

### **Etablissements, services et lieux de vie mettant en œuvre des mesures de protection de l'enfance**

**(Structures mentionnées au 1°, au 4° et au 15° du I. et au III. de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles)**

#### **Informations et recommandations sur le Coronavirus – Covid-19**

Dans le cadre de l'épidémie de COVID 19, cette fiche présente la conduite à tenir et les bonnes habitudes à adopter en phase 3 du plan gouvernemental. Une mise à jour régulière de ces recommandations est consultable à l'adresse suivante : <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>

**Cette fiche est destinée à répondre aux interrogations des professionnels qui accompagnent des jeunes de moins de 21 ans au titre de la protection de l'enfance dans le cadre d'un accueil en établissement ou en service de placement familial ainsi que des interventions à domicile (AEMO, AED, TISF ...).**

Les missions essentielles qui incombent au service départemental sont :

- veiller à l'application des plans de continuité d'activité dans les établissements et services de la protection de l'enfance découlant de leur responsabilité d'accompagnement des lieux d'accueil des enfants ;
- veiller à l'application par les établissements et services des consignes édictées par les autorités pour éviter la propagation du virus COVID-19 ;
- évaluer les situations d'informations préoccupantes dont il est destinataire ;
- assurer les missions de garde des enfants qui lui sont confiées sur décision judiciaire ou administrative ;
- assurer des liens réguliers, avec les autorités judiciaires et ses partenaires notamment l'ARS, la préfecture et les services de l'éducation nationale ;
- informer les professionnels, les parents des enfants et les enfants eux-mêmes, avec des moyens adaptés et pédagogiques, de la situation et des adaptations nécessaires à la situation sanitaire et à la forte évolutivité de cette dernière.

**L'accompagnement des enfants et des jeunes au titre de la protection de l'enfance est d'une importance primordiale. La continuité de l'accueil des enfants, les droits fondamentaux des enfants et des parents doivent être intégrés, dans le cadre d'un plan de continuité d'activité, que l'enfant ou le jeune**

soit pris en charge dans un établissement ou bénéficie d'une mesure d'assistance éducative à domicile.

**Au titre de cette mission de protection, le département met en place son propre plan de continuité d'activités intégrant notamment la continuité du fonctionnement et des missions de la Cellule de recueil et d'informations préoccupantes.**

Le Conseil départemental est invité à se rapprocher des services de l'Etat (Préfecture, Direction départementale de la cohésion sociale, Direction des services départementaux de l'Education nationale, Agence régionale de santé) pour mobiliser les ressources du territoire, afin de permettre aux établissements et services de continuer leurs activités dans des conditions adaptées à la situation.

Cette coordination, qui peut passer par **la mise en place d'une cellule de crise interinstitutionnelle au niveau opérationnel comme stratégique**, doit permettre de favoriser, auprès des établissements et services, un appui par le renfort de professionnels et de bénévoles pour des activités éducatives, sportives ou de loisirs. Ces interventions doivent permettre d'apporter une ouverture à d'autres activités et des temps de répit aux enfants, ainsi qu'aux professionnels fortement mobilisés, dans un contexte de confinement.

**L'ensemble de ces éléments doivent être articulés avec les informations et recommandations données pour les établissements sociaux et médico-sociaux, notamment ceux qui accompagnent les enfants en situation de handicap et qui disposent également de plans de continuité d'activité qui doivent être activés.**

Les déplacements des professionnels qui assurent les missions de protection de l'enfance, que ce soit au sein du conseil départemental qu'au niveau des établissements et services, sont permis.

### **Rappel des mesures barrières et gestes d'hygiène à mettre en œuvre en toute circonstance et à enseigner aux enfants**

- Se laver les mains régulièrement avec du savon et se les essuyer avec un essuie-mains à usage unique ou les désinfecter avec une solution hydro-alcoolique, si pas d'eau à proximité, **au moins 30 secondes**: avant le repas, après passage aux toilettes, avant de se moucher (si possible) et après s'être mouché, avoir toussé ou éternué, en arrivant chez une famille ;

- Se couper les ongles bien courts ;
- Tousser ou éternuer dans son coude ;
- Utiliser des mouchoirs à usage unique (à jeter dans une poubelle fermée, si possible par un 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) ;
- Éviter de serrer la main ou de s'embrasser pour se saluer, proscrire les « bisous » aux enfants sur le visage et les mains ;
- Aérer régulièrement les locaux et les pièces accueillant les enfants et les jeunes ;
- Vider et laver tous les jours les poubelles ;
- Veiller à l'approvisionnement permanent des toilettes en papier et savon..

**Il est recommandé d'enseigner ces gestes-barrières aux enfants dès le plus jeune âge, de les rappeler régulièrement aux plus âgés et de s'assurer qu'ils peuvent être respectés dans les lieux où les jeunes sont plus indépendants, comme les hôtels ou les appartements-relais.**

Il est recommandé de mettre à disposition des parents, des professionnels et des visiteurs (de préférence à l'entrée de la structure) une **solution hydro-alcoolique** en accès libre ou de les inviter à se laver les mains avec du savon liquide et de se les essuyer avec un essuie-mains à usage unique. Il est recommandé de faire le point sur le stock de flacons de savon liquide et de flacons de solution hydro alcoolique à disposition dans la structure.

Un établissement ou service qui assure plusieurs missions d'accompagnement est amené à prioriser l'usage des solutions hydro-alcooliques pour les professionnels qui interviennent au domicile.

### **Recommandations pour le fonctionnement de ces établissements, services et lieux de vie en phase 3 de l'épidémie COVID-19**

Les enfants et les jeunes ne sont pas identifiés comme des personnes particulièrement vulnérables au COVID-19 mais certains d'entre eux peuvent présenter des pathologies chroniques qui les rendent vulnérables aux infections respiratoires aiguës basses, dont le COVID-19. Ils doivent être repérés et faire l'objet d'une attention particulière quel que soit leur lieu de vie et de prise en charge.

## 1. Recommandations pour la continuité d'activité

L'activité doit donc être maintenue, sachant que la fermeture des établissements scolaires et des centres de loisirs ainsi que de nombreux autres facteurs internes et externes perturbent ou peuvent la perturber :

- Augmentation du nombre de malades chez les enfants et les jeunes accueillis ;
- Diminution des effectifs présents sur le lieu de travail ;
- Possible indisponibilité du ou des responsables ;
- Indisponibilité des professionnels ou des bénévoles intervenant habituellement dans l'établissement.

Ce sont ces facteurs de perturbation qu'il s'agit d'envisager dans le plan de continuité d'activité.

### Quelles sont les réponses à y apporter ?

Les réponses doivent être trouvées avec l'équipe de direction, le collectif des professionnels et aussi avec l'aide de la tutelle.

En cas d'absentéisme, le recours à l'intérim, à des plateformes mutualisées avec d'autres établissements, à l'aide des fédérations associatives doit être recherché.

**Pour pallier l'absence d'école, collège, lycée pour les enfants, des activités à l'intérieur ou à l'extérieur de l'établissement doivent être mises en place. En application des mesures-barrières, ces activités relèvent pleinement de la mission de protection et sont autorisées dans un respect strict des consignes sanitaires (elles ne devront pas mêler les enfants de l'établissement avec des jeunes de l'extérieur, ne pas mettre en contact physique rapproché de moins d'un mètre, le groupe doit impérativement être inférieur à 10 personnes).**

Si les encadrants de ces activités ne sont pas disponibles en interne (nombre insuffisant, absentéisme), il pourra être fait appel aux ressources du territoire. Les réseaux d'éducation populaire, de l'animation, du scoutisme peuvent être des appuis utiles.

Des liens avec les universités (étudiants qui n'ont plus cours), avec les communes (animateurs des activités périscolaires suspendues) ou avec les établissements sociaux et médico-sociaux environnants (certains ESMS pour enfants handicapés vont fermer et se redéployer) pourront permettre de trouver des ressources.

Les autres sorties étant interdites en raison de la limitation des contacts imposée à l'ensemble de la population, une attention particulière devra être portée à la tension possible dans l'établissement, que ces partenariats peuvent contribuer à contenir.

Le lien avec l'école doit pouvoir fonctionner pour apporter « l'école à la maison » aux enfants comme tous les autres, mais avec une attention renforcée pour ces enfants qui peuvent être déjà confrontés à des difficultés scolaires. En cas de problème, la direction départementale des services académiques doit être prévenue, ainsi que le conseil départemental. Ces deux institutions se coordonnent pour identifier des réponses adaptées aux besoins spécifiques de ces enfants.

### 2. Recommandations pour l'organisation de l'établissement

**Afin de limiter au maximum la propagation du virus, l'organisation de l'établissement doit être revue pour réduire au maximum les contacts avec l'extérieur.**

**Cependant, même dans ce contexte de limitations très fortes des interactions sociales, il est primordial d'inscrire chaque décision ou adaptation d'accompagnement dans l'intérêt de l'enfant en premier lieu, mais aussi dans le respect des droits reconnus à ses parents. Il est par ailleurs nécessaire d'informer ces derniers en cas d'aménagements de l'accompagnement de l'enfant rendus indispensables par les mesures prises au plan sanitaire.**

**Qu'en est-il des droits de visite, médiatisés ou non, et d'hébergement des parents ?**

Pour les établissements et services assurant des accueils (placements), les droits de visite et d'hébergement **doivent être aménagés** après information du service départemental de l'aide sociale à l'enfance et accord du juge des enfants :

- Pour les familles bénéficiant de droits de visite et d'hébergement intensifs préparatoires à un retour de l'enfant dans son milieu familial, anticiper ce retour en maintenant un suivi à domicile ou un contact et une permanence téléphoniques ;
- Aménager les droits de visite en présence d'un tiers en les limitant à des entretiens téléphoniques ou visio lorsque cela est possible, notamment au regard de l'âge de l'enfant, et les suspendre dans les autres cas ;
- Suspendre les retours en famille le week-end, le temps de l'épidémie. D'autres modes de relation devront être mis en place.

**Un enfant ou un jeune revient d'un séjour en famille ou est nouvellement placé, que faire ?**

- Dans le contexte de la protection de l'enfance, il convient d'accueillir l'enfant, **en respectant strictement les consignes générales d'hygiène de cette fiche.**

- Si l'enfant ou le jeune présente les symptômes du COVID-19, il convient de mettre en œuvre les consignes sanitaires inscrites dans cette fiche (isolement, prise de température, appel au médecin suivant habituellement l'enfant).

### Un jeune a fugué et revient dans la structure, que faire ?

- Il convient d'accueillir l'enfant, en respectant strictement les consignes générales d'hygiène de cette fiche.
- Si l'enfant ou le jeune présente les symptômes du COVID-19, il convient de mettre en œuvre les consignes sanitaires inscrites dans cette fiche (isolement, prise de température, appel au médecin suivant habituellement l'enfant, ...).

### Quelles conduites à tenir pour les interventions en milieu familial ?

En ce qui concerne les AED et AEMO, les responsables des services doivent :

- Etablir la liste des enfants devant faire l'objet d'un suivi prioritaire et nécessitant un contact présentiel ;
- Faire valider cette liste auprès du juge des enfants et en informer le service départemental de l'aide sociale à l'enfance ;
- Maintenir un contact téléphonique avec les autres mineurs, en limitant les déplacements des enfants, des familles et des professionnels ;
- Suspendre les activités collectives.

Pour les interventions des autres services à domicile (TISF, MAESF...), un plan de continuité de l'activité doit être partagé entre le conseil départemental et les associations pour organiser et adapter les relations et l'accompagnement avec les familles bénéficiant des mesures.

### Quelles conduites à tenir pour les jeunes en autonomie ou accueillis en hôtel ?

Les encadrants doivent porter une attention particulière à expliquer aux jeunes la nécessité de respecter les mesures de protection imposée à l'ensemble de la population. Des moyens de contact numérique peuvent être mis en place pour leur permettre de communiquer entre eux et avec les encadrants. Les gestes barrières doivent leur être expliqués, ainsi que la conduite à tenir en cas de survenue de symptômes, en vérifiant que le jeune dispose bien des coordonnées nécessaires. **Des visites ou contacts réguliers avec ces jeunes, en respectant les gestes-barrières, devront être organisés.**

### Quelles conduites à tenir pour les mineurs non accompagnés ?

Une continuité d'activité doit être prévue en ce qui concerne les missions relatives à l'évaluation, la mise à l'abri et l'accompagnement des mineurs non accompagnés. En cas de difficultés à réaliser l'évaluation de la minorité, notamment du fait de la suspension de l'utilisation de l'outil « aide à l'évaluation de minorité », il est prioritaire d'assurer a minima la mise à l'abri et l'accompagnement de ce public.

### Recommandations de conduite à tenir face à un cas suspect ou confirmé de Covid-19

**Lorsque l'établissement accueille un jeune ayant récemment séjourné dans une zone où circule le virus, soit dans un cadre d'évaluation de sa minorité, soit en placement, que faire ?**

Bien qu'il existe des zones où circule plus intensément le virus, l'ensemble du territoire est désormais passé au stade 3. Les ARS peuvent adapter les mesures générales, mais les conduites à tenir pour les individus restent les mêmes : **respect scrupuleux des gestes barrière, confinement et limitation drastique de la vie sociale, en particulier auprès des personnes fragiles (femmes enceintes, malades chroniques, personnes âgées...)**. Pour les personnes revenant des zones de circulation du virus, une attention particulière peut être portée à la température (surveiller 2 fois par jour) et à l'apparition de symptômes d'infection respiratoire.

**Lorsqu'un enfant ou un jeune accueilli présente des symptômes pouvant faire penser qu'il est atteint par le COVID-19, que faire ?**

Dans l'immédiat : Vous devez 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. Dans le cas où 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. Il est cependant nécessaire de s'assurer au préalable que son âge, sa morphologie faciale et son état de santé antérieur le permettent.

**L'enfant ou le jeune est diagnostiqué comme atteint par le COVID-19. Comment organiser sa prise en charge ?**

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

**Dans toute la mesure du possible, le jeune devra être placé dans une chambre seul pendant toute la durée des symptômes.** Les repas devront être pris dans la chambre afin de limiter les contacts physiques. **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, 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 : tablette et plateau, accoudoir du fauteuil, sonnette, commandes de lumière ou de téléviseur, toilettes (poignées de portes, système de verrouillage, cuvette des toilettes, robinets, lavabo).

Les personnels internes ou externes qui réalisent des soins auprès du jeune doivent aussi porter un masque en application de la « double barrière ». Le port du masque est inutile pour les autres jeunes accueillis et pour le reste du personnel.

### **Informez les parents et les services de l'aide sociale à l'enfance :**

Il revient au directeur de l'établissement ou du service d'informer les parents<sup>1</sup> de ce jeune du diagnostic posé, des soins proposés, et des mesures de confinement mises en œuvre.

Les services de l'aide sociale à l'enfance devront également être régulièrement informés de l'état de santé des enfants accueillis (identité des enfants touchés, gravité de la maladie, etc.).

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 ou du service.

---

<sup>1</sup> Ou à défaut : les titulaires de l'autorité parentale.



### Organiser les soins :

Il revient au directeur de l'établissement de s'assurer qu'il dispose d'une 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 l'établissement ou l'assistante familiale suffit.

En concertation avec le médecin ayant prescrit le traitement symptomatique, le directeur de l'établissement ou du service doit mettre en place les mesures nécessaires pour assurer au jeune l'administration des soins qui lui sont nécessaires. Les établissements ou les services 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.

### Entretien des locaux et des espaces utilisés quotidiennement par les malades :

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

est mis dans un second sac plastique noué, puis éliminé avec les ordures ménagères

### **Il est recommandé d'aérer régulièrement les locaux, au moins trois fois par jour.**

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 :**

- Manipuler le linge du malade avec soin ;
- Ne pas le serrer contre soi et ne pas le secouer ;
- Le rouler 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 un sac hydrosoluble (de préférence un sac hydrosoluble à faible température) et le fermer. Mettre le sac directement en machine ;
- Température de lavage : au moins 60°C pendant au moins 30 minutes.

Il est en outre recommandé de laver précautionneusement les couverts du mineur malade.

### **Lorsque des jeunes présentent des symptômes caractéristiques du COVID-19 ou sont malades (cas confirmés), que faire de plus ?**

Dès le premier cas survenu dans l'établissement ou le service chez les personnes partageant les mêmes lieux (qu'il s'agisse des enfants accueillis ou des membres du personnel), un signalement doit être effectué **au Conseil départemental et au besoin à l'Agence régionale de Santé par le référent COVID-19<sup>2</sup> de l'établissement ou le directeur de l'établissement.**

Lors de ce signalement, les informations suivantes sont à transmettre :

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

---

<sup>2</sup> Le référent COV19 est un membre du personnel désigné par le directeur de l'établissement. Il est chargé de veiller à l'application du plan de continuité d'activité de l'établissement, ainsi qu'au respect des mesures d'hygiène visant à limiter la propagation du virus au sein de l'établissement.

**Que faire si un salarié de l'établissement, du lieu de vie ou du service présente les symptômes caractéristiques du COVID-19 ?**

**Si un salarié tombe malade à son domicile :**

Il ne doit pas se rendre à son travail. Il doit consulter un médecin (ne pas appeler le 15 ni se présenter aux urgences sauf en cas de symptômes graves) et signaler son état de santé au référent COVID-19 de l'établissement. La durée de son arrêt de travail sera précisée par son médecin traitant.

**Si durant son travail, le salarié ressent les symptômes du COVID-19 :**

Il lui revient de signaler sans délai ses symptômes au référent COVID-19 de l'établissement et de regagner son domicile. La durée de son arrêt de travail sera précisée par son médecin traitant.