

# **Procédure COVID-19 en lien avec les camps et séjours d'été avec nuitée 2021**

## **Version du document 23/06/2021**

### **Préambule**

Cette procédure de gestion de cas vient compléter le protocole pour l'organisation des activités résidentielles de l'accueil temps libre durant les vacances d'été 2021.

### **AVANT LE CAMP**

#### **Qui peut participer à un camp ?**

- 1) Chaque participant (y compris staff et intendants) dispose
  - a. d'une autorisation parentale (<18 ans)
    - permettant les décisions médicales urgentes (situation COVID ou non) par les encadrants,
    - permettant la réalisation d'un test par un médecin ou un centre de test après évaluation clinique d'un médecin généraliste (attention : particulièrement nécessaire pour les camps/séjours à l'étranger) en cas de testing sur place.
  - b. d'un engagement sur l'honneur du parent responsable ou d'un autre adulte de la bulle sociale de l'enfant/jeune d'être joignable par téléphone, d'avoir la possibilité de venir rechercher le participant le plus rapidement possible pendant toute la durée du camp, et, s'il n'y a pas eu d'évaluation clinique par un médecin référent sur le lieu de l'activité, de s'engager dans ce cas à faire consulter le participant dès que possible (et endéans les 24h du retour au plus tard) par son médecin référent ou un autre médecin si ce dernier n'est pas disponible ;
  - c. d'une autorisation parentale permettant la communication du résultat d'un éventuel test COVID réalisé sur l'enfant/jeune malade à la personne responsable du suivi des aspects médicaux de la bulle-camp (voir plus loin) ;
  - d. de vignettes de la mutuelle ;
  - e. pour les personnes souffrant d'une maladie chronique : d'une fiche médicale attestant de sa bonne santé actuelle et/ou d'un certificat médical attestant d'un état de santé préalable compatible avec la participation au camp (en référence avec la liste des groupes à risque publiés sur le site de Sciensano). Les coordonnées de contact du médecin sont reprises sur la fiche/le certificat.
- 2) Si le participant était malade avant le camp/séjour (pas de participation si malade à la date de début de camp) :
  - a. Participant testé COVID positif : peut participer au camp/séjour si intervalle de 10 jours depuis le début de la maladie ET absence complète de symptômes depuis au moins 3 jours avant le début du camp

- b. Participant testé COVID négatif ou autre maladie : peut participer au camp/séjour si absence complète de symptômes depuis au moins 3 jours avant le début du camp/séjour
- c. Personne COVID + dans la bulle sociale du participant : attitude selon stratégie actuelle en vigueur. Actuellement :
  - Si test négatif ou pas de test chez le participant : pas de participation au camp/séjour dans les 10 jours suivant le contact à risque ou 10 jours après que le membre positif de la bulle sociale ait pu arrêter l'isolement à domicile
  - Si test positif chez le participant : cf. a.

### Mesures complémentaires

- 1) Prévoir un espace pouvant être organisé en cas de nécessité d'isolement pour une personne malade durant le camp/séjour : masques de type chirurgicaux ou en tissu disponibles, local bien aéré, jeux à disposition en fonction de l'âge mais pouvant être facilement désinfectés, zone de couchage, personne responsable désignée.
- 2) Désignation d'une personne responsable de la santé et des soins durant le camp/séjour, pouvant être une aide à la décision médicale en cas de doute et un intermédiaire entre le camp/séjour et le médecin référent de l'enfant/jeune. Cette personne médicale de contact n'a pas obligatoirement une formation médicale. La personne médicale de contact a connaissance de l'état de santé des participants au début du camp/séjour, dispose des coordonnées des encadrants, de la liste des participants, des numéros de contact des personnes responsables du participant ainsi que de son médecin référent, et du poste médical de garde local (1733) et du service d'urgence de l'hôpital le plus proche du camp. Il est vivement conseillé que cette personne soit également le coordinateur COVID pour plus de clarté dans le fonctionnement de l'activité et pour une meilleure identification du rôle de chacun.
- 3) Tenue d'un journal répertoriant tous les contacts proches éventuels de la bulle-camp (>15min de contact face à face) et leurs coordonnées ainsi que numéros de contact (en cas de nécessité de contact-tracing). Ces contacts hors bulle doivent être évités au maximum.
- 4) Idéalement prise de contact avec le cercle de médecine générale local et le service d'urgence de l'hôpital le plus proche du camp, et mise à disposition des renseignements éventuellement demandés par ces services.

### PENDANT LE CAMP/SEJOUR

#### *Si un participant tombe malade (symptômes évocateurs d'une COVID-19) :*

Définition Sciensano adaptée :

**Un cas possible de COVID-19 CHEZ UN ENFANT/JEUNE** est une personne avec

**au moins un des symptômes majeurs** suivants **d'apparition aiguë, sans autre cause évidente:**

fièvre ( $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ) ;

toux importante;

difficultés respiratoires (en dehors d'une crise d'asthme);

douleur thoracique sans avoir reçu de coup ou de traumatisme;

perte de l'odorat ou du goût;

**OU - au moins deux des symptômes mineurs suivants, sans autre cause évidente :**

douleurs musculaires;

fatigue inhabituelle pour l'activité;

nez qui coule ( ! si enfant allergique connu : éternuements, nez qui coule ou yeux rouges/qui chatouillent sont plutôt un signe d'allergie);

maux de gorge;

maux de tête;

perte franche d'appétit

diarrhée aqueuse sans vomissement

**OU - une aggravation de symptômes respiratoires connus (asthme par exemple), sans autre cause évidente**

**UN cas possible de COVID-19 CHEZ UN ADULTE** reprend la même définition mais la fièvre doit être accompagnée au moins d'un autre symptôme majeur ou mineur.

**Dans le cas d'un participant présentant ces critères (uniquement les situations infectieuses mais ne concerne pas les autres causes habituelles de consultations médicales sur un camp par exemple : chute, piqûres d'insecte, ... où les procédures des années précédentes restent d'actualité : poste de garde (1733) ou urgences) :**

- 1) Mise en quarantaine dans l'espace prévu avec masque chirurgical ou en tissu si >13 ans (si plusieurs cas suspects, idéalement utiliser des espaces de quarantaine différents)
- 2) Prise de la température axillaire (sous le bras)
- 3) Appel d'un médecin local endéans les 24h, pour évaluation clinique sur place (soit le médecin référent, soit contact au 1733)
- 4) Si l'évaluation clinique sur place ne peut pas avoir lieu, appel des parents pour les prévenir de venir chercher le participant dès que possible et de consulter un médecin endéans les 24h pour que le participant malade soit testé (lettre à remettre cf. point 8)
- 5) Durant cette phase : la bulle-camp reste sur son lieu de camp/séjour et n'a aucun contact avec une autre bulle (sauf parents du participant ou médecin si urgence, ou pour ravitaillements en nourriture/eau). Pas de masque ni de distanciation sociale entre les participants/encadrants jusqu'au résultat du test du participant malade
- 6) Réalisation dès que possible d'un test COVID soit sur place, organisé avec le médecin local ayant effectué l'évaluation clinique, soit par le médecin référent de l'enfant/jeune
  - a. Test + : le résultat est transmis au contact-tracing (cf. point 7 ci-dessous)
  - b. Test - : le camp/séjour se poursuit. Le participant malade pourra éventuellement revenir au camp/séjour sur base de l'évaluation médicale du médecin et sous certaines conditions (ex : 24h sans fièvre).
- 7) Test des autres participants de la bulle et suivi, si test + d'un participant :

- Le médecin prescripteur du test du cas index (= premier participant malade) remplit le formulaire électronique en signalant que le participant qu'il teste fait partie d'une collectivité (« autres » -> remplir « camp d'été »).
  - Le résultat positif du participant malade est signalé à Sciensano par le laboratoire ayant réalisé le test (document labo spécifique). Le testing et tracing se met en place.
  - Le service de contact-tracing prend contact avec la personne médicale de contact du camp (éventuellement aussi via le participant index) et vérifie que les coordonnées de contact des participants et des éventuels contacts de la bulle/sous-groupe en cours de camp sont complètes.
  - Lorsque tout est vérifié, la bulle-camp peut être dissolue, le camp/séjour s'interrompt et les participants rentrent chez eux pour être mis en quarantaine et testés à 2 reprises (J1-J7).
  - Une lettre-type est remise/envoyée par mail aux parents signalant que le participant revient d'un camp/séjour interrompu pour cas de COVID confirmé et doit être testé, lettre à remettre au médecin référent du participant (si courrier papier, veiller à apporter suffisamment d'exemplaires imprimés au camp). Si le camp/séjour s'effectue dans une autre région (camp/séjour en Flandre), les responsables du camp envoient la liste de tous les participants à l'inspecteur de santé responsable de la région d'origine de l'organisateur du camp/séjour (contacts voir en annexe).
  - Participant + : pas de participation à une autre bulle-camp avant 10 jours ET absence complète de symptômes pour au moins 3 jours
  - Participant – ou non testé : pas de participation à une autre bulle-camp avant 14 jours (= 10 jours après le dernier contact à haut risque + 4 jours supplémentaires de vigilance)
- 8) Si le camp/séjour s'organise en sous-groupes hermétiques (ex : 2 sous-groupes hermétiques de 50 formant une bulle de 100), lorsqu'un sous-groupe doit quitter le camp/séjour à cause d'une personne contaminée, le camp/séjour peut être poursuivi par le reste des participants sans mesures supplémentaires, sauf si l'on soupçonne que la contamination s'est propagée en dehors du sous-groupe.
- Si >30% des contacts étroits testés sont positifs : nécessité d'un test des autres sous-groupes → essayer d'organiser les tests sur place pour que le camp/séjour puisse continuer
  - Si l'on découvre des cas positifs dans un sous-groupe supplémentaire lors du test à grande échelle, le camp/séjour sera arrêté et tous les participants seront considérés comme des contacts à haut risque → quarantaine de 10 jours après le dernier contact étroit et 2 tests (J1 et J7)
  - Si les tests à grande échelle ne sont pas réalisables d'un point de vue logistique, mais que sur base de symptômes, une nouvelle contamination est trouvée dans un autre sous-groupe, le camp/séjour est arrêté et tous les participants sont considérés comme des contacts à haut risque, sauf si la source de cette dernière contamination est clairement identifiée comme externe, par exemple un membre de la famille juste avant le camp.

### APRES LE CAMP

Si un participant tombe malade jusqu'à 2 jours après la fin du camp (jour de retour à la maison = J 0) : tous les autres participants restent en quarantaine à leur domicile et doivent être testés :

- Participant + : pas de participation à un autre camp/séjour avant 10 jours ET absence complète de symptômes pour au moins 3 jours
- Participant - : pas de participation à un autre camp/séjour avant 14 jours (= 10 jours après le dernier contact à haut risque + 4 jours supplémentaires de vigilance)

Dès lors, pour permettre une éventuelle investigation des contacts proches après le camp/séjour, une lettre doit être remise à tous les parents à la fin du camp/séjour (apportez suffisamment de copies au camp) ou envoyée par courriel avec des informations sur ce qu'il faut faire si l'enfant/jeune tombe malade. Cette lettre peut ensuite être utilisée pour les contacts, pour demander de faire un test chez le médecin traitant.

### PASSAGE D'UN CAMP/SEJOUR A L'AUTRE

Certains enfants/jeunes veulent ou doivent participer à différents camps, stages, séjours cet été, avec ou sans nuitée. Il n'y a pas de limite sur le nombre de stages ou camps/séjours qu'un enfant/jeune peut effectuer.

Nous conseillons la prudence. Dès lors, dans la mesure du possible, nous invitons à laisser au moins deux jours entre deux bulles consécutives. Si l'on est atteint de COVID-19, on peut être contagieux deux jours avant d'avoir des signes de maladie. Ainsi, si quelqu'un passe d'une bulle à l'autre, deux bulles complètes devraient potentiellement être mises en quarantaine lorsque l'enfant/jeune tombe malade les deux premiers jours d'un camp/séjour.

### **Annexes :**

- Coordonnées de contact des inspecteurs de santé par région – privilégier le mail :
  - Région de Bruxelles-Capitale :  
[COVID-hyg@ccc.brussels](mailto:COVID-hyg@ccc.brussels) - 02/552.01.91
  - Wallonie (AVIQ) et Communauté germanophone :  
[surveillance.sante@aviq.be](mailto:surveillance.sante@aviq.be) ; 071/33 77 77
  - Flandre :  
[www.zorg-en-gezondheid.be/contact-infectieziektebestrijdingen-vaccinatie](http://www.zorg-en-gezondheid.be/contact-infectieziektebestrijdingen-vaccinatie)  
Antwerpen: 03/224.62.06 - Limburg: 011/74.22.42 - Oost-Vlaanderen: 09/276.13.70 -  
Vlaams-Brabant: 016/66.63.53 - West-Vlaanderen: 050/24.79.15  
[Infectieziektebestrijding@vlaanderen.be](mailto:Infectieziektebestrijding@vlaanderen.be)
- ONE : la cellule COVID de l'ATL accompagne les opérateurs dans l'organisation de leurs activités.
  - Réponse aux questions en lien avec la mise en œuvre du présent protocole, aider à l'analyse en cas de suspicion ou de COVID+ chez les participants/encadrants
  - Contact: formulaire en ligne sur le site ONE [www.one.be/professionnel/coronavirus/gestion-de-cas-covid-19-atl/](http://www.one.be/professionnel/coronavirus/gestion-de-cas-covid-19-atl/)
  - FAQ ONE Accueil du Temps Libre :  
<https://www.one.be/professionnel/coronavirus/>