

Deuxième actualisation de la communication aux MA de la petite enfance en suivi des décisions du Comité de concertation fédéral

Cher-e-s professionnel-le-s des milieux d'accueil,

Les 28 avril et 3 juin, suite aux premières étapes de déconfinement du pays liée au Covid-19, nous vous avons communiqué une série de recommandations en vue d'assurer au mieux la sécurité et le bien-être des enfants accueillis, des parents et du personnel de votre milieu d'accueil (MA).

Chaque équipe ou accueillant.e d'enfants a travaillé à la réorganisation provisoire de son MA afin de rencontrer les recommandations proposées. Certaines mesures ont pu être allégées, notamment en matière de désinfection des locaux du MA.

Nous réitérons sincèrement nos remerciements pour tous les efforts déployés afin d'assurer un accueil de qualité pour les enfants et leurs parents dans ce contexte inédit.

Durant ce mois de juin, les MA ont vu le nombre d'enfants présents augmenter progressivement avec une fréquentation proche des 70-80 %. Les vacances d'été s'annoncent avec une plus grande variabilité des présences au vu des congés de chaque famille.

Durant cette période, la vigilance devra être maintenue afin d'éviter une résurgence du coronavirus. En effet, quelques MA d'accueil ou des sections de MA ont dû fermer momentanément leurs portes suite au testing positif soit d'un membre du personnel, soit d'un enfant. Dès lors, chacun est invité à maintenir les mesures de prévention recommandées dans la présente communication.

Cependant, depuis le début de cette crise sanitaire, les mesures évoluent avec le temps, en fonction des connaissances scientifiques. Les experts analysent actuellement, de manière détaillée, les données chez les enfants. Les connaissances de la maladie s'améliorent de jour en jour. Dans ce contexte, il se peut que les mesures de précaution vis-à-vis des contacts étroits soient modifiées dans les prochaines semaines. Si c'est le cas, nous ne manquerons de vous transmettre cette information dans les meilleurs délais.

Vous trouverez ci-joint les modifications apportées à la communication de l'ONE du 3 juin dernier faisant suite à celle du 28 avril. Elles portent notamment sur la capacité d'accueil des sections, les dépannages chez les AE, la familiarisation, l'accueil de professionnels extérieurs au MA, la reprise des consultations médicales, les systèmes de ventilation et l'actualisation de la gestion des cas de Coronavirus. Ceci vous permettra de faire évoluer votre organisation en conséquence, dans le respect de chacun et de tous.

Les contenus modifiés sont surlignés en jaune pour faciliter votre lecture.

Les annexes 2 (*Courrier aux parents relatif à la vaccination en MA*), 3 (*Familiarisation en période de déconfinement du pays*), 4 relative « *aux mesures d'hygiène et de nettoyage en MA* » et 5 (*Port du masque en tissu*), déjà transmises précédemment restent inchangées. Par contre, L'annexe 1 (« *préparer en équipe l'accueil des enfants* ») n'a plus d'objet comme précisé précédemment.

Enfin, le point F. se réfère pour partie à la communication de l'ONE du 15 mai, actualisée le 24 juin, relative à « la gestion des cas de Coronavirus (COVID-19) en milieu d'accueil ». Nous vous invitons à en faire une lecture attentive et à la communiquer notamment, au médecin du MA.

Table des matières	Page
A. Préparer en équipe l'évolution de l'accueil des enfants	3
B. Penser l'organisation du MA	3
C. Préparer l'accueil de l'enfant	4
1. Prise de contact préalable avec les parents	4
2. Quel enfant accueillir	5
3. Santé de l'enfant à questionner (cf. annexe 2 - vaccination)	5
4. Communication aux parents	5
D. Conditions d'accueil	6
1. Familiarisation (cf. annexe 3)	6
2. Accueil des parents	6
3. Accueil des stagiaires et de professionnels extérieurs au MA	7
4. Organisation des activités en cas d'accueil de plusieurs groupes d'enfants au sein du MA	8
5. Consultation médicale au sein d'un MA collectif	9
E. Mesures d'hygiène et gestes barrière (cf. annexe 4, modifiée le 2-06)	9
1. Hygiène des locaux et du matériel	9
2. Mesures d'hygiène personnelle	10
3. Port du masque (cf. annexe 5)	11
F. Détection précoce de cas possibles (cf annexe actualisée « la gestion des cas de Coronavirus (COVID-19) en milieu d'accueil »)	12
1. Symptômes évocateurs d'une infection COVID-19 chez l'enfant	13
2. Conduite à tenir en cas de symptômes de COVID-19 présentés par l'enfant	13
3. Conduite à tenir en cas de symptômes présentés par le personnel	14
4. Testing et tracing	14

A. Préparer en équipe l'évolution de l'accueil des enfants

1. Pour l'accueil familial:

Il est proposé à l'accueillant-e de réfléchir aux évolutions utiles. Pour ce faire, il reste important de partager ses interrogations avec un autre professionnel qui peut être l'agent conseil, l'assistante sociale du SAE, un interlocuteur d'une fédération d'employeurs, un représentant du personnel.

- A quoi penser pour ce moment de réflexion ? Qu'est-ce que je souhaite partager avec ce professionnel ?
- Quels sont les points d'attention à partager avec le parent dans l'intérêt de l'enfant ?

2. Pour les milieux d'accueil collectifs

L'O.N.E. convie chaque MA à :

- Organiser **une réunion d'équipe avec le personnel** (si c'est en présentiel, l'organiser en un ou plusieurs petits groupes afin que la distanciation physique soit respectée). Il s'agit d'actualiser les recommandations données, permettre d'y aborder les préoccupations de chacun, accueillir les réactions émotionnelles, permettre un partage, une écoute et **anticiper l'organisation du personnel durant les mois d'été**, les explications sur les conduites à tenir, etc.

Dans les MA collectifs, le conseiller en prévention et/ou le médecin du travail et/ou le médecin référent du milieu d'accueil peut être associé à cette réunion.

- Réfléchir au dialogue à rétablir avec les parents afin de répondre à leurs questions et les aider à se rassurer sur la qualité du milieu d'accueil où séjourne leur tout-petit.

B. Penser l'organisation du MA

La capacité du milieu d'accueil, les infrastructures, l'agencement des locaux, le nombre d'encadrants, l'espace-accueil disponible chez l'accueillant-e, ... ont influé sur l'organisation du MA. La créativité reste de mise en gardant à l'esprit le bien-être des enfants, les besoins des parents et le bien-être du personnel.

1. Chez une accueillant-e, la réflexion porte toujours surtout sur l'échelonnement de l'arrivée des enfants.

Dans un **service d'accueillant-e-s d'enfants**, **les visites du travailleur social/PMS au domicile de l'accueillant-e peuvent reprendre en privilégiant une seule visite sur la journée** et en respectant les mesures d'hygiène et les gestes barrière. Il appartient au SAE de **déterminer les visites chez les AE qui sont prioritaires**. Les moyens audiovisuels (conversation par chat, visioconférence...) restent utiles **lorsqu'une visite de l'AS ne peut être programmée durant l'été**.

Si des AE doivent accueillir un ou deux enfant(s) d'une autre AE en congé, il est souhaité que le groupe d'enfants reste identique sur la même semaine, pour établir une même bulle. Par conséquent, il est suggéré de ne pas accepter plusieurs dépannages d'enfants issus d'AE ou de MA différents, sur une même semaine durant l'été. S'il s'agit de l'accueil d'un enfant de moins de trois ans qui a fréquenté l'école et

qui revient chez son AE, même principe. Ne pas associer un autre dépannage sur la semaine.

Ceci ne modifie pas les consignes sanitaires ci-dessous (de préférence, échelonnement des arrivées, un seul parent portant un masque pour amener l'enfant, distanciation physique, etc.)

2. Dans le milieu d'accueil collectif :

- Organisé en une seule section ou en plusieurs sections : les sections peuvent reprendre leur fonctionnement avec leur capacité habituelle. NB : Il reste utile d'envisager à moyen terme une organisation du MA structurée autour de groupes de maximum 14 enfants, comme prévu dans l'article 10, alinéa 2 de l'arrêté « autorisation et subvention » de la Réforme.
 - Les normes d'encadrement et la distance physique entre adultes, ainsi qu'une stabilité des encadrants par section, restent recommandées. N'hésitez pas à contacter la coordination accueil pour partager vos propositions d'organisation.
 - Dans la mesure du possible, éviter les regroupements d'enfants en début et fin de journée. Ceci reste d'application durant l'été, les situations récentes de Covid-19 survenues dans quelques MA démontrent l'intérêt de cette mesure.
 - Utiliser l'espace extérieur par groupe d'enfants d'une même section, éviter des regroupements d'enfants de plusieurs sections dans ces espaces.
- Du gel hydro-alcoolique est mis à disposition dans les bâtiments à l'attention des parents et de l'ensemble du personnel. Par ailleurs, le matériel nécessaire pour le personnel sera à disposition dans chaque section.

C. Préparer l'accueil de l'enfant

1. Prise de contact avec les parents :

Une prise de contact préalable avec les parents paraît indispensable. Les informations recueillies permettront de planifier les présences journalières durant l'été, prendre des nouvelles de l'enfant et de sa famille et adapter l'organisation du milieu d'accueil en conséquence.

Cette prise de contact vise à échanger sur :

- les présences de l'enfant durant l'été. Les parents souhaiteront peut-être les modifier vu leurs réalités personnelles, familiales, professionnelles...
- la date de retour de l'enfant souhaitée par le parent si celui-ci n'a pas encore réintégré le MA - et reprendre contact la semaine qui précédera le retour si celui-ci est différé ;
- le rythme de présence de l'enfant envisagé (comme prévu dans son contrat d'accueil ou rentrée partielle, en précisant l'impact sur le contrat d'accueil et sur les modalités financières);
 - *Cas particulier* : l'enfant devait rentrer à l'école mais les parents souhaitent que l'enfant poursuive son séjour en MA jusqu'à une date déterminée conjointement (famille/MA). Cette demande, compréhensible vu le contexte, est à analyser avec l'accueillant-e ou avec la direction du MA, en faisant appel à l'ONE si besoin.
- les conditions d'accueil en cette période de confinement (voir point D) ;

- les questions des parents et les réponses que le milieu d'accueil peut apporter ;
- les interrogations qui subsistent de part et d'autre ;
- lorsque tous les parents auront été contactés, confirmer aux parents les jours où l'enfant sera accueilli. Lors de ce contact, il importe de récolter quelques repères sur l'évolution de l'enfant depuis son dernier passage dans le milieu d'accueil : développement psychomoteur, compétences acquises, régime alimentaire, sommeil, points d'attention etc. ;
- ce sujet peut aussi faire l'objet d'un temps d'échange préalable téléphonique, qui sera complété avec la puéricultrice lors du premier jour du retour de l'enfant, ou être abordé dans un autre temps décidé par le milieu d'accueil en fonction de son organisation.

2. Quel enfant accueillir

Tous les enfants, sans distinction, peuvent à nouveau fréquenter leur milieu d'accueil, à l'exception de l'enfant malade. Le contrat d'accueil reprend ses effets. Cependant, certains motifs d'absence et une révision de la participation financière parentale sous conditions sont ajoutés de manière provisoire, selon le prescrit de « l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française adaptant les motifs d'absence des enfants et de révision de la participation financière parentale aux milieux d'accueil dans le cadre de la crise du COVID-19 » et de la circulaire y afférente.

3. Santé de l'enfant à questionner

- **Vaccinations en ordre** : vérifier avec le parent que l'enfant a bien reçu les vaccinations prévues pour son âge selon le calendrier de la FWB, et le cas échéant, l'orienter vers une consultation ONE ou le médecin traitant afin qu'il puisse recevoir les doses prévues avant de réintégrer le milieu d'accueil. **La vaccination pourra être réalisée au sein du MA si la consultation médicale a repris (cf. partie D point 5 Consultation médicale au sein d'un MA collectif).** Un modèle de lettre à transmettre aux parents par voie électronique expliquant l'importance du maintien des vaccinations en période d'épidémie de Coronavirus est à disposition des milieux d'accueil (cf. modèle de courrier parents vaccination en annexe 2 - également disponible en anglais et en turc).
- **Maladies chroniques et possibles enfants à risque** : les enfants présentant des maladies cardiaques, pulmonaires ou rénales graves ou dont le système immunitaire est affaibli devront contacter leur médecin. Les enfants à risque de développer des formes sévères de COVID-19 ne doivent pas fréquenter le milieu d'accueil dans cette phase de déconfinement. En cas de doute, contacter le médecin de votre milieu d'accueil ou le conseiller pédiatre de l'ONE.
- Rappeler aux parents d'apporter le **cahier de santé de l'enfant**, et de mentionner le nom et les coordonnées du médecin traitant ou pédiatre de l'enfant.

4. Communication aux parents

Une FAQ est disponible pour les parents sur le site internet de l'ONE reprenant notamment les recommandations principales de ce document.

D. Conditions d'accueil

1. Familiarisation :

L'annexe 3 présente des recommandations quant à la familiarisation.

La première partie concerne une familiarisation après le retour d'un enfant après une longue absence dans son milieu d'accueil. En effet, si votre milieu d'accueil est resté ouvert durant cette période de crise sanitaire ou si vous l'avez fermé momentanément, la question du retour progressif des enfants est à poser. En effet, il importe de redonner aux enfants des repères nécessaires pour assurer une qualité d'accueil. Dès lors, vous trouverez dans cette annexe des propositions qui sont de nature à minimiser l'impact de ce retour pour l'enfant après une longue absence ou après un séjour dans un autre milieu d'accueil.

La seconde partie aborde les recommandations concernant une familiarisation programmée pour une nouvelle entrée en milieu d'accueil. Le milieu d'accueil peut prendre contact avec chaque parent pour organiser le nouveau calendrier; il est proposé d'échelonner dans le temps les entrées en fonction des réalités du milieu d'accueil et des parents.

A partir d'août, l'organisation de la période de familiarisation prévue dans votre projet d'accueil pourra reprendre son cours habituel. Il sera cependant recommandé de privilégier la présence d'un seul parent à la fois. Le port du masque ainsi que le respect strict des gestes barrière pour le parent et la-le puéricultrice-teur qui accueille l'enfant sera nécessaire. Une distanciation physique est à maintenir pour les autres membres du personnel présents dans la section.

La **visite des locaux du MA** pour des parents envisageant l'inscription de leur enfant est aussi possible. Il est préférable de l'organiser hors présence des enfants, par exemple le vendredi en fin de journée. Les adultes présents devront porter un masque lors de la visite.

2. Accueil des parents

L'accueil du parent qui vient déposer son enfant doit être organisé de manière à limiter les risques de transmission du virus, non seulement vis-à-vis du personnel du milieu d'accueil et des autres enfants accueillis, mais aussi vis-à-vis du parent et de son entourage proche.

Pour ce faire, **un seul parent**, idéalement le même, doit emmener l'enfant à la crèche.

La personne chargée d'emmener l'enfant:

- Ne doit pas faire partie des personnes à risque (Les groupes à risque sont les personnes âgées de plus de 65 ans, des personnes diabétiques, présentant des maladies cardiaques, pulmonaires ou rénales graves et des personnes dont le système immunitaire est affaibli.)

En effet, ces dernières doivent actuellement rester confinées au domicile et éviter tout contact avec les enfants et le public en général.

- Ne doit pas présenter de symptômes de COVID-19 (fièvre, toux, difficulté respiratoire, ou autre symptôme compatible avec une infection COVID-19, voir partie D).

Lorsqu'il vient déposer son enfant, le parent devra respecter les mesures de distanciation physique et ce dans les limites du possible : en effet, il importe qu'un tout-petit passe des bras du parent vers l'encadrante en toute sérénité. Le parent devra porter un masque ;

s'il n'en dispose pas, soit il reste à l'entrée du MA, soit le MA lui fournit un masque pour lui permettre de rejoindre l'unité d'accueil de son enfant.

NB : Si l'accès à l'établissement se fait via un ascenseur, il est recommandé d'emprunter les escaliers, les ascenseurs ne peuvent être utilisés que par une personne à la fois (ou par un parent et son enfant).

Par ailleurs, il est suggéré que l'enfant se présente dans le milieu d'accueil avec son objet transitionnel (ex. doudou ou/et sa tétine). Eviter l'apport de jeux personnels de l'enfant.

Le personnel de l'accueil devra suivre les recommandations suivantes :

- De préférence, accueillir le parent à l'entrée de la structure ou de l'unité d'accueil dans laquelle le parent n'entre pas et si l'infrastructure le permet (hall d'entrée, vestibule). *Si l'infrastructure ne le permet pas, éviter que le parent n'entre en contact avec les autres enfants et le personnel. Par conséquent, prévoir une attente à l'extérieur du milieu d'accueil en respectant la distanciation physique.*

Une exception, dès août : en période de familiarisation, le parent pourra entrer dans la section aux conditions précisées par le MA (cf. point familiarisation supra).

- Respecter les mesures de distanciation physique entre le parent et le personnel dans la mesure du possible (« éventuellement tracer un repère au sol à 2 m de l'entrée ») et ne pas serrer la main ni embrasser, tout en restant convivial et en expliquant au parent l'importance du respect de ces mesures.
- Limiter le temps d'échange oral présentiel au profit d'une communication orale téléphonique ou via messagerie électronique, à l'exception du premier jour d'accueil **et de la période de familiarisation**. Le motif du choix de cette communication durant la période d'épidémie est à expliquer au parent.
- Echelonner l'arrivée des parents dans le temps et l'espace, dans la mesure du possible, selon des modalités à déterminer par la direction du milieu d'accueil. Ex. Proposer des arrivées dans une tranche horaire déterminée (et si plusieurs parents arrivent en même temps, faire en sorte qu'ils respectent entre eux les mesures de distanciation physique). Le sens de cette nouvelle organisation est à expliquer aux parents.

Une attention particulière devra être portée au **personnel des milieux d'accueil** afin de leur offrir des mesures d'accompagnement leur permettant d'exercer leur travail essentiel avec la qualité requise, dans l'intérêt de l'enfant et de sa famille. Des consignes claires et des mesures de protection adéquates permettront au personnel d'accueillir les tout-petits avec le plus de sérénité possible malgré les zones d'incertitude.

3. Accueil des stagiaires et de professionnels extérieurs au MA

L'accueil des stagiaires :

Les stages peuvent se poursuivre avec l'acceptation du pouvoir organisateur du milieu d'accueil et si les conditions de sécurité sont rencontrées.

Une priorité pourrait être donnée aux stagiaires de 7^{ème} année qui doivent être diplômées cette année ainsi qu'aux étudiants terminant leur cycle de formation en promotion sociale.

Pour les stagiaires de l'IFAPME, les stages de longue durée (avec convention) se poursuivent. En ce qui concerne les stages d'une durée de 3 semaines, suspendus

jusqu'à ce jour, l'IFPAME étudie la possibilité d'une reprise, de préférence en continu et sous réserve de l'accord du milieu d'accueil.

Dans ce cas, les conditions suivantes sont à respecter :

- Veiller à ce que les étudiants concernés viennent tous les jours dans le même groupe d'enfants, sans contact avec les autres étudiants, pendant plusieurs jours d'affilée. Il est donc nécessaire de privilégier le stage en bloc : une ou deux semaines avec le même groupe plutôt que deux jours par semaine pendant plusieurs semaines.
- Veiller à ce que l'étudiant soit en bonne santé, qu'il ait pris connaissance des règles d'hygiène et s'y conforme.
- En ce qui concerne les modalités d'évaluation, sauf situation grave, les professeurs de pratique professionnelle ne se rendent pas dans le milieu d'accueil. Un échange par visioconférence avec le stagiaire et le/la tuteur-trice en cours et en fin de stage pourront permettre d'envisager les différentes dimensions de l'évaluation du stage.

L'accueil de professionnels extérieurs :

La collaboration avec des professionnels extérieurs peut reprendre afin de rencontrer les besoins individuels d'enfants ou de soutien du personnel en respectant les mesures d'hygiène et les gestes barrière, ainsi que l'organisation mise en place par le MA.

Exemples : reprise de la consultation médicale au sein du MA, du dépistage visuel par un.e orthoptiste de l'ONE si le MA est demandeur, de visite d'agents de l'ONE, collaboration avec un professionnel d'un service en Initiatives spécifiques (RW) ou d'OCAPI (R.Bxl) pour accompagner l'équipe dans l'accueil d'un enfant en situation de handicap,...

4. Organisation des activités en cas d'accueil de plusieurs groupes d'enfants au sein du milieu d'accueil

Plusieurs règles sont à respecter :

- Ne pas regrouper les enfants des différents groupes (même si les groupes sont petits).
- Maintenir le même personnel d'encadrement dans un même groupe, dans la mesure du possible.
- Ne pas faire de changement de personnel d'un groupe à l'autre : le personnel reste dans sa section, et ne doit pas se rendre dans d'autres sections, sauf situation exceptionnelle (par ex. renfort en cours de journée pour respecter la norme d'encadrement, ...).
- Éviter l'entrée dans la section de tout autre adulte que le personnel d'encadrement spécifique. Les autres restent dans l'encadrement de la porte, et portent un masque (cf. point port du masque).
- Ne pas organiser d'activités collectives ou de repas communs aux groupes d'enfants.
- Ne pas partager le matériel et les jouets entre les groupes d'enfants.

Les activités à l'extérieur :

Les activités à l'extérieur pourraient être privilégiées pour autant que les groupes d'enfants se succèdent (pas de groupes présents simultanément dans un même espace). La promenade peut aussi être une possibilité.

Il va de soi mais il est nécessaire de le rappeler que l'encadrement doit être suffisant pour accompagner les enfants tout au long de la journée et de prendre en compte leurs besoins.

5. Consultation médicale au sein d'un MA collectif

L'organisation de la consultation médicale au sein du MA peut reprendre, si ce n'est pas encore le cas, afin d'une part de favoriser le contact entre le médecin du MA et la collectivité, et d'autre part de permettre la reprise du suivi médical préventif des enfants. Une attention particulière doit être accordée aux examens d'entrée et aux vaccinations.

Pour les MA dont la consultation s'organise avec la collaboration du médecin de la consultation pour enfants de l'ONE et un.e PEP'S (anciennement TMS), seul le médecin se rendra dans le MA. Le PEP'S se chargera d'amener les dossiers médicaux et les vaccins. Un contact préalable est à prendre avec le médecin et le PEP'S pour s'assurer de la date de la consultation et en informer les parents.

E. Mesures d'hygiène et gestes barrière (cf. annexe 4, modifiée le 2 juin):

Ces mesures doivent être appliquées chaque jour, même en dehors d'infection déclarée. Elles concernent les locaux, le matériel, le linge, et l'hygiène individuelle. Elles s'appliquent aux enfants et aux professionnels. Dans les établissements, elles doivent être régulièrement expliquées.

1. Hygiène des locaux et du matériel :

Poursuivre le nettoyage quotidien et la désinfection hebdomadaire des locaux et du matériel comme énoncé dans les mesures actualisées du 28 mai 2020. (cf. annexe 4 « Mesures générales d'hygiène et de nettoyage du milieu d'accueil dans le contexte d'épidémie de coronavirus » qui s'adressent tant aux accueillant-e-s qu'aux milieux d'accueil collectifs).

NB : Certaines mesures ont été allégées ou précisées : par exemple, le maintien du nettoyage quotidien du sol sera suivi d'une désinfection du sol, non plus journalièrement, mais au moins une fois par semaine et autant que nécessaire.

Veiller à l'approvisionnement permanent des toilettes en papier et savon.
Aérer les locaux minimum 15 minutes, 2 à 3 fois par jour.

Le virus peut persister dans l'air en suspension sous forme d'aérosol (gouttelettes très petites) pendant maximum 3 heures. En période de COVID-19, il est nécessaire de faire davantage attention au flux d'air que nous créons avec l'aération naturelle et les systèmes de climatisation/ventilation. Voici quelques conseils ci-dessous :

- Aération des locaux (minimum 15 minutes, 2 à 3 fois par jour) :

Afin de limiter la transmission du virus si jamais l'air de la pièce était contaminé, juste avant d'ouvrir en grand les fenêtres, il faut fermer les portes de la pièce à aérer et calfeutrer l'espace qui existe entre la porte fermée et le sol (par exemple avec un boudin, ou des serpillères). Cela permettra à l'air extérieur non contaminé qui entre dans la pièce de chasser l'air intérieur contaminé vers l'extérieur, et non vers d'autres pièces attenantes.

- De la même façon, si en cette période estivale vous devez utiliser un climatiseur,

il faudra que celui-ci fonctionne en puisant l'air extérieur (air non contaminé) pour chasser l'air intérieur potentiellement contaminé vers l'extérieur. Il faudra donc **couper les volets de recirculation et éviter le mode « éco »** (économie d'énergie) car ce dernier puise l'air intérieur de la pièce qu'il remet en circulation. **Si votre climatiseur ne dispose pas de filtres HEPA** (*seuls les filtres HEPA de minimum H13 sur l'extraction et la pulsion permettent de filtrer les particules d'aérosols*) : **il faudra donc absolument éviter le mode de recirculation d'air intérieur** qui pourrait disperser les aérosols de virus présents dans la pièce. Il n'est par ailleurs pas recommandé d'utiliser le système de climatisation par intermittence et de l'arrêter puis le rallumer selon le besoin de rafraîchissement. Il est recommandé de le maintenir en fonctionnement en permanence 24h/24, et de réduire simplement la vitesse lors des périodes d'inoccupation des locaux, la nuit et le week-end. Si cela n'est pas possible, il est conseillé de démarrer le système au moins 2 heures avant l'utilisation des locaux jusqu'à 2 heures après la fin.

Enfin, afin de pouvoir fonctionner correctement les systèmes de climatisation doivent être entretenus selon les recommandations habituelles du fabricant et doivent être à jour de leur révision, comme hors période de Coronavirus.

- Si un système de ventilation est utilisé (ventilateurs), le flux d'air ne doit en aucun cas être dirigé sur les personnes, car les forts courants d'air peuvent répandre des gouttelettes infectieuses sur une plus grande surface.
- Si vos toilettes/salles de bain disposent d'un système d'aération VMC (Ventilation Mécanique Contrôlée), il doit fonctionner en continu 24h/24 et 7j/7 ou le cas échéant fonctionner à vitesse réduite la nuit et les week-ends. Si la pièce dispose d'une VMC et d'une fenêtre, il faut utiliser soit la VMC soit ouvrir la fenêtre, mais pas les deux en même temps.

2. Mesures d'hygiène personnelle :

Au quotidien, chaque professionnel doit renforcer son attention, appliquer avec rigueur les mesures barrières d'hygiène respiratoire et d'hygiène des mains, et adapter ses pratiques suivant les situations rencontrées. Vous trouverez un rappel de toutes les mesures d'hygiène dans l'annexe 4.

Pour que le lavage des mains soit efficace, les ongles doivent être courts et sans vernis. Le port de bijoux et de faux ongles est proscrit.

Concernant les moments clé d'hygiène des mains :

Pour les professionnels, se laver systématiquement les mains à l'eau et au savon pendant minimum quarante secondes :

- Le matin avant tout contact avec les enfants ;
- Après tout contact avec l'un des parents ;
- Avant tout contact avec un aliment, avant et après chaque repas ;
- Avant et après chaque change et/ou prise de température et/ou soin administré ;
- Avant d'accompagner un enfant aux toilettes et après l'y avoir accompagné ;
- Avant d'aller aux toilettes et après y être allé ;
- Après avoir mouché un enfant ;
- Après s'être mouché, avoir toussé, éternué.

Pour les enfants, autant que possible, le lavage des mains à l'eau et au savon doit être pratiqué :

- A l'arrivée de l'enfant ;
- Avant et après chaque repas ;
- Avant chaque sieste ;
- Avant d'aller aux toilettes et après y être allé.
- Après s'être mouché

Usage de solutions hydro-alcooliques :

Il est possible d'utiliser des solutions hydro-alcooliques (SHA) en alternative au lavage des mains à l'eau courante et au savon, uniquement pour les adultes. Les SHA sont efficaces pour la désinfection des mains et doivent être facilement accessibles. L'hygiène des mains par friction avec une SHA doit cependant être réalisée sur des mains sèches, non souillées, non poudrées. Mais lorsque les mains sont visiblement souillées, un lavage doux des mains (avec un savon liquide) doit systématiquement être effectué au préalable.

Il est recommandé de mettre à disposition des parents, des professionnels et des visiteurs (de préférence à l'entrée de la structure) une **solution hydro-alcoolique** en accès libre ou de les inviter à se laver les mains avec du savon liquide et de se les essuyer avec un essuie-mains à usage unique.

NB : L'ONE vous a fait livrer des flacons de solutions hydro-alcooliques les 18 et 19 mai. Pour la période de la mi-mars à la mi-mai, une contribution financière est versée afin de couvrir tout ou partie de vos achats antérieurs.

Dans les établissements, les instructions d'hygiène des mains doivent être affichées.

3. Port du masque

3.1 Port du masque

Le 24 avril, le Gouvernement fédéral « *a encouragé fortement le port du masque (dit de confort : masque en tissu) dans un espace public et quand la distance physique ne peut être garantie* », uniquement pour les adultes et les enfants à partir de 12 ans. Les masques chirurgicaux et FFP2 restent à destination des professionnels de santé qui prodiguent des soins à des patients. Par ailleurs, le 27 mai, le GEES (groupe d'experts en charge du déconfinement) a fait de nouvelles recommandations sur le port du masque, notamment entre adultes et enfants en bas âge.

Par conséquent, le port de masque en tissu doit être envisagé par les professionnels de l'accueil qui ont un contact régulier avec le public dans des environnements fermés et qui ne peuvent respecter les mesures de distanciation physique vis-à-vis des enfants accueillis.

Le port de masque (cf. annexe 5) complète les gestes barrière mais **ne se substitue en aucun cas aux autres mesures d'hygiène**. Il est recommandé de porter ce masque dans les lieux communs (couloirs, vestibule...) du milieu d'accueil ainsi que lors du temps de présence des parents, matin et soir. Durant la journée, en section, le port du masque en section **n'est plus nécessaire**, seule la distanciation physique entre puéricultrices est recommandée.

Le port de masque reste recommandé dans les situations suivantes :

- Lors de l'accueil du parent à l'entrée de la structure.

- Lors du change et de tout soin prodigué à l'enfant.
- Lorsque vous êtes en contact avec d'autres membres du personnel à moins d'1.5 m de distance dans une zone commune du MA (local réservé au personnel, salle de réunion, couloirs, ...)
- Lorsqu'un membre du personnel doit exceptionnellement prendre en charge des enfants d'une autre section durant la journée
- **Lors de la présence d'un parent lors de la période de familiarisation de son enfant**

Effet du port du masque sur l'enfant, que faire :

Pour rappel, le masque limite le visage au regard de l'adulte et les jeunes enfants peuvent être mis en difficulté car ils ne reconnaissent plus les personnes qui leur sont familières.

Dès lors, vous êtes invité à lire l'annexe 5 - point 6 qui vous apportent des informations et des sujets de réflexion sur les effets du port du masque sur l'enfant ainsi que des pistes de ce qui peut être proposé à l'enfant pour en limiter les effets.

Quant aux enfants (de moins de 12 ans), ils ne doivent PAS porter de masque et cela n'est pas recommandé (risque d'étouffement chez les moins de 2 ans).

3.2 Conditions de fabrication, d'utilisation et de lavage du masque en tissu

Les conditions de fabrication et d'utilisation de ces masques en tissu doivent garantir au maximum leur efficacité.

Le personnel doit être informé sur les bonnes conditions d'utilisation de ces masques afin d'éviter toute contamination lors de la manipulation. Lorsque ce masque est retiré, il doit être rangé dans une pochette en tissu lavable nominative ou dans une boîte hermétique jusqu'à sa prochaine utilisation, fournie par le milieu d'accueil.

Concernant le lavage, les pouvoirs organisateurs sont invités à réaliser l'entretien de ces masques. Pour toutes les explications techniques concernant la fabrication, l'utilisation, et le lavage d'un masque en tissu, voir l'annexe 5 ainsi que les indications d'entretien accompagnant les masques achetés ou reçus.

3.3 Fourniture de masques en tissu

Les MA qui en ont fait la demande sur Pro-ONE ont reçu des masques deux couches livrés par l'ONE. Dans les autres cas, une compensation financière sera versée aux MA.

F. Détection précoce de cas possibles

Cf. annexe : Communication de l'ONE relative à « la gestion des cas de Coronavirus (COVID-19) en milieu d'accueil », actualisée le 24 juin.

Il n'est pas recommandé de prendre systématiquement la température de l'enfant à son arrivée, ni de prendre systématiquement la température deux fois par jour à un enfant en bonne santé qui n'a pas été en contact avec un cas de COVID-19. La température n'est à prendre que si l'enfant montre des signes de fièvre (irritabilité, pleurs, altération de l'état général...).

1. Symptômes évocateurs d'une infection COVID-19 chez l'enfant :

Le milieu d'accueil devra porter une attention particulière à l'apparition chez les enfants de symptômes évocateurs d'une infection COVID-19.

Suite à la communication du 28 avril dernier, la liste des symptômes possibles de COVID-19 a évolué et été mise à jour par Sciensano comme indiqué dans la communication de l'ONE du 24 juin concernant « la gestion des cas de Coronavirus (COVID-19) en milieu d'accueil ».

Les symptômes les plus fréquents sont : fièvre, **toux, difficultés respiratoires, douleur thoracique, perte de goût et/ou d'odorat sans cause apparente**, mais d'autres symptômes doivent également être pris en compte tels que douleurs musculaires, fatigue, rhinite (encombrement ou écoulement nasal), maux de gorge, maux de tête, perte d'appétit, diarrhée aqueuse **sans cause apparente**.

Chez les personnes présentant des symptômes respiratoires chroniques (toux chronique, asthme...), toute aggravation de leurs symptômes habituels peut être un signe d'infection COVID-19. Chez les enfants peuvent être présents les mêmes symptômes que chez l'adulte mais certains sont difficilement observables selon l'âge (notamment chez les enfants en bas-âge).

S'agissant d'un nouveau virus, cette liste de symptômes n'est pas exhaustive, et est actualisée au fur et à mesure des connaissances acquises. Dans le contexte actuel d'épidémie, nous appelons donc à la prudence et à l'importance que ces symptômes soient bien connus du personnel. En cas de doute, le milieu d'accueil prendra contact avec son médecin, et à défaut, avec son Référent Santé ONE.

Des affiches sont téléchargeables sur le site de l'ONE afin d'informer les parents sur les symptômes d'alarme d'une infection COVID-19.

La liste des symptômes à connaître est également disponible sur le site de l'ONE pour les parents et les professionnels, dans la foire aux questions (FAQ). Cette liste est régulièrement actualisée.

L'enfant présentant ces symptômes ne pourra pas fréquenter le milieu d'accueil.

2. Conduite à tenir en cas de symptômes de COVID-19 présentés par l'enfant

Si un enfant présente :

- l'un de ces symptômes : fièvre, toux, difficultés respiratoires
- ou deux des symptômes suivants : rhinite (encombrement ou écoulement nasal), maux de gorge (pharyngite), perte d'appétit, fatigue (altération de l'état général, irritabilité, pleurs...), diarrhée, douleurs musculaires, maux de tête, le milieu d'accueil contactera le parent pour qu'il vienne chercher l'enfant dès que possible. L'enfant devra être isolé au domicile, et les parents devront contacter le médecin de l'enfant et suivre ses recommandations.

En attendant l'arrivée du parent, afin de limiter le risque de contamination, dans la mesure du possible :

- L'enfant devra idéalement être isolé des autres enfants dans un local séparé en présence d'un adulte ;
- Un seul membre du personnel devra s'occuper de lui en attendant son départ ;
- Le membre du personnel qui s'occupe de l'enfant devra porter un masque.

- Le lavage et la désinfection des mains seront à intensifier pour la personne qui s'occupe de l'enfant.

Après le départ de l'enfant :

- Le membre du personnel qui s'est occupé de l'enfant laver les mains après le départ de l'enfant.
- Le nettoyage et désinfection des lieux fréquentés par l'enfant malade, devra se faire de façon minutieuse avec une attention particulière pour les points critiques.

Concernant la conduite à tenir pour les membres du personnel et les enfants ayant été en contact avec l'enfant malade, ainsi que les critères de retour en crèche suite à une infection COVID-19 chez l'enfant ou le personnel, vous êtes invités à lire **la communication précitée relative à « la gestion des cas de Coronavirus (COVID-19) en milieu d'accueil »**,

Que l'enfant ait été atteint ou non de COVID-19, quelle que soit la maladie présentée et la durée de l'absence, et durant cette période d'épidémie, un certificat médical de retour devra être fourni par le médecin traitant attestant que l'enfant qui a été absent pour cause médicale peut fréquenter de nouveau la collectivité.

3. Conduite à tenir en cas de symptômes présentés par le personnel

De même que chez l'enfant, le personnel qui présente des symptômes compatibles avec une infection COVID-19 devra s'isoler au domicile au plus tôt, et contacter son médecin par téléphone, qui prendra les mesures nécessaires.

Il devra en informer sa direction et son pouvoir organisateur qui pourvoira à son remplacement dès que possible et s'isoler au domicile au plus tôt possible.

En attendant qu'il soit remplacé, le personnel devra observer les mesures de distanciation physique vis-à-vis des autres adultes, bien respecter les gestes barrière (cf. annexe 4), porter le masque, et éviter de toucher son masque puis les surfaces avec ses mains. La personne malade devra éviter dans son entourage tout contact avec des personnes à risque.

4. Testing et tracing

Concernant la conduite à tenir dans la situation d'un cas confirmé de COVID-19 chez un enfant ou un adulte fréquentant votre milieu d'accueil, vous trouverez en annexe l'actualisation de la communication de l'ONE du 15 mai. A l'heure actuelle, les personnes ayant été en contact étroit avec un cas de COVID-19 devront réaliser un test immédiatement après avoir été identifiées comme « contact étroit » du cas confirmé. Toute situation de cas confirmé de COVID-19 chez un enfant ou un adulte fréquentant votre milieu d'accueil, devra être notifiée auprès du Référent Santé ONE, même si vous disposez d'un médecin dans le milieu d'accueil qui aura géré la situation.

Chaque milieu d'accueil est invité à tenir rigoureusement à jour :

- son registre de présences en y ajoutant le nom du parent qui amène et reprend l'enfant journalièrement.
- Le tableau horaire de son personnel afin d'identifier le personnel présent journalièrement dans le MA et dans chaque section.