



GOVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Stratégie de gestion des cas possibles, des cas confirmés, des contacts à risque et des clusters dans les écoles et les établissements scolaires

Année scolaire 2021-2022 – Mise à jour du 2 janvier 2022

L'identification, la prise en charge et le suivi des personnes contacts à risque autour de la survenue d'un cas confirmé de Covid-19 (ou contact-tracing) permettent de rompre les chaînes de transmission et participent à la limitation de la diffusion du virus.

Pour préserver la santé des élèves, des personnels et de la population générale, une grande réactivité dans les décisions et les mesures à prendre est nécessaire.

L'efficacité des actions entreprises depuis la réouverture des établissements à la fin de l'année scolaire 2019-2020 a permis de limiter la contamination en milieu scolaire. La confiance de la communauté éducative dans l'institution ainsi que la tenue de l'objectif gouvernemental visant le maintien pour tous les élèves d'une scolarisation la plus normale possible, exigent de poursuivre cette gestion rigoureuse autour de la survenue d'éventuels cas et de clusters.

Le présent protocole présente les règles de bonne conduite et les recommandations à l'attention de l'ensemble de la communauté éducative reposant sur les mesures de protection prescrites par les autorités sanitaires. Il a pour objet de préciser les rôles des différents intervenants dans la gestion des différentes situations possibles dans un objectif de coordination et de réactivité. Le présent protocole encadre les cours en présentiel à compter du lundi 03 janvier 2022 dans les écoles et établissements scolaires.

I. Définitions

Les définitions suivantes s'appuient sur les définitions de cas et de contacts revues par Santé publique France (SpF) le 13 août 2021 pour tenir compte de l'émergence et de la diffusion de nouveaux variants caractérisés par une transmissibilité plus élevée et de l'augmentation de la couverture vaccinale anti-COVID-19. Celles-ci peuvent être amenées à évoluer à tout moment en fonction des informations disponibles.

Cas confirmé

Toute personne, symptomatique ou non, avec un résultat biologique confirmant l'infection par le SARS-CoV-2¹ par un test RTPCR, RT-LAMP, tests antigénique ou sérologie de rattrapage.

¹ Définition complète sur le site de santé publique France

<https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/covid-19-outils-pour-les-professionnels-de-sante>



GOVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Cas possible

Toute personne, quel que soit son statut vaccinal, ayant ou non été en contact à risque avec un cas confirmé dans les 14 jours précédant l'apparition des symptômes, présentant des signes cliniques évocateurs de Covid-19².

Les personnes ayant réalisé un autotest qui se révèle positif devront adopter la conduite à tenir proposée pour les cas possibles (dans l'attente de la réalisation d'un test de confirmation par RT-PCR).

Cas probable

Toute personne présentant des signes cliniques et des signes visibles en tomo-densitométrie thoracique évocateurs de COVID-19.

Personne-contact à risque élevé

Selon la définition de SpF, est contact à risque élevé¹ toute personne non complètement vaccinée ou présentant une immunodépression grave, ayant eu un contact avec un cas confirmé dans l'une des situations suivantes, en l'absence de mesure de protection efficace pendant toute la durée du contact (masque porté par le cas confirmé OU la personne contact de types chirurgical ou FFP2 ou en tissu grand public de filtration supérieure à 90% ou grand public en tissu réutilisable possédant une fenêtre transparente homologué par la Direction générale de l'armement) :

- 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 ;
- ayant prodigué ou reçu des actes d'hygiène ou de soins à un cas confirmé ou probable, ou ;
- ayant partagé un espace intérieur (salle de classe, bureau ou salle de réunion, véhicule personnel, table de restaurant...) pendant au moins 15 minutes consécutives ou cumulées sur 24h avec un cas confirmé ou probable ou en étant resté en face-à-face avec un cas confirmé ou probable durant plusieurs épisodes de toux ou d'éternuement.

Personne-contact à risque modéré

Toute personne sans immunodépression grave ayant reçu un schéma complet de primo-vaccination placée dans l'une des situations mentionnées ci-dessus en l'absence de mesure de protection efficace.

² Signes cliniques évocateurs de COVID-19 : infection respiratoire aiguë avec une fièvre ou une sensation de fièvre, ou toute autre manifestation clinique suivante, de survenue brutale, selon l'avis du HCSP relatif aux signes cliniques d'orientation diagnostique du COVID-19 :

- En population générale : asthénie inexpliquée ; myalgies inexpliquées ; céphalées en dehors d'une pathologie migraineuse connue ; anosmie ou hyposmie sans rhinite associée ; agueusie ou dysgueusie.
 - Chez les enfants : tous les signes suscités en population générale ; altération de l'état général ; diarrhée.
- Les rhinites seules ne sont pas considérées comme des symptômes évocateurs de Covid-19.



GOVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Personne-contact à risque négligeable

Toute personne ayant un antécédent confirmé d'infection par le SARS-CoV-2 datant de moins de 2 mois placée dans l'une des situations mentionnées ci-dessus en l'absence de mesure de protection efficace.

Masque

Sont considérés ci-après comme masques garantissant un niveau de filtration élevé et comme suffisamment protecteurs, conformément au décret du 1er juin 2021 modifié, uniquement les masques chirurgicaux ou les masques grand public ayant une capacité de filtration d'au moins 90% (anciens masques grand public de catégorie 1). Sont également considérés suffisamment protecteurs les masques grand public en tissu réutilisables possédant une fenêtre transparente homologués par la Direction générale de l'armement.

Les masques fournis par le ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports à ses personnels font partie de cette dernière catégorie de masques. La mention du masque dans le reste du protocole fait référence à ces catégories de masque.

Les masques grand public en tissu de catégorie 2, les masques en tissu « maison » ou de fabrication artisanale ne répondant pas aux normes AFNOR SPEC S76 001 ainsi que les visières et masques en plastique transparent portés seuls ne sont plus considérés comme des mesures de protection suffisamment efficaces.

II. Modalité de gestion des cas possibles, des cas confirmés et des différentes catégories de personnes contact

1. Gestion d'une personne présentant des symptômes évocateurs de la Covid-19 (cas possible)

Un élève ou un personnel qui présente des symptômes évocateurs de la Covid-19² ou un résultat d'autotest positif doit s'isoler dans l'attente de la réalisation d'un test diagnostique et ne pas se rendre à l'école ou à l'établissement. Il doit en informer le directeur ou le chef d'établissement, même en l'absence de symptômes, y compris s'il est totalement vacciné ou qu'il a été infecté par la Covid-19 depuis moins de 2 mois (isolement dans l'attente du résultat du test).

Dans les situations où un élève ou un personnel présente des symptômes évocateurs d'une infection à la Covid-19 à l'école ou au sein de l'établissement, la conduite à tenir est la suivante :

- Isolement immédiat, dans une pièce de l'école ou l'établissement, avec port d'un masque chirurgical (à défaut, un masque grand public filtration $\geq 90\%$) sauf pour les élèves en école maternelle, de la personne symptomatique dans l'attente de la prise en charge médicale ;
- Suspension de l'accueil en présentiel et isolement de la personne symptomatique (y compris pour les élèves en internat) par le directeur d'école ou le chef d'établissement. Cet isolement est une mesure de gestion appliquée aux cas possibles, dans l'attente de la confirmation par test RT-PCR ou antigénique ;



GOVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

- Information de l'élève et ses représentants légaux des démarches à entreprendre (consultation du médecin traitant ou de la plateforme de l'Assurance maladie) par le directeur d'école ou le chef d'établissement, si nécessaire avec l'aide des personnels de santé ou sociaux de l'éducation nationale ;
- Délocalisation temporaire (dans la mesure du possible) du lieu de classe avant nettoyage et désinfection de ce dernier ;
- Nettoyage et désinfection des lieux de vie concernés par la collectivité territoriale de rattachement puis aération et ventilation renforcées.

Le directeur d'école ou le chef d'établissement incite les représentants légaux ou le personnel concerné à lui transmettre les informations nécessaires au suivi de la situation (confirmation/infirmation du cas).

A défaut d'information, l'élève ne pourra retourner dans l'établissement qu'après le respect de la période d'isolement requise pour les cas confirmés définie en fonction de son âge, de son statut vaccinal et son schéma de dépistage (voir ci-dessous).

A ce stade, le directeur ou le chef d'établissement peut anticiper l'identification des contacts à risque au sein de l'établissement. Cela permet de gagner en réactivité lorsque le cas est confirmé.

2. Gestion des cas confirmés

Il appartient aux personnels et aux responsables légaux d'informer le directeur ou le responsable d'établissement qu'un élève est un cas confirmé. En complément, les CPAM transmettent de manière sécurisée à la seule attention des personnels de santé de la DSDEN la liste des enfants cas confirmé détectés dans le cadre du contact-tracing mené en population générale. L'identité de ces cas confirmés ne pourra être transmise aux directeurs ou aux personnels qu'avec l'accord des responsables légaux (recueilli par la CPAM).

L'élève ou le personnel cas confirmé ne doit pas se rendre à l'école ou dans l'établissement et doit respecter une période d'isolement qui débute :

- à partir du début des symptômes pour les cas symptomatiques
- et à partir du prélèvement positif pour les cas asymptomatiques³.

S'agissant des élèves de moins de 12 ans, indépendamment de leur statut vaccinal, ainsi que des élèves de 12 ans et plus des personnels bénéficiant d'un schéma vaccinal complet, l'isolement est de 7 jours. Il peut prendre fin au terme de 5 jours si un test antigénique ou PCR est réalisé au 5^{ème} jour et que son résultat est négatif.

3 Avis du HCSP du 16 mars 2020 relatif aux critères cliniques de sortie d'isolement des patients ayant été infectés par le SARS-CoV-2.



GOVERNEMENT

Liberté
Égalité
Fraternité

S'agissant des élèves de 12 ans et plus et des personnels non vaccinés ou ne disposant pas d'un schéma vaccinal complet, l'isolement est de 10 jours. Il peut prendre fin au terme de 7 jours si un test antigénique ou PCR est réalisé au 7^{ème} jour et que son résultat est négatif.

Le retour à l'école ou à l'établissement se fait, sous réserve de la poursuite du respect strict des mesures barrières.

- **Apparition d'un cluster**

En règle générale, il convient de s'en tenir au strict respect des mesures requises pour les cas confirmés et les personnes contacts à risque indiquées dans le présent document.

Au sein des écoles maternelles et élémentaires, et dès lors que seuls sont admis des élèves justifiant d'un premier test négatif et d'un autotest négatif à J2 et à J4 du premier test, il n'y a plus lieu de fermer automatiquement la classe si trois cas positifs sont identifiés.

Toutefois, en fonction de la situation, en présence par exemple d'un très grand nombre de cas, et d'une analyse partagée entre les différents acteurs prenant part à la gestion de la situation (éducation nationale, ARS, préfecture), des mesures de gestion supplémentaires dont, par exemple, la décision de suspension de l'accueil de tous les élèves d'une classe, d'un niveau ou d'un établissement scolaire ou la mise en place d'une opération de dépistage ciblée, peuvent être décidées.

3. Gestion des personnes- contacts à risque

L'identification des contacts à risque **conduit à prendre en compte notamment le port du masque et les mesures de protection indépendamment du statut vaccinal**. Cette identification doit être **initiée dès le premier cas, et doit considérer les différents temps de la vie scolaire en dehors de la classe**, où il peut y avoir également des contacts à risque (cantine, récréation...).

L'identification des contacts à risque d'un cas asymptomatique se fait sur la période allant de 7 jours avant la date du prélèvement positif jusqu'au jour du dernier contact avec le cas confirmé.

Si le cas confirmé est symptomatique et que la date de début des symptômes est connue, alors l'identification se fera sur la période allant de 48h avant le début des signes jusqu'au jour du dernier contact avec le cas confirmé.

Le nom du/des cas confirmé(s) n'est jamais divulgué.

a) Dans les écoles maternelles et élémentaires

S'agissant des personnels

L'apparition d'un cas confirmé parmi **les personnels**, dès lors qu'ils portent un masque, n'implique pas que les élèves de la classe soient considérés comme contacts à risque. De même, l'apparition d'un cas confirmé parmi les élèves n'implique pas que les personnels soient identifiés comme contacts à risque, dès lors que ces derniers portent un masque.



GOVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Les règles de quarantaine et de réalisation de tests applicables aux personnels sont celles qui s'appliquent aux collégiens et lycéens, qui découlent de la conduite à tenir en population générale et sont détaillées ci-dessous.

Ainsi, dans le premier comme dans le second degré, les personnels identifiés contacts à risque doivent respecter une quarantaine de 7 jours à compter du dernier contact avec le cas confirmé (et réaliser un test de sortie de quarantaine à J7 du dernier contact avec le cas) sauf s'ils justifient d'un schéma vaccinal complet.

Les personnels disposant d'un schéma vaccinal complet doivent réaliser immédiatement un test antigénique ou RT-PCR puis⁴ réaliser des autotests à J2 et J4 à compter du premier test. Comme pour les élèves, ces autotests seront délivrés gratuitement en pharmacie lors de la réalisation du premier test ou sur présentation en pharmacie du résultat de test s'il a été réalisé en laboratoire. Les personnels remplissant ces conditions continuent de se rendre dans leur école ou leur établissement.

Chaque personne contact à risque est contactée par l'Assurance maladie qui lui communique les justificatifs propres à sa situation et lui confirme la conduite à tenir.

Dans le premier degré, les règles applicables suite à la survenue d'un cas confirmé parmi les élèves (dépistage immédiat pour la poursuite des cours en présence) ne s'appliquent pas aux personnels.

S'agissant des élèves

La survenue d'un cas confirmé parmi les élèves entraîne l'éviction du cas confirmé, la mise en œuvre du protocole de dépistage réactif avec la suspension de l'accueil en présentiel des autres élèves dans l'attente de la réalisation d'un test. Les élèves de la classe (et ceux identifiés comme contacts à risque en dehors de la classe) qui satisfont aux conditions ci-dessous pourront poursuivre les apprentissages en présentiel sous réserve :

- de présenter un résultat de test TAG ou RT-PCR négatif,
- d'attester sur l'honneur de la réalisation de deux autotests négatifs à J2 et J4 à compter du premier test.

Il appartient au directeur d'école de prévenir les responsables légaux des élèves concernés qu'à la suite de la détection d'un cas confirmé, leur enfant pourrait poursuivre l'apprentissage en présentiel sous réserve de présenter un résultat de test négatif et de réaliser ensuite une surveillance par autotests. Cette possibilité est ouverte à tous les élèves de l'école maternelle et de l'école élémentaire.

Les premiers tests peuvent être réalisés auprès des professionnels de ville autorisés, les laboratoires de biologie médicale et les officines pharmaceutiques notamment. Les tests éligibles sont les tests RT-PCR sur prélèvement nasopharyngé ou salivaire, RT-LAMP ou antigénique sur prélèvement nasopharyngé. Quel que soit le type de test réalisé, les tests sont gratuits pour les mineurs.

⁴ Les conduites à tenir sont détaillées [ici](#).



GOVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Lors de la réalisation du premier test en pharmacie, les représentants légaux de l'élève se verront remettre gratuitement 2 autotests à réaliser le deuxième et le quatrième jour à compter du premier test (J2 et J4). Si le premier test est réalisé en laboratoire, les représentants légaux de l'élève se verront remettre un bon permettant de se faire délivrer gratuitement les autotests en pharmacie.

Si le test est positif, l'élève devient un cas confirmé. Il est demandé aux responsables légaux d'en informer le directeur ou le responsable d'établissement. L'élève devra alors respecter un isolement de 7 jours pouvant être réduit à 5 jours comme indiqué ci-dessus.

Si le test est négatif, l'élève pourra revenir en classe pour suivre les cours en présentiel. Il pourra également continuer à fréquenter les activités périscolaires. Les représentants légaux de l'élève devront produire à J2 et à J4 du premier test une attestation sur l'honneur de la réalisation effective de l'autotest et de son résultat négatif. A défaut, l'élève ne pourra être admis dans l'établissement.

Les tests présentés par les élèves ou leurs représentants légaux sont utilisés à la seule fin de permettre la poursuite des apprentissages en présentiel des élèves concernés et ne font l'objet d'aucune conservation par l'école.

En l'absence de présentation d'un test antigénique ou RT-PCR pour les élèves de la classe et les autres élèves contacts à risque en dehors de la classe, la suspension de l'accueil en présentiel est maintenue pour la durée de 7 jours pendant laquelle les élèves concernés bénéficient de l'apprentissage à distance. L'information communiquée par l'école vaut justificatif de la suspension de l'accueil.

Les élèves ayant contracté la Covid-19 depuis moins de deux mois ne sont pas soumis à l'obligation de dépistage ou de quarantaine.

Les élèves de la classe dont l'accueil en présentiel est maintenu devront porter un masque en intérieur, pendant les 7 jours après la survenue du cas, à l'école et pour les activités périscolaires (à partir du CP). Dans la mesure du possible et selon les conditions locales, des mesures complémentaires de prévention pourront être prises comme le port du masque en extérieur s'il n'est pas requis pour tous les élèves ou la limitation du brassage au sein de l'établissement scolaire (récréation, restauration...), en particulier avec la classe concernée et pour limiter les activités à risque en intérieur (sport, chant...).

b) Dans les collèges et les lycées

L'apparition d'un cas confirmé parmi les enseignants, dès lors qu'ils portent un masque, n'implique pas que les élèves de la classe soient considérés comme contacts à risque. De même, l'apparition d'un cas confirmé parmi les élèves n'implique pas que les personnels soient identifiés comme contacts à risque, dès lors que ces derniers portent un masque.

S'agissant des élèves, le port du masque étant obligatoire tant pour les personnels que pour les élèves dans tous les espaces clos et en particulier dans les salles de classe, l'apparition d'un cas confirmé parmi les enseignants ou les élèves n'implique pas automatiquement de contacts à risque dans la classe. En effet, le contact-tracing devra évaluer si les personnels et les élèves de la classe doivent être considérés comme contacts à risque, notamment au regard du respect des mesures barrières (dont le port permanent du masque) et des autres mesures de protection (cf. définition de cas SpF).

L'identification des contacts à risque au sein de l'établissement doit être réalisée dès le premier cas.



GOVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Une attention particulière sera accordée aux temps durant lesquels le port du masque et/ou la distanciation sont plus difficiles à appliquer (déjeuner à la même table par exemple). A titre de rappel, il est attendu des établissements scolaires de limiter, dans la mesure du possible, les regroupements et les croisements importants entre groupes, tout particulièrement à la cantine.

L'établissement contacte, dans la mesure du possible, le cas confirmé, (selon le cas l'élève ou ses responsables légaux / le personnel) afin d'identifier les personnes avec lesquelles celui-ci a eu un contact rapproché durant le temps scolaire, au sein de la classe, en dehors des salles de classe et à la cantine, sans que le port du masque soit respecté.

L'établissement dresse une liste des contacts à risque identifiés parmi les personnels et les élèves dans et en dehors de la classe et de leurs coordonnées, avec l'appui des personnels de santé de l'éducation nationale. Il appartient à l'établissement de prévenir les responsables légaux des élèves que leur enfant est identifié contact à risque.

○ **Situation des élèves de moins de 12 ans**

Les règles qui s'appliquent sont les mêmes que celles applicables aux élèves du premier degré détaillées ci-dessus. Les élèves identifiés comme contacts à risque qui satisfont aux conditions ci-dessous pourront poursuivre les apprentissages en présentiel sous réserve :

- de présenter un résultat de test TAG ou RT-PCR négatif,
- d'attester sur l'honneur de la réalisation de deux autotests négatifs à J2 et J4 à compter du premier test.

Les élèves ayant contracté la Covid-19 depuis moins de deux mois ne sont pas soumis à l'obligation de dépistage ou de quarantaine.

Les élèves qui ne sont pas identifiés comme contacts à risque poursuivent les apprentissages en présence, indépendamment de leur âge ou de leur statut vaccinal (sauf s'ils présentent des symptômes).

○ **Situation des élèves de 12 ans et plus**

Les règles qui s'appliquent sont celles prévues par les doctrines pour l'isolement des cas de covid-19 et la quarantaine du ministère des solidarités et de la santé pour les personnes contacts de 12 ans et plus. La conduite à tenir est différente selon le schéma vaccinal des élèves.

L'élève doit respecter une quarantaine de 7 jours après le dernier contact avec le cas confirmé et réaliser un test à l'issue RT-PCR ou antigénique de cette période pour lever la quarantaine **sauf** s'il justifie d'un schéma vaccinal complet (deux doses pour les 12-17 ans).

L'élève avec schéma vaccinal complet n'a pas de quarantaine à respecter mais devra réaliser un dépistage immédiat par test antigénique ou test RT-PCR puis réaliser des autotests à J2 puis J4 après le premier test. Ces autotests seront délivrés gratuitement en pharmacie lors de la réalisation du premier test ou sur présentation du résultat de test négatif si le test a été réalisée en laboratoire.



GOVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Dans ces conditions, l'élève peut poursuivre les cours en présence en veillant strictement au respect des gestes barrières.

Les responsables légaux devront attester sur l'honneur, dès le premier jour, que leur enfant remplit bien l'une de ces deux conditions et qu'il a réalisé un test négatif, pour permettre la poursuite des cours en présence.

Les élèves ayant contracté la Covid-19 depuis moins de deux mois ne sont pas soumis à l'obligation de dépistage ou de quarantaine.

En parallèle, la CPAM contacte les responsables légaux pour confirmer la conduite à tenir, au regard, notamment, des informations médicales dont elle dispose. Elle procède à des contrôles du statut des élèves contacts à risque (vaccination, antécédent Covid-19) et transmet les éléments de manière sécurisée à la seule attention des personnels de santé de la DSDEN. Elle transmet aux responsables légaux, le cas échéant, les justificatifs relatifs à la garde d'enfants pendant la quarantaine.

Les élèves qui ne sont pas identifiés comme contacts à risque poursuivent les apprentissages en présence, indépendamment de leur âge ou de leur statut vaccinal (sauf s'ils présentent des symptômes).

- **Situation des personnels**

La même procédure que celle applicable aux élèves de 12 ans et plus s'applique aux personnels.

c) Dispositions communes applicables aux personnes contacts à risque

- **Retour en classe après quarantaine des personnes contact à risque**

Le retour à l'école ou à l'établissement se fait, sous réserve de la poursuite du respect strict des mesures barrières et du port rigoureux du masque pendant une période de 7 jours, conformément aux préconisations des autorités sanitaires. Toutefois, cette obligation du port du masque ne s'applique pas aux élèves des écoles maternelles. Des mesures complémentaires peuvent, dans la mesure du possible, être mises en œuvre notamment à la cantine, l'internat et en matière de port du masque en extérieur et de distanciation.

Le retour en classe des personnels et des élèves contacts à risque non vaccinés **dans le second degré** ne peut se faire **qu'après obtention d'un résultat de test négatif réalisé au bout de 7 jours après le dernier contact avec le cas confirmé. Les responsables légaux des élèves devront attester sur l'honneur de la réalisation d'un test par l'élève et du résultat négatif de celui-ci.** En l'absence d'une telle attestation, la quarantaine sera prolongée jusqu'à la production de celle-ci ou à défaut jusqu'à 14 jours.



GOVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

III. Situations spécifiques

1. Les internats

Les décisions d'isolement ou de quarantaine décrites au II. ci-dessus doivent être prises, le cas échéant, pour les élèves hébergés en internat. 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.

Le cas confirmé ou les contacts à risque élevé, doivent, dans la mesure du possible, réaliser l'isolement ou la quarantaine en dehors de l'internat. Dans les situations exceptionnelles où l'élève, cas confirmé ou personne contact à risque élevé, 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.

A ce titre, elle ne doit pas se rendre dans les zones de vie collective (restauration, pièce de vie, etc.). Si elle ne dispose pas de sanitaire individuel (douche et toilettes), il convient de lui réserver des sanitaires. Les sorties de sa chambre sont limitées au strict nécessaire.

Dès que l'élève ou l'étudiant est en présence d'une personne, il doit porter un masque chirurgical. Tout est mis en œuvre pour que le cas confirmé puisse se restaurer dans sa chambre. Un appui des cellules territoriales d'appui à l'isolement peut être sollicité.

Lorsqu'un cas confirmé est hébergé dans un internat, la liste des personnes contacts à risque doit intégrer les élèves partageant la même chambre et les mêmes espaces collectifs ainsi que les personnels concernés.

Dans la mesure du possible, les précautions suivantes sont prises pendant le temps nécessaire aux opérations de dépistage jusqu'à l'obtention du résultat des tests :

- Fermeture des espaces communs non essentiels ;
- Limitation des sorties et port du masque obligatoire au sein des parties communes dont l'ouverture est maintenue, quelle que soit la distanciation.

2. Le milieu périscolaire et extrascolaire

L'éducation nationale continue d'assurer, en lien avec la collectivité territoriale de rattachement, le contact-tracing sur le temps de cantine selon les conditions définies supra.

Hors temps scolaire (famille, contacts sociaux divers, transports scolaires, périscolaire et activités extrascolaires...), l'identification des contacts à risque sera assurée par l'autorité sanitaire, en lien avec les plateformes de l'Assurance Maladie.

Si le tracing est assuré par des médiateurs LAC, ils peuvent assurer l'ensemble du tracing. Dans toute la mesure du possible les responsables des établissements apportent leur concours à l'autorité sanitaire ou aux médiateurs LAC pour identifier les interlocuteurs utiles hors temps scolaire.

3. Les mesures exceptionnelles de suspension de l'accueil

Lorsqu'une mesure exceptionnelle de suspension de l'accueil des usagers est prise par le Préfet, après avis des autorités sanitaires et de l'autorité académique, pour tout ou partie d'une école ou d'un



GOVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

établissement scolaire, l'information est assurée par la transmission, par tous moyens (affichage, message...), de la décision préfectorale et de sa durée. Cette information vaut justificatif pour les parents de la suspension de l'accueil.

IV. Organisation – Remontée de l'information

1. Anticipation par les services de l'éducation nationale, les agences régionales de santé et les caisses primaires de l'Assurance maladie

Afin de faciliter les démarches de recherche de cas (traçage), il est attendu des écoles et établissements de :

- Tenir à jour les coordonnées des élèves et de leurs responsables légaux (nom, prénom, date de naissance de l'élève, numéro de téléphone et adresse courriel des responsables légaux) ;
- S'assurer de la possibilité de mise en œuvre des modalités d'isolement des cas possibles et des cas confirmés ;
- S'assurer, en lien avec les médecins et les infirmiers de l'éducation nationale et de prévention, des circuits d'informations des responsables légaux et des personnels en cas de survenue de cas probables ou confirmés selon les modalités présentées ci-après ;
- Etre en capacité de déterminer les personnes contacts à risque dans les conditions définies *supra*.

Il est attendu de la part des services de l'éducation nationale de :

- Tenir à jour les annuaires partagés (adresse électronique et téléphone) des professionnels de santé de l'éducation nationale et partager ces annuaires avec l'agence régionale de santé (ARS) et s'assurer des contacts auprès de l'ARS et de la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) du territoire.
- Etre en capacité de donner le cas échéant un avis au Préfet de département sur d'éventuelles mesures de restriction de l'accueil des élèves, en lien avec le directeur ou le chef d'établissement, et de les mettre en œuvre en lien avec les autorités compétentes (fermeture d'une classe, de l'école, etc.).
- Garantir que le médecin conseiller technique de l'IA-DASEN, avec l'appui de l'infirmier conseiller technique, d'un support administratif et des médiateurs LAC, assure la traçabilité et l'historique des cas probables ou confirmés et des personnes contacts à risque dans les écoles et établissements, en lien avec les autorités sanitaires.

Pour faciliter ces démarches, il est attendu des ARS qu'elles partagent la liste du ou des contacts régionaux et/ou départementaux en charge du contact-tracing (ARS et plateforme assurance maladie) avec les services de l'éducation nationale, et participent aux éventuelles réunions de coordination interservices. Les ARS apportent si nécessaire leur concours à l'identification des personnes contacts à risque au sein des établissements et un avis sanitaire sur des mesures de gestion spécifiques à engager (dépistage élargi, fermeture de classe, etc.) en particulier pour la gestion des clusters.



GOUVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

2. Remontée de l'information au centre interministériel de crise (CIC)

Les situations de cas confirmés de Covid-19 dans les écoles et établissements scolaires ou parmi les élèves et personnels font l'objet d'un suivi en temps réel par le centre ministériel de crise (CMC) de l'éducation nationale.

A cet effet, les recteurs d'académie adressent par messagerie électronique (cmc1@education.gouv.fr) toutes les informations utiles, par département : nombre de cas confirmés, nombre de classes ou d'écoles et établissements dans lesquelles l'accueil des usagers est suspendu, nombre d'élèves concernés par ces fermetures.

En outre, un suivi de l'évolution des situations de suspension d'accueil est également assuré (nombre de classes et d'établissements dans lesquels l'accueil des usagers est rétabli).

Ces informations sont transmises pour information aux préfets de département concernés. Le CMC assure la consolidation de ces données et les transmet au centre interministériel de crise (CIC).