

Protection de l'enfance – Covid-19

Actualisation des recommandations nationales relatives à l'exercice des missions d'aide sociale à l'enfance compte-tenu du contexte sanitaire

L'épidémie de covid-19 est particulièrement active sur le territoire national. L'instabilité de la situation sanitaire appelle à une vigilance continue pour limiter la circulation du virus et maintenir ce dernier sous contrôle. **Elle doit mobiliser chacun dans le respect rigoureux des dispositions prévues par le décret n°2020-1310 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 et ses actualisations successives¹.**

La nécessité de respecter les gestes barrières, plus particulièrement le lavage régulier des mains, le port du masque dans les lieux clos et la distanciation physique reste plus que jamais d'actualité. A cet égard, **le Haut conseil de la Santé publique déconseille désormais l'usage de masques « grand public » de catégorie 2 ou non certifiés, au profit de masques de catégorie 1 ou à usage médical (masques chirurgicaux). Il recommande en outre de porter à deux mètres la distance à respecter entre deux personnes en l'absence de port du masque.** Ces règles figurent à l'article 1^{er} du décret du 29 octobre 2020 précédemment mentionné.

La réactivation de l'état d'urgence sanitaire depuis le 16 octobre 2020 interdit par ailleurs de mettre fin aux mesures d'aide sociale à l'enfance pour les jeunes majeurs ou devenus majeurs depuis cette date en application de l'article 18 de la loi n°2020-290 du 23 mars 2020.

De plus, face à la dégradation de la situation sanitaire, le Gouvernement a décidé de mesures de limitation des déplacements et des activités entre 18h et 6h du matin.

La présente fiche actualise les bonnes pratiques que le ministère des Solidarités et de la Santé recommande de mettre en œuvre. Il est sans incidence sur l'obligation faite à chacun de se conformer aux textes législatifs et réglementaires en vigueur, ainsi qu'aux indications des autorités sanitaires territorialement compétentes.

Port du masque et gestes barrières

Pour les professionnels

Les professionnels ont l'obligation de porter le masque dans tout l'établissement. C'est également le cas lorsqu'ils interviennent au domicile des familles. Afin de prévenir les situations dans lesquelles un professionnel pourrait être considéré comme un cas contact à risque², **il est recommandé de**

¹ La version en vigueur à la date de publication du présent guide est issue du décret n°2021-76 du 27 janvier 2021.

² Selon Santé Publique France, en l'absence de mesures de protection efficaces (séparation physique créant deux espaces indépendants ou port d'un masque de catégorie 1 ou à usage médical), la personne contact à risque est une personne ayant partagé le même lieu de vie que le cas confirmé ou probable, ou ayant eu un contact direct avec elle, en face à face, à moins de deux mètres, ou ayant prodigué ou reçu des actes d'hygiène ou de soins, ou ayant partagé avec elle un espace confiné pendant au moins 15 minutes consécutives ou cumulées sur 24 heures, ou étant resté en face à face avec elle durant plusieurs épisodes de toux ou d'éternuement.

privilégier des masques à usage médical (masques chirurgicaux) en présence des jeunes et des enfants confiés, qui ne portent pas de masque.

Toutefois, dans le cadre des contacts avec les enfants qu'ils accompagnent et à l'exclusion de tout contact entre adultes, pour des raisons éducatives (enfant de moins de trois ans, ou présentant des troubles du comportement, des difficultés relationnelles ou un handicap), le port du masque par le professionnel peut ponctuellement être aménagé, notamment lorsqu'il n'y a pas de contact physique direct entre l'adulte et l'enfant. Ces aménagements doivent permettre de tenir compte de la spécificité de l'aide sociale à l'enfance, dont l'objet est de garantir la prise en compte des besoins fondamentaux des enfants, et qui implique pour certains d'entre eux un accueil continu en établissement.

Le port d'un masque à fenêtre constitue également une alternative qui doit être fortement encouragée.

Pour les professionnels présentant des risques de développer des formes graves de la maladie, le port systématique d'un masque à usage médical (chirurgical) est recommandé.

[Pour les jeunes majeurs et les enfants qui résident sur place](#)

Les jeunes majeurs en accueil provisoire et les enfants qui résident sur place ne portent pas de masque au sein de leurs unités de vie, sauf en cas de suspicion d'infection à la covid-19 (cf. ci-dessous). **Le port d'un masque « grand public » de catégorie 1 ou à usage médical (chirurgical) est en revanche obligatoire pour les jeunes et les enfants à partir de 11 ans, et recommandé pour les enfants à partir de six ans, dans les espaces accessibles à des personnes extérieures à l'établissement (accueil...) et dans les espaces de circulation. Il est également recommandé lors d'activités en groupe ne permettant pas le respect d'une distance de deux mètres entre chaque personne.** Des masques de taille pédiatrique doivent être disponibles pour les enfants concernés.

[En cas de suspicion ou de risque d'infection à la covid-19](#)

En cas de suspicion ou de risque d'infection à la covid-19 (notamment : personnes contact à risque), le port d'un masque à usage médical (masque chirurgical) est obligatoire pour les professionnels, ainsi que pour les jeunes et les enfants à partir de 11 ans. Il est recommandé pour les enfants à partir de six ans. Des masques de taille pédiatrique doivent être disponibles dans cette hypothèse.

[Au domicile de l'assistant familial et au sein des lieux de vie](#)

Le port du masque au domicile de l'assistant familial ou au sein du lieu de vie n'est pas obligatoire pour les adultes et les enfants qui résident sur place, sauf en cas de suspicion ou de risque d'infection à la covid-19. Toutefois, le port d'un masque « grand public » de catégorie 1 ou d'un masque à usage médical (chirurgical) est fortement recommandé pour l'accueil de personnes extérieures.

Adaptation de l'organisation des établissements et services dans le contexte du couvre-feu

Les déplacements des professionnels sont autorisés à toute heure en application du a) du 1° du I de l'article 4 du décret du 29 octobre 2020 ce décret, y compris pour la mise en œuvre des mesures de protection de l'enfance à domicile et en milieu ouvert.

Organisation des activités au sein des établissements

Dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, des activités au sein de l'établissement et des lieux de vie et d'accueil peuvent continuer à être mises en place dans le respect strict des consignes sanitaires et



de distanciation physique. **Toutefois, les groupes d'enfants relevant d'unités de vie différentes ne doivent pas se mélanger.**

Pour les mineurs et les jeunes majeurs accueillis, les déplacements après 18h ou avant 6h du matin sont autorisés uniquement à titre dérogatoire dans les cas prévus par le décret du 29 octobre 2020.

Exercice des droits de visite et d'hébergement

Les droits de visite et d'hébergement s'exercent conformément aux modalités fixées par l'autorité judiciaire dans le cadre de sa décision. S'ils ne peuvent être organisés de manière à éviter les déplacements entre 18h et 6h du matin, les familles ou les mineurs concernés doivent être munis d'une attestation de déplacement dérogatoire portant le motif « *Convocation judiciaire ou administrative* » ainsi que d'une convocation nominative que l'établissement ou le service chargé de la mise en œuvre de la mesure aura veillé à leur adresser en amont par tout moyen.

Lorsque la rencontre avec l'enfant a lieu en dehors du domicile familial, le port du masque est obligatoire pour les adultes et les enfants de plus de 11 ans, et recommandé à partir de six ans. La famille et l'enfant sont invités à se laver les mains à l'eau et au savon ou à se désinfecter les mains avec du gel hydro-alcoolique en amont puis en aval de la rencontre.

Dépistage

En cas de cas confirmé ou probable au sein d'un établissement ou service, l'agence régionale de santé définira en lien avec le conseil départemental et l'établissement ou le service concernés les modalités d'organisation du dépistage des professionnels ainsi que des enfants.

Il est à noter qu'en raison de l'apparition de variantes, la doctrine de contact-tracing dans les établissements scolaires et dans les établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE) a été renforcée. Il est désormais demandé de réaliser un contact-tracing pour l'ensemble de la classe dès l'apparition d'un premier cas de Covid-19 (de variante ou non), adulte ou enfant, dans le premier degré comme dans le second degré, ainsi que pour les EAJE (et non plus à partir de trois cas confirmés dans le premier degré et les EAJE). Comme pour toute opération de contact-tracing, l'identification des personnes contact à risque doit prendre en compte le port du masque et le respect des mesures barrières et de la distanciation physique, conformément à la définition du contact à risque.

Pour les enfants qui ne sont pas soumis à l'obligation de porter un masque, l'apparition d'un cas de Covid-19 (de variante ou non) doit conduire à considérer l'ensemble des enfants de la classe ou du groupe d'enfants pour les EAJE comme contacts à risque, et par conséquent la classe doit être fermée pendant la période de quarantaine.

Il est également rappelé que, dans le cadre de l'assistance éducative, sauf exception, les parents restent titulaires de l'autorité parentale et en conservent l'exercice. Toutefois, le **dépistage des mineurs sur prescription médicale ou sur indication de l'Assurance maladie**, notamment s'ils sont identifiés comme cas contact, relève des actes usuels de l'autorité parentale qui peuvent être exercés par le service gardien de l'enfant en veillant à l'information des parents.

A défaut de prescription médicale ou d'indication de l'Assurance maladie, la réalisation d'un test de dépistage à la covid-19 est un acte non usuel, ce qui implique d'en informer les titulaires de l'exercice de l'autorité parentale (art. L.1111-2 du code de la santé publique) et de recueillir leur consentement (art. L. 1111-4 et R. 4127-42 du code de la santé publique).

