

# Avis Belgian Pediatric Task Force COVID-19 Exit strategy <<enfants vulnérables>>

En raison du dédale des compétences aux niveaux fédéral et communautaire ainsi que l'hétérogénéité des feuilles de routes, la Task Force Pédiatrique Belge peut difficilement donner des conseils détaillés pour chaque sous-groupe d' <<enfants vulnérables>>. C'est pourquoi nous souhaitons donner des conseils généraux axés sur l'enfant placé au centre de la discussion.

Chaque enfant devrait avoir le droit d'évoluer au sein de 3 bulles/silos afin d'optimiser au maximum son développement physique, psycho-social et cognitif, en toute sécurité. Cela est nécessaire à son bien-être global, sa croissance et à son devenir d'adulte sain et en bonne santé.

Share the care



1



## Famille

Par famille, on entend le **contexte familial unique** dans lequel l'enfant grandit. Le bien-être de chaque membre de la famille influence l'autre. Les lignes directrices devraient en tenir compte et inclure également dans le cercle familial, les personnes de confiance et/ou les soignants.

2



## Garde d'enfants/école/vacances et activités pour les jeunes

Chaque enfant doit avoir la possibilité de fréquenter au maximum la garderie et/ou l'école, et de participer à des activités. Les lignes directrices d'une bulle/activité ne doivent pas restreindre les possibilités de certains enfants vulnérables de participer à d'autres activités.

3



## « Enfants vulnérables » - « enfants aux besoins spécifiques ».

Le groupe des <<enfants vulnérables>> est très large et varié. Chaque problème particulier décrit la vulnérabilité de l'un ou l'autre. Ces enfants ont besoin d'une troisième bulle personnalisée en fonction des soins qui leur sont nécessaires.

Nous faisons confiance aux organisations impliquées pour façonner cette <<bulle des soins>> de manière professionnelle et adaptée aux besoins de toutes les parties concernées. En pg.2 une liste non exhaustive.

## Dans ce document:

- Enfants de 0 à 18 ans. Lignes directrices spécifiques pour les -12 ans et les +12 ans ;
- Ces enfants ne semblent PAS être vecteurs de la diffusion. Cela devrait être mis en exergue dans toutes les lignes directrices, et, primer sur la peur et les intérêts. Les enfants doivent être au centre des stratégies de sortie.
- Tout enfant ayant les symptômes de COVID-19 devrait avoir le droit d'être testé au lieu d'être mis en quarantaine d'office durant 14 jours;
- En tant que « Task force », nous nous référons aux lignes directrices de Sciensano concernant le dépistage/testing et l'organisation qui en découle.

En tant que Task Force Pédiatrique belge, nous vous demandons de placer chaque enfant au cœur de toutes les stratégies de sortie, et d'harmoniser d'urgence les feuilles de route, les lignes directrices, les conseils et la communication à tous les niveaux !

# Avis Belgian Pediatric Task Force COVID-19 Exit strategy <<enfants vulnérables>>



## Enfants vulnérables\*

\*Enfants = de 0 à 18 ans, ou plus en cas de limitation mentale. Liste non exhaustive!

En raison de leur(s) problème(s), ces enfants doivent évoluer dans 3 <<bulles>> pour un développement aussi sain que possible. Enfants issus de l'un des groupes ci-dessous ou d'une combinaison de ces groupes:

- Enfants ayant un problème médical
  - Maladie chronique
  - Retard de développement
  - Limitation mentale/physique
  - Les enfants mentionnés dans la liste des enfants à haut risque publiée sur le site de Sciensano
- Enfants dans des foyers (temporaires) et/ou des internats
  - Revalidation : résidentielle, ambulatoire ou une combinaison des 2
  - Centres de répit pour les enfants (toutes les formes)
  - Les enfants dans les différents types d'établissements résidentiels ou ambulatoires
- Enfants nécessitant des soins médicaux ou infirmiers, quel que soit le lieu de prise en charge
- Les enfants atteints de maladies chroniques / handicap nécessitant un soutien par des soignants ou des aidants
- Enfants ayant des problèmes psychologiques, psychiatriques ou comportementaux
- Enfants dans les structures de type séjour résidentiel pour jeunes /les maisons de jeunes/logement accompagné
- Les enfants dont les parents ont des <<difficultés>>.
  - Maladie grave/chronique
  - Problème psychiatrique
- Enfants ayant des problèmes d'apprentissage
  - Retard dans l'apprentissage, difficultés d'apprentissage liées, par exemple, à de la dyslexie, ou dyscalculie, ...
  - Langue étrangère parlée à la maison
  - Absentéisme scolaire pour différentes raisons
- Enfants placés en famille d'accueil ou vivant officiellement dans une autre famille que chez leurs parents (grands-parents, famille, autres formes de vie)
- Enfants avec un contexte socio-familial difficile
  - Pauvreté des enfants
  - Les enfants ayant des antécédents connus de maltraitance ou de situation dangereuse à la maison
- Enfants issus de l'immigration
  - Réfugiés mineurs (non) accompagnés
  - Enfants vivant dans les centres d'asile ouverts/fermés
- Autres :
  - Enfants vivant une situation de divorce difficile/violent
  - Fratrie d'un <<enfant vulnérable >>



“ Pour ces enfants vulnérables , il existe des lignes directrices correspondant à différents et nombreux domaines de compétence et qui régulièrement se contredisent . Ce manque de cohérence a pour conséquence de créer encore plus de questions et d'incertitudes dans les familles

En tant que Task Force Pédiatrique belge, nous vous demandons de placer chaque enfant au cœur de toutes les stratégies de sortie, et d'harmoniser d'urgence les feuilles de route, les lignes directrices, les conseils et la communication à tous les niveaux !