. Si le test s'avère positif, la recherche de toutes les personnes contact (symptomatiques ou pas) est effectuée dès que possible par le médecin traitant (pour l'environnement familial), l'assurance maladie (hors environnement familial en complément du médecin traitant) ou les ARS (pour les collectivités).

#### Où se faire tester ?

**3000 lieux de prélèvement 7j/7**

Un site pour trouver le lieu le plus proche : <https://sante.fr/recherche/trouver/DepistageCovid>

#### 4. Organisation et conduite à tenir dans les établissements et services de la PJJ

Afin de prévenir la multiplicité des interlocuteurs et faciliter la communication, la DT, en lien avec la DIR, désigne un professionnel assurant l'interface notamment avec l'ARS au titre de la PJJ. Le CTPS en DT, en lien avec le conseiller technique santé de la DIR, est la personne ressource pour l'ensemble des informations à recueillir et les mesures à mettre en place suite aux recommandations sanitaires des acteurs de santé. En CEF, l'infirmier de l'établissement sera en première ligne pour la mise en œuvre des dispositions à prendre. Les directeurs de service doivent être en capacité de répondre aux demandes notamment des ARS et s'assurent de la mise à disposition des moyens de protection (masques, gel hydro-alcoolique).

Tout contact téléphonique avec les ARS doit être suivi d'un écrit par ces derniers pour confirmer les modalités pratiques de mise en œuvre des dépistages ainsi que des recommandations qui en découlent.

##### Milieu Ouvert – Famille d'accueil

Pour toute situation de Covid-19 confirmée positive, tous les membres du foyer familial doivent être testés dès que possible. Une liste des personnes contact à tester est établie par le médecin généraliste.

En dehors de l'environnement familial, l'identification des personnes contact à tester est effectuée par les plateformes territoriales de l'assurance maladie. Elles font les prescriptions de tests ainsi que les arrêts de travail si nécessaire.

Dans l'attente de la réalisation des tests et des résultats, les personnes contact devront rester en isolement à domicile en respectant les consignes sanitaires (confinement, de lavage des mains, de port de masque en présence d'autres personnes et de surveillance de son état de santé...).

##### Hébergement collectif

En rappel : les ARS sont responsables de la coordination du dispositif de recherche des contacts et de la conduite à tenir qui en découle, dès la confirmation d'un cas au sein de la structure d'hébergement. La mise en œuvre des dépistages se décline en fonction de l'organisation territoriale soit au siège régional de l'ARS soit à sa délégation territoriale.

Tout cas confirmé de Covid-19 positif doit être signalé à l'ARS par le directeur d'établissement aux services de veille sanitaire (H24) par mail à ou par téléphone. Ce signalement direct permet à l'ARS de valider la décision de dépistages dans l'établissement et sa mise en œuvre.

L'ARS, avec ses équipes de veille et sécurité sanitaire, détermine le protocole de recherche des personnes contact, avec si nécessaire l'appui opérationnel et logistique de la Préfecture de département.

- **Identification des personnes contact**

Pour permettre la recherche par l'assurance maladie des personnes contact à tester, le directeur d'établissement organise la transmission des informations nécessaires à l'ARS (organisation de travail des jours précédents, identité des personnes, numéro de téléphone).

Le directeur de service informe les professionnels, les mineurs et leurs représentants légaux de la démarche en précisant que la décision finale revient aux autorités médicales.

- **Organisation des tests**

L'ARS est en charge d'organiser la réalisation des tests, pour les personnes identifiées comme contacts devant être testées et leur financement est pris en charge par l'assurance maladie.

L'ARS définit conjointement avec le directeur d'établissement les éventuels besoins en logistique pour effectuer la réalisation des tests, notamment en ce qui concerne la mise à disposition de locaux.

En cas de dépistage nécessaire pour des intervenants extérieurs, les coordonnées de l'employeur seront transmises à l'ARS.

Les tests sont réalisés à J 7 du dernier contact avec le cas confirmé.



*Pour les professionnels de la PJJ :*

Les professionnels sont informés de la mise en place du dépistage collectif, ils donnent leur accord pour la transmission des données personnelles nécessaires à l'ARS.

Les professionnels peuvent faire le choix de faire réaliser par eux même le test en ville, les résultats seront transmis directement à l'ARS par l'assurance maladie.

En cas de refus, le médecin ne doit pas se satisfaire d'un seul refus. Il doit s'efforcer de convaincre en apportant à nouveau toutes les précisions nécessaires, en s'assurant qu'elles sont correctement comprises. Le professionnel peut solliciter l'avis d'un autre médecin.

*Pour les jeunes :*

Le dépistage sur indication de l'assurance maladie ou sur prescription médicale, est considéré comme un acte usuel et peut être pratiqué sans demander l'autorisation des parents et sans solliciter l'autorisation du juge. Les parents doivent en être informés.

En revanche, si le dépistage n'est pas demandé par l'assurance maladie ou n'est pas prescrit par un médecin, il s'agit d'un acte non usuel et les parents retrouvent la plénitude de leurs prérogatives de l'exercice de l'autorité parentale. Il faut donc demander le consentement du parent qui exerce l'autorité parentale (s'ils ne sont pas joignables ou si le refus est manifestement abusif, il faut alors demander au juge qu'il autorise par ordonnance le service à pratiquer le test). Les parents doivent en être informés.

S'agissant des enfants placés au titre de l'article 375 du code civil, c'est l'article 375-7 qui s'applique ; s'agissant des mineurs placés au pénal, c'est l'article 40 de l'ordonnance du 2 février 1945 qui s'applique.

Afin de respecter la confidentialité des données personnelles relatives aux mineurs devant être testés, ces informations seront transmises lors de la réalisation des tests ainsi que les autorisations parentales ou judiciaires si nécessaire pour réaliser les tests.

Si un jeune refuse le test, l'ARS définira la conduite à tenir (isolement, port du masque, sorties autorisées ou non...).

- **Conduite à tenir dans l'attente de la réalisation du test, et des résultats**

Les professionnels et les mineurs contact, identifiés par l'ARS, devront rester en isolement (à domicile pour les professionnels, en chambre dans les structures d'hébergement) en respectant les consignes de confinement, de lavage des mains, de port de masque en présence d'autres personnes et de surveillance de son état de santé.

## **Etablissement pénitentiaire (QM, EPM)**

Concernant les protocoles mis en place, il faut se référer aux notes et fiches élaborées conjointement par la DAP et le ministère des solidarités et de la santé. Les consignes sont applicables aux professionnels de la PJJ.

Les mineurs et les professionnels de la PJJ intervenant en détention sont inclus dans la recherche des personnes contact.

## **5. Identification de cluster**

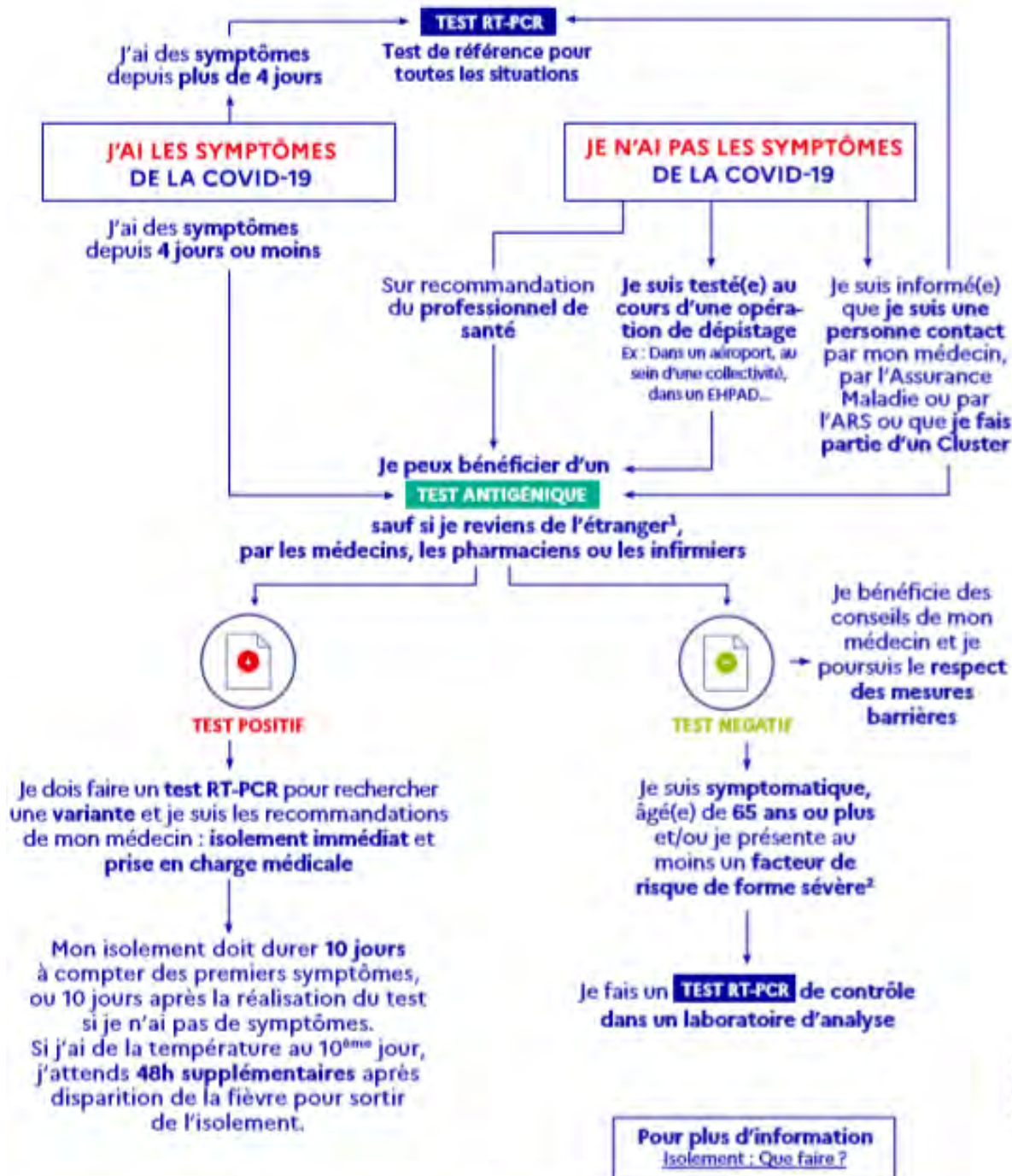
Un cluster est un épisode de cas groupés défini par la survenue d'au moins 3 cas confirmés dans une même unité de temps et de lieu et sur une période de 7 jours.

L'ARS, avec ses équipes de veille et sécurité sanitaire, détermine le protocole de recherche des personnes contact, avec si nécessaire l'appui opérationnel et logistique de la Préfecture de département notamment en cas d'investigation épidémiologique de clusters.

Le directeur d'établissement, ou l'interlocuteur désigné par la PJJ auprès de l'ARS, doit s'assurer que cette dernière est informée du cas Covid positif et qu'elle a bien pris les mesures de recherche des

personnes contacts. Lorsqu'un établissement a plusieurs cas de Covid-19 : au-delà des personnes contacts, l'ensemble des mineurs et des professionnels peut être testé : la décision est prise par l'ARS en accord avec la direction de l'établissement.

## QUELS SONT LES TESTS QUE JE PEUX FAIRE POUR SAVOIR SI J'AI LA COVID-19 ?



Ministère de la Santé

<sup>1</sup> Si je reviens de l'étranger, je réalise un test RT-PCR ou équivalent.

<sup>2</sup> Antécédents cardiovasculaires, diabète, pathologie chronique respiratoire, insuffisance chronique, cancers, obésité, ...

**LES  
INFORMATIONS  
UTILES**



**0 800 130 000** (appel gratuit)

[gouvernement.fr/info-coronavirus](https://gouvernement.fr/info-coronavirus)



**MINISTÈRE  
DE LA JUSTICE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*