



PROCEDURE DE PARTENARIAT ARS – RECTORATS Région Académique BFC

*relative aux modalités d'analyse et de gestion des cas confirmés de Covid-19, survenant au sein des établissements scolaires
version modifiée prenant effet à compter du 1^{er} septembre 2022*

Contexte et objectifs

Pour faire face à l'épidémie de Covid-19 que nous connaissons depuis le début d'année 2020 et afin de limiter sa transmission, la procédure de partenariat entre l'ARS et les Rectorats est maintenue dans une version simplifiée, en lien avec les nouvelles mesures gouvernementales. Elle vise à faciliter la prise en charge des personnels et élèves malades et l'information de leurs personnes contacts à risque.

Elle pourra être révisée en fonction de l'évolution des données épidémiologiques ou des orientations nationales.

Acteurs impliqués dans le dispositif de gestion

- Les chefs d'établissements scolaires et directeurs d'école.
- Les personnels infirmiers de l'Éducation nationale, placés sous l'autorité hiérarchique des chefs d'établissement.
- Les médecins de l'Éducation nationale, placés sous l'autorité hiérarchique de l'inspecteur/trice d'académie.
- L'équipe du Département Veille et Sécurité Sanitaire de l'ARS-BFC, pour l'appui à la gestion des situations les plus préoccupantes, en particulier en cas de difficulté à circonscrire la circulation virale au sein d'une collectivité.
- Les plateformes de l'Assurance Maladie, en charge de l'information des cas confirmés sur la conduite à tenir pour eux et leur entourage en cas d'infection à la COVID.

Pour l'année scolaire 2022-2023, le protocole tiendra compte de la graduation en 4 niveaux établie par le ministère de l'Éducation nationale et de la Jeunesse :

- socle de mesures => la rentrée scolaire de septembre 2022 se déroulera avec la seule application des mesures prévues par le socle
- niveau 1 / niveau vert
- niveau 2 / niveau orange
- niveau 3 / niveau rouge

Le niveau de protocole pourra être modifié par le ministère de l'Éducation nationale et de la Jeunesse en cas de dégradation de la situation sanitaire.

Coordonnées RECTORAT/DSDEN :

Académie de Besançon :

Infirmière conseillère technique de la Rectrice : Virginie BOUTOLLEAU 03.81.65.47.53 - virginie.boutolleau@ac-besancon.fr

	Doubs	Jura	Territoire de Belfort	Haute-Saône
Point d'entrée	covid19.dsden25@ac-besancon.fr	03.84.87.27.20	03.84.46.66.13	03.84.78.63.07
Médecin conseiller technique départemental	Isabelle RISOLD-FAIVRE 03.81.65.48.69 / 07.76.57.07.50 isabelle.risold-faivre@ac-besancon.fr	Anne-Claude ELISSEFF 03.84.87.27.45 / 06.85.81.34.80 anne-claude.elisseff@ac-besancon.fr	Claudine LOHMANN 06 82 14 35 05 Secrétariat : 03 84 46 66 13 claudine.lohmann@ac-besancon.fr	Laurence GUILLAUME 03.84.78.63.06 06.33.21.19.30 jlaurence.guillaume@ac-besancon.fr
Infirmière conseillère technique départementale	Maud MAZOYER 03.81.65.48.69 / 06.27.30.19.45 maud.mazoyer@ac-besancon.fr	Sandrine BOMBOIS 03.84.87.27.07 / 06.10.15.43.91 sandrine.bombois@ac-besancon.fr	Isabelle BURGGRAF 03.84.46.66.06 / 06.99.68.00.57 isabelle.burggraf@ac-besancon.fr	Franck CAPIOMONT 03.84.78.63.47 franck.capiomont@ac-besancon.fr

Académie de Dijon :

Infirmière conseillère technique du Recteur : Marie MELIN 03.80.44.87.64 marie.melin@ac-dijon.fr

	Côte d'Or	Nièvre	Saône et Loire	Yonne
Point d'entrée	03 45 62 75 40	03 86 21 70 34	03 85 22 55 31	03 86 72 20 49
Médecin conseiller technique départemental	Dr Sylvie CUBILLE Fixe : 03 45 62 75 41 Portable : 06 25 45 15 17 Courriel : cellulecovid21@ac-dijon.fr			
Infirmière conseillère technique départementale	Mme Elisabeth de La Brosse Tél : 03 45 62 75 42 Courriel : cellulecovid21@ac-dijon.fr	Mme Karine GRACEDIEU 03 86 21 70 37 Courriel : covid19-58@ac-dijon.fr	Mme Isabelle TOUZOT Fixe : 03 85 22 55 31 Courriel : cellulecovid71@ac-dijon.fr	Mme Sophie BOIVIN 03 86 72 20 56 Courriel : ictd89@ac-dijon.fr

Signes évocateurs d'un COVID-19

- **Signes les plus fréquents** : fièvre, frissons, toux, maux de gorge, gêne respiratoire, fatigue inexplicable, courbatures, maux de tête en dehors d'une pathologie migraineuse connue, perte ou modification du goût ou de l'odorat.
- **Chez les enfants** : l'enfant infecté est plus souvent asymptomatique. Lorsqu'il est symptomatique, il peut présenter tous les signes suscités mais aussi une altération de l'état général ou des signes digestifs (diarrhée). Les rhinites seules ou une fièvre isolée durant moins de 3 jours ne sont pas considérées comme des symptômes évocateurs de Covid-19.

Rappel définitions de cas et de personnes « contacts »

Documents de référence : Définition SpF du 30/08/2021 simplifiée suite à l'harmonisation des recommandations pour les personnes contacts à risque (MINSANTE N°2022-22)

Cas confirmé : 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 (TAG) nasopharyngé ou sérologie (dans le cadre d'un diagnostic de rattrapage, conformément aux recommandations de la Haute Autorité de Santé).

En cas de résultat positif par un TAG, une RT-PCR de diagnostic doit être réalisée dans les 24h suivant le TAG. Si le résultat de diagnostic obtenu par cette RT-PCR et celui du TAG sont discordants, c'est celui de la RT-PCR qui doit être retenu.

Un TAG nasal (« auto-test ») positif ne doit pas être considéré comme une confirmation du diagnostic, et doit être suivi dans les 24h d'un test RT-PCR pour confirmer ou infirmer l'infection.

Personne NON contact à risque :

- Toute personne qui a bénéficié d'une mesure de protection efficace pendant toute la durée du contact (séparation physique type vitre ou Hygiaphone /OU/ masque chirurgical ou FFP2, ou en tissu « grand public filtration supérieure à 90% », porté par le cas confirmé ou probable OU la personne-contact).
- Toute personne ayant un **antécédent d'infection par le SARS-CoV-2 confirmé et datant de moins de 2 mois** (confirmation par amplification moléculaire (RT-PCR, RT-LAMP), TAG naso-pharyngé ou sérologie);

Personne contact à risque : en l'absence de mesures de protection efficace pendant toute la durée du contact, **sur la période allant de 48h avant l'apparition de ses symptômes jusqu'à l'isolement (cas confirmés symptomatiques) ou de 7 jours avant la date du prélèvement positif jusqu'à l'isolement (cas confirmés asymptomatiques)**. Toute personne ayant :

- eu un **contact direct** avec un cas confirmé ou probable, **en face-à-face, à moins de 2 mètres**, quelle que soit la durée (ex. conversation, repas, contact physique). En revanche, des personnes croisées dans l'espace public de manière fugace, même en l'absence de port de masque, sont considérées comme des personnes-contacts à risque négligeable, ou ;
- prodigué ou reçu des **actes d'hygiène ou de soins** à un cas confirmé ou probable, ou ;
- partagé un **espace intérieur** (bureau ou salle de réunion, véhicule personnel, salle de restaurant, ...) **pendant au moins 15 minutes** consécutives ou cumulées sur 24h avec un cas confirmé ou probable **ou étant resté en face-à-face** avec un cas confirmé ou probable **durant plusieurs épisodes de toux ou d'éternuement**.

Liste d'affections considérées comme génératrices d'une immunodépression sévère, à très haut risque de forme grave de Covid-19

Document de référence : Avis du Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale du 6 avril 2021.

- Patients transplantés d'organes solides
- Patients transplantés de moelle osseuse
- Patients dialysés
- Patients atteints de maladies auto-immunes sous traitement immunosuppresseur fort de type anti-CD20 ou anti-métabolites
- Patients atteints de certains types de lymphomes traités par anti-CD20
- Patients atteints de leucémie lymphoïde chronique (LLC)

Prise en charge d'un enfant ou d'un personnel présentant des signes cliniques évocateurs d'un Covid-19 ou avec un résultat d'autotest positif, au sein de l'établissement scolaire

ETAPE 1:

- **Isolement** dans un espace dédié, sous surveillance, dans l'attente de son retour à domicile ou de sa prise en charge médicale (cette pièce doit être aérée/ventilée au moins 2 fois par jour pendant 10-15 minutes).
- Port d'un **masque** (à partir du CP).

ETAPE 2 : Le Chef d'établissement ou le directeur d'école ou le personnel de santé de l'éducation nationale :

- **Appelle le centre 15 en cas de détresse respiratoire.**
- **Organise/autorise le retour à domicile** avec respect des gestes barrières - **prévient les parents le cas échéant.**
- **Préconise un dépistage (RT-PCR ou test antigénique) et une consultation auprès du médecin traitant.**
- **Fait nettoyer et désinfecter les espaces de vie concernés** par la collectivité territoriale de rattachement.
- **Renforce l'aération des lieux de vie.**

A ce stade, il n'y a pas lieu d'informer les autres familles et personnels.

ETAPE 3 : Le Chef d'établissement ou le directeur d'école incite les représentants légaux ou le personnel concerné à lui transmettre les informations nécessaires au suivi de la situation.

- **L'élève et sa famille sont invités à réaliser un dépistage (RT-PCR ou test antigénique) avant de reprendre les cours en présence.**
- **Si le test est positif (RT-PCR ou test antigénique) :** voir paragraphe suivant.

Conduite à tenir face à un cas confirmé

Il appartient aux responsables légaux d'informer le directeur ou le responsable d'établissement qu'un élève est cas confirmé.

L'élève ou le personnel « cas confirmé » reste en isolement, conformément aux règles applicables en population générale :

Pour les enfants de moins de 12 ans, indépendamment de leur statut vaccinal, et des élèves de plus de 12 ans et personnels disposant d'un schéma vaccinal complet.	Pour les élèves de plus de 12 ans et les personnels non ou incomplètement vaccinés
<p>Isolement d'une durée de 7 jours pleins après la date du début des signes (pour les cas symptomatiques) ou la date de prélèvement du test positif (pour les cas asymptomatiques).</p> <p>Levée de l'isolement possible à J5 avec un résultat de TAG ou RT-PCR négatif et en l'absence de symptômes depuis 48h. Si le test réalisé à J5 est positif ou présence de symptômes ou en l'absence de réalisation de ce test, l'isolement est de 7 jours au total (pas de nouveau test à réaliser à J7).</p> <p>Lorsque le prélèvement nasopharyngé est difficile ou impossible, un test antigénique par prélèvement nasal peut être réalisé pour les élèves de moins de 12 ans par ou sous la responsabilité d'un pharmacien, d'un médecin ou d'un infirmier.</p>	<p>Isolement d'une durée de 10 jours pleins après la date du début des signes (pour les cas symptomatiques) ou la date de prélèvement du test positif (pour les cas asymptomatiques).</p> <p>Levée de l'isolement possible à J7 avec un résultat de TAG ou RT-PCR négatif et en l'absence de signes cliniques d'infection depuis 48h. Si le test réalisé à J7 est positif ou en l'absence de réalisation de ce test, l'isolement est de 10 jours au total (pas de nouveau test à réaliser à J10).</p>

Attention : tout résultat d'autotest positif doit être confirmé par un test RT-PCR de manière à :

- Permettre l'enregistrement du cas dans les bases de l'Assurance maladie et ouvrir les droits, si nécessaire, à la perception indemnités en cas d'arrêt de travail ou de garde d'enfants (de moins de 16 ans).
- Permettre de prouver l'antécédent d'infection par le COVID afin de ne pas à être considéré comme contact à risque en cas de nouvelle exposition survenant dans les 2 mois.

Cas des élèves internes : Les mesures d'isolement doivent être prises pour les élèves hébergés en internat testés positifs. A cet effet, les responsables légaux, ou à défaut le contact de proximité désigné par ces derniers, agissent pour prendre en charge l'élève concerné dans les meilleurs délais. Si l'élève ne peut être hébergé en dehors de l'internat, il convient dans un premier temps d'isoler la personne dans sa chambre ou une chambre dédiée avec sanitaire dédié. L'élève ne doit pas se rendre dans les zones de vie collective et les sorties de sa chambre sont limitées au strict nécessaire. Dès que l'élève est en présence d'une personne, il doit porter un masque chirurgical.

Le retour à l'école ou à l'établissement se fait, sous réserve du respect strict des mesures barrières. Conformément aux recommandations des autorités sanitaires, le port du masque en intérieur est fortement recommandé pour les cas confirmés durant les 7 jours suivant leur période d'isolement (à partir du CP).

Le chef d'établissement ou le directeur d'école :

- Si le cas confirmé est un élève ou personnel d'école maternelle, élémentaire et collège : assure l'information aux élèves / responsables légaux / personnels de la classe concernée : Annexe 1 et Annexe 2
- Si le cas confirmé est un élève ou personnel de lycée : assure l'information des élèves / responsables légaux / personnels de la classe et des groupes spécialités et options : Annexe 1 et Annexe 2
- **Fait le lien sans délai avec le responsable du périscolaire ou de la collectivité territoriale en cas de fréquentation par le cas. L'objectif est de veiller à la cohérence des courriers diffusés côté éducation nationale et côté périscolaire.**

La non divulgation du nom du/des cas confirmé est la règle.

Le courrier doit mentionner le nom de l'école ou de l'établissement et vaut attestation pour la délivrance gratuite d'un autotest en pharmacie. Une preuve de la scolarisation de l'élève dans l'établissement concerné (livret scolaire, certificat de scolarité...) devra être présentée.

Le médecin conseiller technique de l'IA-DASEN ou à défaut un médecin de l'éducation nationale désigné à cet effet avec l'appui de l'infirmier conseiller technique :

- Procède **si besoin** à l'analyse et à la validation de la liste des personnes contacts à risque.
- **Informe l'ARS**, via le PFR devant toute situation de **cas groupés/cluster** ou **chaîne de transmission jugé(s) préoccupant(s)** (difficulté à circonscrire la circulation virale).

L'ARS :

- **Peut intervenir si besoin, en appui à la gestion des situations préoccupantes de cas groupés.**
- Peut préconiser, en fonction de son analyse de la situation et des liens entre les cas, des mesures de contrôle complémentaires, telles que l'organisation d'un dépistage élargi ou la fermeture partielle ou totale de l'établissement.

L'Assurance Maladie :

- **Contacte** (par SMS ou appel téléphonique) **les personnes** (responsables légaux pour les mineurs) **ayant un résultat de test RT-PCR ou TAG positif** enregistré sur la plateforme SIDEP afin de leur délivrer les consignes sanitaires adaptées.
- Le cas (responsables légaux pour les mineurs) est également invité à renseigner un **formulaire en ligne pour déclarer ses personnes contacts** : <https://declare.ameli.fr/listermescascontacts>

Recommandations pour les élèves et personnels identifiés « contacts à risque »

A compter du 21 mars 2022, la conduite à tenir pour les CAR est identique, quel que soit l'âge et le statut vaccinal :

- **Poursuite des cours en présentiel** avec **recommandation de réaliser un test** (autotest ou, à défaut, test antigénique ou RT-PCR) **à J2** de la notification de son statut de contact (sans isolement entre J0 et J2).
- **Le port du masque en intérieur est fortement recommandé pendant 7 jours après la survenue du cas confirmé.**

- La communication d'une déclaration sur l'honneur n'est plus requise.

Attention : tout résultat d'autotest positif ou test antigénique positif doit être confirmé par un test RT-PCR.

Le cycle de dépistage ne redémarre que si le second cas confirmé a eu des contacts avec les autres élèves après un délai de 7 jours suite à l'identification du premier cas.

En cas de survenue de nombreux cas groupés de Covid-19 au sein d'un établissement scolaire

On entend par « nombreux cas groupés » la survenue de cas de COVID-19 avec un taux d'attaque d'au moins 1/3 au sein d'une même classe ou d'un même groupe, sur une courte période (7-10 jours).

Conduite à tenir : En cas de survenue de nombreux cas rapprochés dans le temps et lorsque la diffusion au sein de l'établissement/l'école semble difficile à maîtriser, le directeur d'école/le chef d'établissement informe le médecin ou l'infirmier conseiller technique de la DSDEN. Celui-ci peut se mettre en lien avec l'ARS afin d'identifier les actions complémentaires à mettre en place selon le contexte précis (renforcement des mesures barrières, opération de dépistage ciblée par exemple). **Les fermetures de classes ne sont plus recommandées à ce stade de l'épidémie, même s'il y a beaucoup de cas.**

Le chef d'établissement ou le directeur d'école informe l'IA-DASEN ou l'IEP premier degré et le responsable de la collectivité territoriale.

Signatures


Pour l'ARS : **Mohamed S' ABDALLAH**



Pour l'Académie de Dijon :

Le recteur

Pierre N'GAHANE



Pour l'Académie de Besançon :

