

**Communication aux milieux d'accueil de la petite enfance
en suivi du Conseil National de Sécurité du 24 avril**

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

La situation que nous vivons actuellement est clairement inédite, indépendante de notre volonté à tous, perturbante voire stressante pour chacun-e : il s'agit d'une crise sans précédent qui a demandé une flexibilité incroyable à chacun et chacune dans l'accueil des enfants. Votre rôle a été et est primordial pour permettre aux professionnels de première ligne d'assurer leur métier dans la gestion de crise que nous connaissons. Et nous vous en remercions.

Merci d'être là pour les enfants. Votre accueil au quotidien permet d'assurer leurs besoins les plus élémentaires ainsi que leur sécurité de base : vos gestes pour les porter, votre capacité à leur parler, à les rassurer sont, dans ce contexte, plus fondamentaux encore. Grâce à votre implication, vous permettez aux enfants et aux parents concernés de vivre cette période avec le plus de sérénité possible. Et il importe que cet engagement se poursuive.

L'heure est aujourd'hui au déconfinement du pays. Le Gouvernement fédéral a présenté ce 24 avril un calendrier comportant différentes phases. Ceci implique le retour progressif des enfants en plus grand nombre dans les milieux d'accueil de la petite enfance.

Cette période transitoire nécessite une réflexion afin de rétablir un lien de qualité avec chaque enfant et une relation constructive avec les familles, mais aussi afin de garantir la sécurité, en termes de santé publique, des enfants accueillis et du personnel.

Il importe tout d'abord de rassurer les acteurs des milieux d'accueil en rappelant que les jeunes enfants sont beaucoup moins touchés par le coronavirus que les adultes, selon l'évidence scientifique actuelle. En effet, même si les enfants peuvent eux aussi être infectés par le virus tout comme les adultes, la plupart du temps ils ne tombent pas malades et présentent peu de symptômes (formes pauci-symptomatiques), voire pas de symptômes du tout (formes asymptomatiques). Certaines études suggèrent que les enfants seraient aussi fréquemment infectés que les adultes mais que l'infection reste chez eux silencieuse (enfants asymptomatiques). De plus, parmi tous les cas recensés chez les enfants dans le monde, les infections graves sont très rares.

Quant au degré de contagiosité d'un enfant infecté par le COVID-19 (avec ou sans symptômes), la communauté scientifique s'interroge à l'heure actuelle sur le risque de transmission du virus d'un enfant à son entourage. Des études récentes montrent que lorsqu'il y a eu des cas au sein d'une même famille, c'est par les adultes et non pas par les enfants du même ménage qu'il y avait eu une contamination. Le risque de transmission du coronavirus par les enfants serait peut-être moins élevé que ce n'est le cas pour d'autres virus respiratoires. Néanmoins, prudence, face à ce nouveau virus dont nous n'avons pas

fini d'apprendre, d'autres études seront nécessaires pour confirmer ou non cette hypothèse, et le principe de précaution s'applique toujours, notamment en collectivité.

Nombre d'entre vous nous ont relayé leurs interrogations. Afin de soutenir le travail des professionnels de l'enfance, voici d'une part, des recommandations quant à l'organisation du milieu d'accueil afin de continuer à en faire un lieu de vie épanouissant pour l'enfant et sa famille et d'autre part, les obligations qui sont à respecter suite aux décisions prises par le Conseil National de Sécurité du 24 avril.

L'ONE et ses collaborateurs continuent d'être à vos côtés, pour vous soutenir, répondre à vos questions, vous fournir le matériel nécessaire en fonction des informations disponibles actuellement et des orientations données par le Gouvernement de la Communauté française.

Cette crise, heureusement, aura une fin. Nous l'attendons comme vous au plus vite.

Certains d'entre vous ont déjà pris des initiatives, notamment en matière de prévention, au-delà des recommandations faites précédemment par l'ONE. Les propositions qui suivent peuvent vous conforter dans le travail entrepris et vous permettre de vous appuyer sur des consignes claires relatives au volet santé.

Table des matières	Page
A. Préparer en équipe l'accueil des enfants (cf. annexe 1)	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	7
4. Organisation des activités en cas d'accueil de plusieurs groupes d'enfants au sein du milieu d'accueil	8
E. Mesures d'hygiène et gestes barrière (cf. annexe 4)	8
1. Hygiène des locaux et du matériel	8
2. Mesures d'hygiène personnelle	8
3. Port du masque	9
F. Détection précoce de cas possibles	11
1. Symptômes évocateurs d'une infection COVID-19 chez l'enfant	11
2. Conduite à tenir en cas de symptômes de COVID-19 présentés par l'enfant	11
3. Conduite à tenir en cas de symptômes présentés par le personnel	12
4. Testing	12

A. Préparer en équipe l'accueil des enfants

1. Pour l'accueil familial:

Il est proposé à l'accueillant-e de réfléchir aux repères dont il-elle a besoin. Pour ce faire, il est 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 ? Déposer la situation dans laquelle je me trouve ? Mes émotions, mes besoins, les aprioris, les enthousiasmes et inquiétudes ?
- Quels sont les points d'attention à partager avec le parent dans l'intérêt de l'enfant ?

Vous pouvez puiser dans l'annexe 1 « *pistes pour un temps de rencontre avec les professionnels* », d'autres idées de questions et problématiques à résoudre pour un accueil de qualité des familles.

2. Pour les milieux d'accueil collectif

L'O.N.E. convie chaque milieu d'accueil à :

- Organiser, dès cette semaine, un **temps de rencontre avec son personnel**, de préférence par visioconférence, pour rétablir le lien en son sein et reconstruire ses repères. Il est à envisager préalablement à la réouverture du milieu d'accueil. Il s'agit de permettre aux équipes d'y aborder leurs préoccupations, accueillir leurs réactions émotionnelles, permettre un partage, une écoute et anticiper les jours/semaines à venir dont l'organisation du personnel, les explications sur les conduites à tenir etc. (voir annexe1 : pistes pour un temps de rencontre avec les professionnels).

Dans les milieux d'accueil (MA) collectif, 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, ... vont influencer sur l'organisation du MA. La créativité sera parfois 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 portera 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 seront limitées à celles qui s'avèrent indispensables en respectant les mesures d'hygiène et les gestes barrière. Dès lors les moyens audiovisuels (conversation par chat, visioconférence...) seront privilégiés pour accompagner les AE dans leurs réflexions (aménagement des espaces, mesures de prévention et d'hygiène, etc.). Ces visites pourraient être élargies progressivement à partir du 18 mai.

2. Dans le milieu d'accueil collectif :

- Organisé en plusieurs sections, il est recommandé d'ouvrir plusieurs sections afin de **préférer de petits groupes d'enfants d'une dizaine d'enfants au plus**, en respectant les normes d'encadrement la distance physique entre adultes ainsi qu'une stabilité des encadrants par section. Ceci peut faciliter l'arrivée et le départ des enfants et par conséquent réduire les risques de contamination.
 - Organisé en une seule section : il importe de trouver des solutions similaires en fonction des espaces disponibles. Par exemple, est-il possible de **scinder** momentanément les enfants en **2 petits groupes** avec une puéricultrice de référence en occupant momentanément les locaux de manière différente ? Ex. un groupe dans l'espace chambre aménagé en espaces activités/repos et un autre groupe dans l'espace activités avec aménagement d'un coin sommeil. N'hésitez pas à contacter la coordination accueil pour partager vos propositions d'organisation.
 - **Exclure les regroupements** d'enfants de début et fin de journée.
- Les locaux du milieu d'accueil devront faire l'objet d'une **désinfection avant la réouverture**. Dans cette phase de préparation préalable à l'ouverture du MA, il est également recommandé d'identifier et de retirer tout ce qui ne se lave pas à 60° ou au lave-vaisselle par les puéricultrices (voir point E sur l'hygiène).
- Du gel hydro-alcoolique sera 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, 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 :

- la date de retour de l'enfant souhaitée par le parent - 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 les modalités financières (selon le contrat d'accueil ou adaptées ?) ;
 - *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 déjà 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

A partir du 4 mai, tous les enfants, sans distinction, pourront à nouveau fréquenter leur milieu d'accueil, à l'exception de l'enfant malade.

Il est probable que le nombre d'enfants augmentera progressivement en fonction des phases prévues par le plan fédéral de déconfinement de la Belgique.

Des décisions seront prises dans le courant de cette semaine concernant la participation financière des parents et les aides financières apportées aux milieux d'accueil, de façon à tenir compte de la période intermédiaire du 4 au 17 mai, caractérisée par une reprise progressive des activités des milieux d'accueil.

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. 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).
- **Maladies chroniques et possibles enfants à risque** : les enfants atteints d'affections chroniques graves (immunitaires, métaboliques, hématologiques, cardiaques, pulmonaires, rénales...) 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 la première 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 communication aux parents reprenant les consignes et les principales recommandations reprises dans ce document sera disponible sur le site Internet de l'ONE.

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.

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** (*voir p.12*).

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 qu'en petit nombre.

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.

- 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 (cf. annexe 3 sur la familiarisation après un retour d'un enfant après une longue absence). 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 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

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.

Pour les stagiaires de l'IFAPME, l'ONE a été informé que les stages de longue durée (avec convention) se poursuivaient tandis que les stages d'une durée de 3 semaines étaient suspendus.

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 (logique de silo), 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.

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 doit rester dans sa section, et ne doit pas se rendre dans d'autres sections.
- 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.

E. Mesures d'hygiène et gestes barrière (cf. annexe 4):

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 et désinfection quotidien des locaux et du matériel comme énoncé dans les mesures du 14 mars dernier, actualisées le 28 avril. (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 collectif). Veiller à l'approvisionnement permanent des toilettes en papier et savon. Aérer les locaux minimum 15 minutes plusieurs fois par jour.

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 fournira une contribution financière pour permettre rapidement l'achat de solutions hydro-alcooliques au niveau local, dès lors que le transport de produits inflammables cause des problèmes logistiques.

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

3. Port du masque

3.1 Port du masque

Ce 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 conséquent, le port de masques 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 complète les gestes barrière mais **ne se substitue en aucun cas aux autres mesures d'hygiène**. Il invité à 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 reste **facultatif**.

Le port de masque est notamment recommandé dans les situations suivantes :

- Lors de l'accueil du parent à l'entrée de la structure.
- Lors du change et tout soin prodigué à l'enfant.
- Lorsque vous êtes en présence d'autres membres du personnel dans une même pièce.

D'un point de vue sanitaire, il est préférable de porter le masque de manière continue plutôt que de manière intermittente afin de limiter les risques de contamination liés à la manipulation du masque. Néanmoins, il faudra adapter cette mesure sanitaire à votre réalité de terrain et à l'acceptation du port de masque par les enfants. Si le port de masque se fait de manière discontinue sur la journée, il est dès lors impératif de bien respecter les bonnes conditions d'utilisation du masque afin de limiter les risques de contamination (cf. annexe 5).

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

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.

3.3 Fourniture de masques en tissu

De nombreuses initiatives locales ont été prises pour fabriquer des masques en tissus. Dès lors, l'ONE vous a demandé de lui faire connaître vos capacités à obtenir des masques en tissu dans votre région et, dans le cas contraire, vos besoins pour votre personnel. A cet effet, vous avez été invité à vous rendre sur pro.one.be et répondre à une courte question dans « *Enquête rapide masques en tissus* ». Si ce n'est pas encore réalisé, merci de compléter cette enquête dans les plus brefs délais.

L'ONE viendra en renfort des solutions déjà trouvées par les milieux d'accueil. En fonction de l'urgence et de votre besoin, l'ONE peut vous fournir dès la semaine prochaine des masques avec une couche de tissu. Si vous êtes intéressé, contactez votre coordinateur accueil ou votre agent conseil (pour les accueillant-e-s indépendant-e-s) ce jeudi 30 avril ou en cas de non réponse, envoyez un courriel à Dcal@one.be. Les modalités de livraison vous seront alors communiquées.

Dans le courant du mois de mai, des masques en tissu multicouches pourront être livrés gratuitement à l'ensemble du personnel (personnel encadrant, logistique, administratif s/site, PMS, direction) des milieux d'accueil intéressés entre le 11 et le 31 mai.

Il est prévu au moins 2 masques en tissu par membre du personnel.

F. Détection précoce de cas possibles

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.

Les symptômes les plus fréquents sont : la fièvre (température au-dessus de 38° en intra-rectal), la toux, et les difficultés respiratoires. Cependant, d'autres symptômes doivent faire évoquer une possible infection COVID-19, tels qu'une diarrhée, des vomissements, un encombrement ou un écoulement nasal, des maux de gorge, des maux de tête, des douleurs musculaires, ou encore une éruption cutanée inhabituelle. S'agissant d'un nouveau virus, cette liste de symptômes n'est pas exhaustive, et sera actualisée au fur et à mesure des connaissances acquises sur le virus. Dans le contexte actuel d'épidémie, nous appelons donc à la prudence.

Le personnel du milieu d'accueil doit donc connaître ces symptômes. En cas de doute, le milieu d'accueil prendra contact avec son médecin, et à défaut, avec son Référent Santé ONE.

Des affiches pourront être téléchargées sur le site de l'ONE dès le 4 mai 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

Dès le moindre symptôme suspect, le milieu d'accueil contactera le parent pour qu'il vienne immédiatement le chercher. 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. S'il n'y a pas de masque dans le milieu d'accueil, un foulard en tissu (ex. : en coton) peut également être utilisé.
- 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 devra se 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, l'ONE travaille cette semaine en concertation avec les services d'inspection d'hygiène de l'AVIQ (Wallonie) et de la COCOM (Bruxelles) pour actualiser les procédures. Ces dernières vous seront communiquées très prochainement.

Par ailleurs, comme pour toute maladie, excepté la tuberculose, nous vous rappelons qu'aucun « certificat de non contagion » n'est à demander à la famille pour réintégrer le milieu d'accueil.

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 (fièvre, toux, difficulté respiratoire, maux de gorge, maux de tête, douleurs musculaires, perte subite du goût et/ou de l'odorat, altération de l'état général...) devra en informer sa direction et son pouvoir organisateur qui pourvoira à son remplacement dès que possible, s'isoler au domicile au plus tôt possible, et contacter son médecin par téléphone.

En attendant qu'il soit remplacé, le personnel devra observer les mesures de distanciation physique vis-à-vis des autres personnes, 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

Un travail sur l'élargissement progressif des personnes à tester est en cours au niveau fédéral dans le but de confirmer l'infection chez les personnes malades. Ceci doit s'organiser en tenant compte de la capacité de testing en Belgique (kits de tests à disposition, ressources humaines pour les réaliser, analyse en laboratoire, ...)

Nous suivons de près l'évolution de la situation à ce sujet et vous tiendrons informés.

**** Personnes à risque, d'après Sciensano :** « Le risque augmente nettement avec l'âge. Les personnes de plus de 65 ans et certainement de plus de 80 ans sont particulièrement à risque. Les affections sous-jacentes telles que les maladies cardiaques, pulmonaires ou rénales graves, le diabète, l'immunosuppression ou une maladie maligne active augmentent également le risque d'une évolution grave. Bien entendu, une attention particulière doit également être accordée aux groupes vulnérables tels que les femmes enceintes et les jeunes enfants. Selon toutes les données actuellement disponibles, la maladie est bénigne chez les enfants, même les très jeunes enfants de moins d'un an. Les femmes enceintes ne semblent pas non plus courir de risques accrus par rapport à la population générale. »