**Modèles de lettre à disposition des responsables des milieux d’accueil devant informer les parents :**

A l’attention des parents dont l’enfant a été en contact avec un cas de COVID-19 :

**Modèle de lettre aux parents pour informer d’un contact enfant (1er cas enfant dans la section)**

* **Modèle de lettre aux parents pour informer d’un contact enfant (2 cas enfants dans la section)**

**Modèle de lettre aux parents pour informer d’un (cas d’un adulte confirmé dans la section)**

A l’attention des parents dont l’enfant a présenté des symptômes possibles de COVID-19 en cours d’accueil :

* **Modèle de lettre aux parents pour informer de la nécessité de consulter le médecin traitant de l’enfant : « demande de consultation chez le médecin traitant »**
* **Note du milieu d’accueil à l’attention du médecin traitant de l’enfant** (que les parents devront transmettre au médecin).

**Modèle de lettre aux parents pour informer d’un contact (1er cas enfant avec Covid-19 dans la section)**

À …………………., le .../.../...

**Objet : contact enfant infecté par le coronavirus (COVID-19)**

Cher parent,

Ce courrier vous est adressé car votre enfant a été en contact au sein de sa bulle/section avec un enfant atteint de Covid-19.

Les recommandations scientifiques actuelles font état que le virus n’est pas facilement transmis par les enfants et le risque d’être contaminé est donc faible.

**Dès lors, la section de votre enfant reste ouverte et son accueil est maintenu.**

Nous vous invitons cependant à surveiller durant 14 jours l’apparition de symptômes chez votre enfant, tels que : toux, difficultés respiratoires, fièvre[[1]](#footnote-1), encombrement ou écoulement nasal, maux de gorge, diarrhée aqueuse.

Dès le moindre symptôme, si votre enfant présente de la fièvre ou l’un des symptômes décrits ci-dessus, vous devrez contacter son médecin traitant, afin qu’il prenne les mesures utiles.

Nous vous remercions de l’attention que vous porterez à ce courrier et vous prions de croire, Madame, Monsieur, cher parent, à notre meilleure attention.

Pour le milieu d’accueil

Date : …/…/…

Responsable du milieu d’accueil : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

Tel de contact du milieu d’accueil : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

**Modèle de lettre aux parents pour informer d’un contact (2 enfants avec Covid-19 dans la section)**

À …………………., le .../.../...

**Objet : contact enfant infecté par le coronavirus (COVID-19)**

Cher parent,

Ce courrier vous est adressé car votre enfant a été en contact au sein de sa bulle/section avec un enfant atteint de Covid-19. Ce deuxième cas au sein de la bulle/section est apparu dans une période de 14 jours depuis la confirmation du 1er cas.

Dans ce contexte, les instances scientifiques fédérales stipulent que la bulle/section doit être considérée comme un foyer de contagion (dit cluster) et que la bulle/section doit être fermée durant 14 jours après le dernier contact. L’ensemble des enfants et du personnel de la section doivent être placés en quarantaine.

Vous devrez donc garder votre enfant à la maison jusqu’à la date du …/…/... Un certificat médical de quarantaine devra être fourni au milieu d’accueil. Celui-ci sera rédigé soit par le médecin du milieu d’accueil soit par le médecin de votre enfant.

Si, durant cette période, votre enfant développe des symptômes tels que : toux, difficultés respiratoires, fièvre[[2]](#footnote-2), encombrement ou écoulement nasal, maux de gorge, diarrhée aqueuse, vous devrez contacter son médecin traitant, afin qu’il prenne les mesures utiles. En cas d’absence de plus de 2 jours, vous devrez fournir un certificat de maladie au milieu d’accueil.

Nous vous remercions de l’attention que vous porterez à ce courrier et vous prions de croire, Madame, Monsieur, cher parent, à notre meilleure attention.

Pour le milieu d’accueil

Date : …/…/…

Responsable du milieu d’accueil : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

Tel de contact du milieu d’accueil : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

**Modèle de lettre aux parents pour informer d’un contact (cas d’un adulte confirmé dans la section)**

À …………………., le .../.../...

**Objet : contact adulte infecté par le coronavirus (COVID-19)**

Cher parent,

Ce courrier vous est adressé car votre enfant a été en contact au sein de sa bulle/section avec une puéricultrice/accueillante atteinte de Covid-19.

Dans ce contexte, les instances scientifiques fédérales stipulent que la bulle/section doit être considérée comme un foyer de contagion (dit cluster) et que la bulle/section doit être fermée durant 14 jours après le dernier contact. L’ensemble des enfants et du personnel de la section doivent être placés en quarantaine.

Vous devrez donc garder votre enfant à la maison jusqu’à la date du …/…/.... Un certificat médical de quarantaine devra être fourni au milieu d’accueil. Celui-ci sera rédigé soit par le médecin du milieu d’accueil soit par le médecin de votre enfant.

Si, durant cette période, votre enfant développe des symptômes tels que : toux, difficultés respiratoires, fièvre[[3]](#footnote-3), encombrement ou écoulement nasal, maux de gorge, diarrhée aqueuse, vous devrez contacter son médecin traitant, afin qu’il prenne les mesures utiles. En cas d’absence de plus de 2 jours, vous devrez fournir un certificat de maladie au milieu d’accueil.

Nous vous remercions de l’attention que vous porterez à ce courrier et vous prions de croire, Madame, Monsieur, cher parent, à notre meilleure attention.

Pour le milieu d’accueil

Date : …/…/…

Responsable du milieu d’accueil : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

Tel de contact du milieu d’accueil : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

**Modèle de lettre aux parents : demande de consultation chez le médecin traitant**

Cher Parent,

Votre enfant a présenté en milieu d’accueil un symptôme compatible avec une possible infection par le Coronavirus (COVID-19).

Nous vous invitons à prendre contact avec le médecin de votre enfant. Si un test devait être réalisé, en attendant le résultat, nous vous demandons de garder votre enfant à la maison et d’informer le milieu d’accueil en cas de résultat positif afin que celui-ci puisse prendre les mesures nécessaires pour la collectivité.

Votre enfant pourra revenir en milieu d’accueil, si le médecin l’y autorise, en fonction de son état de santé, et en l’absence de fièvre depuis au moins 24h et disparition des symptômes. Dans le cas d’un test positif, il ne pourra revenir en milieu d’accueil que 7 jours après le début des symptômes à condition de ne **pas avoir eu de fièvre au cours des 3 derniers jours et** d’avoir également montré une **amélioration considérable des symptômes**.

Il vous sera demandé de fournir un certificat de maladie du médecin traitant en cas d’absence supérieure à 2 jours.

Nous vous remercions de l’attention que vous porterez à ce courrier et vous prions de croire, Madame, Monsieur, cher parent, à notre meilleure attention.

Pour le milieu d’accueil,

Date : …/…/…

Responsable du milieu d’accueil : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

Tel de contact du milieu d’accueil : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

NOTE DU MILIEU D’ACCUEIL A L’ATTENTION DU MEDECIN TRAITANT

Nom du milieu d’accueil : ……………………………………………………………………………………………………….

Coordonnées du milieu d’accueil : ………………………………………………………………………………………….

Nom du médecin du milieu d’accueil/Conseiller pédiatre ONE et coordonnées de contact : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

À l’attention du médecin traitant de (Nom, prénom de l’enfant) : ……………………………………….

Date de naissance …/…/…

Numéro d’identification du Registre national de l’enfant : ……………………………………….

Votre petit patient fréquente un milieu d’accueil et a présenté ce jour au moins l’un des symptômes suivants[[4]](#footnote-4) :

* Fièvre
* Toux
* Difficultés respiratoires
* Écoulement nasal
* Encombrement nasal
* Maux de gorge
* Maux de tête
* Douleurs musculaires
* Fatigue (irritabilité, pleurs…)
* Perte d’appétit
* Diarrhée aqueuse
* Autre : …………………

Si un frottis est réalisé et que le résultat est positif, nous vous demandons d’informer au plus vite du résultat le médecin du milieu d’accueil et/ou le Conseiller pédiatre ONE, dont vous trouverez les coordonnées ci-dessus, afin que ces derniers puissent prendre si nécessaire les mesures adéquates pour la collectivité. Dans ce cas, l’enfant ne pourra réintégrer le milieu d’accueil que minimum 7 jours à compter du début des symptômes, à condition qu’il n’ait pas présenté **de fièvre au cours des 3 derniers jours et** qu’il ait montré une **amélioration considérable des symptômes**. Si le test est négatif ou s’il n’y a pas de test, l’enfant ne pourra réintégrer le milieu d’accueil que s’il n’a pas présenté de fièvre depuis au moins 24h et que les symptômes ont disparu.

En cas d’absence supérieure à 2 jours, il sera demandé aux parents de fournir un certificat de maladie selon les dispositions habituelles.

Nous vous invitons à prendre connaissance des communications et procédure à l’attention des médecins sur la plateforme de formation www.Excellencis-one.be ou via la Faq pédiatrique de Sciensano.

**Nous vous remercions sincèrement pour votre compréhension et votre collaboration.**

Date : …/…/…

Nom, prénom, signature du responsable du milieu d’accueil :

1. Fièvre chez l’enfant : température supérieure ou égale à 38° avec un thermomètre intra-rectal [↑](#footnote-ref-1)
2. Fièvre chez l’enfant : température supérieure ou égale à 38° avec un thermomètre intra-rectal [↑](#footnote-ref-2)
3. Fièvre chez l’enfant : température supérieure ou égale à 38° avec un thermomètre intra-rectal [↑](#footnote-ref-3)
4. https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19\_Case%20definition\_Testing\_FR.pdf [↑](#footnote-ref-4)