

A Bruxelles, le 25 juin 2020

Actualisation du 8 juillet 2020

Objet : recommandations à l'attention des Services d'Accueil d'Enfants Malades (SAEM) dans le contexte épidémique actuel de Coronavirus (COVID-19).

En cette période de déconfinement du pays, les SAEM sont à nouveau sollicités pour garder des enfants au domicile des parents. Ceci amène à se poser des questions sur les orientations à prendre pour rencontrer les demandes des familles tout en prenant toutes les mesures utiles pour assurer à la fois la protection des familles et celle de la puéricultrice/teur qui se rend au domicile de l'enfant malade.

Dans l'exercice de votre fonction, vous êtes parfois amené à prendre en charge des enfants qui présentent des maladies infectieuses qui peuvent être transmises par contact direct avec des liquides corporels (via les selles, les sécrétions nasales, etc...) et vis-à-vis desquelles vous connaissez et appliquez déjà les mesures de prévention adéquates comme le lavage des mains. De manière générale, il faut toujours être attentif aux symptômes chez ces enfants et le médecin traitant doit être contacté pour une prise en charge appropriée, qui peut parfois nécessiter l'administration d'un traitement antibiotique, ou une vigilance renforcée de la fièvre et de l'évolution des symptômes.

Dans le contexte actuel d'épidémie, il est possible que certains des enfants que vous prenez en charge puissent être infectés par le COVID-19.

Dès lors, des mesures de précautions additionnelles doivent être prises lors de la garde de ces enfants, afin de diminuer le risque d'être contaminé et de transmettre le virus à d'autres personnes en dehors de votre travail, que cela soit dans votre entourage, où lors de la garde ultérieure d'autres enfants.

D'après les dernières actualisations scientifiques mises à jour par Sciensano le 8 juillet, le risque d'être contaminé par un enfant atteint de COVID-19 serait cependant moindre que celui d'être contaminé par un adulte. Contrairement à certains virus respiratoires pour lesquels les enfants jouent un rôle de grands propagateurs, il semblerait que le COVID-19 ne soit pas aussi facilement transmis par les enfants.

Cependant, un risque moindre ne veut pas dire un risque zéro, d'où le principe de précaution à continuer à appliquer lors de vos gardes.

Lorsque vous recevez l'appel d'un parent qui souhaite bénéficier de vos services, vous devez connaître le diagnostic posé par le médecin, et en l'absence de diagnostic, vous devez être attentif aux symptômes de maladie décrits par le parent.

Plusieurs cas de figure peuvent se présenter à vous :

I- Garde d'un enfant diagnostiqué comme cas confirmé de COVID-19

Selon les recommandations actuelles de Sciensano, lorsqu'un enfant est atteint de COVID-19 et que le diagnostic a été confirmé par un test, l'entourage familial qui vit avec l'enfant doit être mis en quarantaine au domicile, même s'il n'est pas malade, et réaliser un test auprès de son médecin généraliste, dont le résultat déterminera la durée de la quarantaine.

Cependant, il se peut que certains parents doivent exceptionnellement travailler (dans le cadre d'un manque de personnel d'une profession essentielle) et ne puissent pas rester en quarantaine au domicile avec leur enfant malade. Dans ce cas de figure exceptionnel, et s'ils n'ont pas d'autre solution de garde, ou que la seule solution est celle proposée par des personnes à risque de l'entourage (comme par exemple les grands parents âgés de plus de 65 ans) et qu'ils doivent éviter, vous pouvez être sollicité pour garder un enfant COVID-19. Il peut s'agir d'un enfant présentant des symptômes de maladie, dont le diagnostic a été confirmé par un test, ou d'un enfant asymptomatique qui a été testé positif pour le virus.

Si vous êtes appelé pour garder un enfant atteint de COVID-19 chez qui le diagnostic a été confirmé par un test, qu'il soit symptomatique ou asymptomatique, vous devrez prendre les précautions décrites ci-dessous.

1) Précautions à prendre avant la garde :

Si vous faites partie des personnes à risque de développer une forme sévère de COVID-19, vous ne pouvez pas prendre en charge cet enfant. Pour rappel, les personnes à risque sont : les personnes âgées de plus de 65 ans, les personnes présentant des maladies cardiovasculaires (notamment une hypertension artérielle mal contrôlée), un diabète, une pathologie chronique sévère du cœur, du poumon, du rein, une immunosuppression, une hémopathie maligne ou une néoplasie active. Si vous êtes dans ce cas, vous êtes invité à consulter votre médecin traitant pour avis.

Si vous ne faites pas partie des personnes à risque, vous devez vous assurer au préalable que vous disposez du matériel de protection nécessaire qui puisse garantir votre sécurité sanitaire lors de la garde (cf. point 2.2 Mesures de protection complémentaires et matériel).

2) Mesures à prendre au domicile de l'enfant :

2.1. Mesures d'hygiène individuelle et gestes barrière :

Vous devez veiller au strict respect des mesures d'hygiène dans tous vos contacts avec l'enfant malade, mais aussi dans ceux avec son environnement direct (surfaces et objets partagés).

- **Hygiène des mains : lavage régulier des mains** à l'eau et au savon ou désinfection avec un gel ou solution hydro-alcoolique (SHA) en absence de point d'eau.

La désinfection avec une SHA doit se faire sur des mains sèches et non souillées. En présence de souillures, un lavage des mains (avec de l'eau et du savon) doit systématiquement être fait au préalable. Pour vous sécher les mains, il est conseillé de

privilégier l'utilisation de serviettes en papier à usage unique plutôt que des essuies en tissu. Vous ne devez pas utiliser l'essuie en tissu familial.

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

Vous trouverez une affiche reprenant les conseils de lavage des mains via ce lien https://d34j62pglfm3rr.cloudfront.net/images/fra_techneikzoom.jpg

En particulier, vous devez vous laver systématiquement les mains pendant minimum 40 secondes lors des moments clé suivants :

- A l'arrivée, après tout contact avec l'un des parents
- Avant et après avoir prodigué un soin à l'enfant : même après avoir utilisé des gants pour un soin, vous devrez vous laver les mains après avoir retiré les gants.
- Avant et après chaque change et/ou prise de température : même si vous avez utilisé des gants pour ces actes, se laver les mains après avoir retiré les gants.
- Après avoir retiré ses gants
- Avant tout contact avec un aliment, avant et après chaque repas
- Avant d'accompagner l'enfant aux toilettes et après l'y avoir accompagné
- Avant d'aller aux toilettes et après y être allé vous-même
- Après avoir mouché un enfant
- Après s'être mouché, avoir toussé, éternué
- Après tout contact direct avec l'environnement de l'enfant : par exemple, si vous avez touché une poignée de porte, les jouets de l'enfant, etc... vous devrez faire attention à ne pas toucher votre visage (nez, yeux, bouche) avec vos mains tant que vous ne vous êtes pas lavés les mains.
- Après avoir retiré votre tablier de protection (cf. point tablier de protection)
- Avant de quitter le domicile de l'enfant
- Après avoir retiré votre masque (cf. point masque)

Il est également important d'apprendre aux enfants à se laver les mains dès le plus jeune âge. Pour les enfants, le lavage des mains doit se faire à l'eau et au savon régulièrement, et autant que possible. Il doit être pratiqué :

- Avant et après chaque repas
 - Avant chaque sieste
 - Avant d'aller aux toilettes et après y être allé
 - Après s'être mouché
-
- De manière générale, évitez le plus possible de mettre les mains au contact de la bouche, du nez et des yeux. Evitez également de serrer la main ou d'embrasser les parents pour se saluer.

Si vous commencez à tousser ou éternuer, il faut vous couvrir la bouche et le nez soit dans le pli du coude soit avec un mouchoir en papier à usage unique (et bien se laver les mains après usage). Ne vous couvrez pas avec la main car celle-ci sera alors contaminée et tout ce qu'elle touchera ensuite le sera également. Selon l'âge de l'enfant, vous pouvez également lui enseigner les bons gestes en cas de toux ou éternuement.

2.2. Mesures de protection complémentaires et matériel :

- **Port de masque :**

Vous devrez porter le masque pour vous protéger au domicile de l'enfant COVID-19. D'après les recommandations fédérales publiées sur Sciensano, vous devez porter au moins un masque chirurgical, et un masque FFP2 pour les procédures aérosolisantes (comme par exemple l'administration d'un traitement par nébulisation mais qui est cependant à éviter au maximum chez ces patients). Pour des situations spécifiques, la nécessité de réaliser des soins par votre service doit être discutée avec le médecin traitant/référent.

Pour les bonnes conditions d'utilisation du masque chirurgical, vous trouverez sur le site de l'ONE une affiche reprenant les principaux conseils :

<https://www.one.be/professionnel/coronavirus/faq/>

La face externe du masque doit toujours être considérée comme contaminée et ne doit jamais être touchée. En effet, l'enfant malade peut projeter des gouttelettes de virus vers votre masque lorsqu'il tousse, éternue, ou pleure. Si vous touchez accidentellement votre masque, il faudra vous laver les mains.

Le masque ne doit pas être porté autour du cou ou sous le menton.

D'après la dernière actualisation de Sciensano du 26 juin dernier de la procédure à suivre pour les infirmiers à domicile¹, un masque FFP2 est nécessaire pour le personnel soignant qui est exposé pendant une période prolongée de plus de 15 minutes et à moins d'1,5 mètre à un patient COVID-19 possible ou confirmé qui ne peut pas porter de masque chirurgical. En d'autres termes, si vous gardez un enfant qui est un cas confirmé de COVID-19 mais dont l'âge ne lui permet pas de porter un masque, vous devrez porter un masque FFP2 si vous devez réaliser un soin à cet enfant ou si vous allez être à moins d'1,5 mètres de lui durant plus de 15 minutes.

Si un SAEM est amené à garder un enfant Covid-19, la/le puéricultrice/teur devra porter un masque FFP2. Sa durée d'utilisation est de 8h. L'ONE remboursera l'usage d'un masque FFP2 par jour d'intervention au prix de 7,50 € au plus. Dans un premier temps, nous vous invitons à acheter un lot de 10 masques qui vous sera remboursé via la Direction Accueil Petite Enfance moyennant la preuve d'achat annexée au formulaire complété joint. Leur utilisation sera à justifier auprès d'Anne-Claire Henry comme pour les masques chirurgicaux. Si un lot supplémentaire de masques FFP2 devait être acheté par votre SAEM, il sera également à justifier et remboursé ensuite par l'ONE.

Si vous gardez un enfant en bas âge, il est utile que les parents préparent l'enfant avant votre arrivée. Quelques conseils pour le port de masque en présence des enfants :

- Mettre une photo de votre visage sur votre blouse de travail pour permettre à l'enfant de vous reconnaître plus facilement.
- Chez les plus grands, procéder à un rituel/jeu pour expliquer à l'enfant le pourquoi du port du masque et qui se cache derrière (super-héros, animaux...).
- Le masque peut atténuer le ton de voix et l'expression : dès lors, il peut être utile d'exagérer les mouvements de tête, des yeux et des sourcils pour essayer de garder un maximum d'expression non-verbale. Le verbal sera cependant l'outil le plus important pour maintenir un lien avec l'enfant.

¹ https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_nurses_FR.pdf

- A chaque arrivée de l'enfant ou après une interruption de l'interaction (ex. au moment du lever d'une sieste), penser à se présenter à nouveau à l'enfant en lui parlant et en lui expliquant qui vous êtes, ce que vous allez faire, etc.
- Soyez patient et compréhensif si un enfant est stressé par rapport au fait que vous portez un masque.

Les cas confirmés de COVID-19 adultes doivent porter un masque pour protéger l'entourage. Dans le cas des enfants, le port du masque par l'enfant malade ne sera envisagé, avec l'accord des parents, que si son âge lui permet une correcte utilisation (à partir de 7 ans), et en aucun cas en dessous de l'âge de deux ans (risque d'étouffement).

- **Utilisation de gants** pour chaque soin prodigué à l'enfant et lors du change d'un enfant en bas-âge. Changer de gants après chaque soin/change. Juste après avoir retiré les gants, les jeter et se laver les mains.
- **Tablier de protection** : lors des contacts étroits avec l'enfant COVID-19, vous devez utiliser un tablier de protection (de préférence à manches longues). Il est possible d'utiliser le même tablier plusieurs fois pour le même patient (s'il n'est pas visiblement souillé ou mouillé). Il doit être rangé à l'envers sur un portemanteau séparé (ne pas en contact avec d'autres vêtements) dans une chambre où le patient ne réside pas. Vous devez vous laver les mains après l'avoir retiré.
- **Vêtements de travail** : nettoyez-les quotidiennement en machine à 60° durant minimum 30 minutes. (voir également point IV concernant les vêtements de travail).
- **Lunettes de protection** : s'il existe un risque de projection directe de gouttelettes au niveau des yeux lors d'un contact rapproché, des lunettes de protection peuvent également être portées. Elles devront être désinfectées après chaque utilisation avec une compresse imbibée d'alcool.

NB : hormis le matériel nécessaire à votre protection, éviter d'apporter tout autre matériel au domicile de l'enfant.

2.4. Mesures de surveillance des symptômes :

Vous devrez suivre les indications du médecin concernant la surveillance de la fièvre et des symptômes de l'enfant. Sur base des connaissances actuelles, les enfants en bonne santé encourent très peu de risques de développer des formes sévères de la maladie. La plupart des enfants contaminés vont généralement présenter des symptômes bénins.

Lors de la prise de température, utilisez le thermomètre personnel de l'enfant et ensuite désinfectez-le avec une compresse imbibée d'alcool.

2.5. Aération des pièces

Il est important d'ouvrir les fenêtres en grand minimum 2 à 3 fois par jour pour aérer la pièce principale où se trouve l'enfant et ce durant minimum 15 minutes. Lors de l'ouverture des fenêtres, fermez les portes de la pièce afin de chasser l'air intérieur vers l'extérieur.

2.6. Utilisation des toilettes/salle de bain

Lorsque l'enfant ira aux toilettes, expliquez-lui l'importance de fermer le couvercle avant de tirer la chasse, puis de se laver les mains. S'il n'y a pas de ventilation (VMC) dans les toilettes, veillez à garder la fenêtre ouverte (porte fermée).

Si disponible, utilisez des sanitaires différents de ceux utilisés par l'enfant malade. Si ce n'est pas possible, vous devrez désinfecter les toilettes après que l'enfant malade les ait utilisés. Demandez aux parents de mettre à votre disposition des produits désinfectants pour les toilettes. Pour le bord du couvercle des toilettes, le robinet et la poignée de la porte, vous pouvez utiliser un coton imbibé d'alcool.

Si les parents utilisent de l'eau de javel, voici les précautions d'usage :

- Ne jamais utiliser l'eau de javel en présence des enfants.
- Ne pas laisser l'eau de javel et autres produits désinfectants à portée des enfants.
- Toujours utiliser des gants.
- L'eau de javel doit toujours être utilisée seule dans de l'eau froide (entre autres pour éviter le dégagement de vapeur toxique). Il ne faut donc pas la mélanger avec un autre produit d'entretien. Ne pas non plus mélanger l'eau de javel avec des solutions acides ou ammoniacales ni les utiliser de manière successive. Cela entraînerait une réaction chimique qui dégage des gaz chlorés très toxiques.
- Diluer en versant les 30 mL d'eau de javel dans un litre d'eau² et non l'inverse !
- Les vapeurs sont irritantes et même toxiques pour le système respiratoire. Ouvrir les fenêtres et aérer la pièce pendant l'utilisation.
- L'eau de javel est corrosive et toxique. Elle peut provoquer des brûlures sur la peau et les yeux, surtout sous forme concentrée. En cas de brûlure sur la peau, laver à l'eau. En cas de projection dans les yeux, rincer abondamment à l'eau et consulter un ophtalmologue. En cas d'ingestion accidentelle, ne pas faire vomir, contacter le centre Antipoison au 070/245.245.

3) Mesures à communiquer aux parents :

Vous devez communiquer aux parents les conseils d'hygiène qu'ils doivent appliquer pour le cas de COVID-19 qui est en isolement à la maison ainsi que ceux pour l'entourage proche. Vous trouverez toutes les informations utiles résumées sur la fiche de Sciensano suivante : https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_hygiene_FR.pdf

Sur cette fiche est expliquée aussi aux parents l'hygiène du domicile et l'utilisation des produits désinfectants. Attention, l'utilisation de l'eau de javel doit toujours se faire en dehors de la présence des enfants.

4) Mesures à prendre après avoir gardé l'enfant malade :

Selon Sciensano, si vous avez porté l'équipement de protection individuel (EPI) recommandé, vous n'êtes pas considéré comme à risque d'être contaminé par l'enfant malade.

² Les recommandations de dilution sont disponibles si nécessaire sur la fiche des conseils d'hygiène de Sciensano : https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_hygiene_case%20%26household_FR.pdf

Parlez-en avec votre médecin du travail/médecin traitant qui évaluera le risque pris durant votre activité et les mesures à prendre en conséquence (comme la réalisation d'un test par exemple et la mise en quarantaine préventive si nécessaire).

Néanmoins, même si vous n'avez pas pris de risque, il est recommandé de continuer à appliquer de manière stricte les gestes barrière, à porter un masque dans vos déplacements à l'extérieur, et à observer les mesures de distanciation physique vis-à-vis des autres personnes.

De même, suite à la garde d'un enfant COVID-19 et même si toutes les précautions ont été prises durant votre garde, il est préférable de ne pas assurer ultérieurement la garde d'un enfant qui serait à risque de développer une forme sévère de COVID-19³ et ce durant 14 jours à compter du dernier contact que vous avez eu avec l'enfant COVID-19.

Après cette période de 14 jours, si vous êtes amené à devoir garder des enfants dits à risque, parlez-en avec votre médecin qui évaluera la possibilité de vous faire un test entre le 11^{ème} et le 13^{ème} jour avant de reprendre votre activité avec ce type de patients.

De même, il est recommandé durant ces 14 jours de réduire au minimum les contacts sociaux, notamment avec les personnes à risque de votre entourage.

5) Mesures à prendre si vous développez vous-même des symptômes de COVID-19

Les symptômes de COVID-19 sont décrits en détail ci-après (partie III).

Dès le moindre symptôme suspect de COVID-19, vous devez vous isoler au domicile au plus tôt, et contacter votre médecin par téléphone. Ce dernier évaluera la situation et les mesures à prendre dans votre cas (réalisation d'un test).

II- Garde d'un enfant suspect de COVID-19 dont le diagnostic n'a pas été confirmé

Si un enfant est cas possible de COVID-19 mais non confirmé, car un test est en cours, et que vous êtes sollicité par un parent pour le garder au domicile (pour les mêmes raisons évoquées dans la partie I), vous devrez appliquer les mêmes mesures que celles décrites ci-dessus pour un cas confirmé.

III- Garde d'un enfant présentant des symptômes, en l'absence de diagnostic de cas possible ou confirmé de COVID-19

³ C'est au médecin traitant de l'enfant d'informer les parents si leur enfant appartient à un groupe dit à risque de développer une forme sévère de COVID-19. C'est aux parents de vous communiquer au préalable cette information avant d'assurer la garde de leur enfant. La liste des pathologies à risque chez les enfants est disponible sur Sciensano : <https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/Liste%20des%20patients%20%C3%A0%20risque%20en%20p%C3%A9diatrie%20FR%20FINAL.pdf>

1) Connaître les symptômes de COVID-19 :

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 enfants certains symptômes sont difficilement observables selon l'âge, notamment chez les enfants en bas-âge. Chez ces derniers, la fatigue peut se manifester sous forme d'une altération de l'état général, d'une irritabilité inhabituelle, de pleurs sans cause apparente.

Chez les personnes présentant des symptômes respiratoires chroniques habituels (toux chronique, asthme...), toute aggravation de leurs symptômes habituels peut être un signe d'infection COVID-19.

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. Dans le contexte actuel d'épidémie, nous appelons donc à la prudence et à **l'importance que ces symptômes soient bien connus du personnel**.

2) Demander aux parents de vous décrire les symptômes présentés par l'enfant :

Lorsque vous serez contacté par le parent, vous devez lui demander de décrire les symptômes que présentent son enfant. Afin de vous aider à poser les bonnes questions, vous trouverez en annexe une « Check-list des symptômes possibles de COVID-19 ».

Si l'enfant que vous allez garder n'a pas encore été évalué par son médecin et présente des symptômes possibles de COVID-19 : il doit être évalué par un médecin et ce dernier réalisera, ou non, un test selon les recommandations actuelles de Sciensano. Ce test très rapide consiste à prélever des sécrétions nasopharyngées à l'aide d'un écouvillon (petite brosse ressemblant à un coton-tige). Le prélèvement sera ensuite analysé en laboratoire pour savoir s'il contient du virus.

D'après les dernières recommandations de Sciensano publiées le 8 juillet, il n'est plus recommandé de faire systématiquement un test aux enfants de moins de trois ans. Le médecin cherchera d'abord d'autres causes qui expliquent les symptômes, car d'autres maladies sont actuellement plus fréquentes que le COVID-19 chez les enfants en bas-âge. C'est au médecin de décider si un test est nécessaire, selon les derniers critères de Sciensano (comme par exemple, le fait que l'enfant vive avec une personne à risque de développer une forme sévère de COVID-19). Les enfants de moins de trois ans ne seront donc pas systématiquement testés, mais ils doivent être vus par un médecin qui posera un diagnostic : soit l'enfant sera un cas possible de COVID-19 (auquel cas vous devez être prévenus afin d'appliquer les mesures de protection additionnelles nécessaires lors de la garde), soit l'enfant aura une autre maladie infectieuse vis-à-vis de laquelle vous devrez appliquer les mesures de prévention et d'hygiène habituelles. Il est donc important que l'enfant soit vu par le médecin et de connaître le diagnostic avant de vous rendre au domicile du parent.

Une fois le test réalisé, dans l'attente du résultat, l'enfant doit rester isolé au domicile, et vos services pourraient être sollicités pour sa garde. Dans cette situation d'un cas possible de COVID-19 (cf.II), vous devez appliquer les mesures de protection décrites ci-dessus (cf. partie I).

IV- Garde d'un enfant malade avec un diagnostic autre que COVID-19

Il peut s'agir d'un enfant présentant une maladie non infectieuse. Dans ce cas, les mesures de base d'hygiène des mains s'appliquent toujours, en prévention.

Il peut s'agir aussi d'un enfant qui était suspect de COVID-19 mais qui a finalement eu un résultat de test négatif, et présente une autre maladie infectieuse virale (gastro-entérite, rhume, autre virus respiratoire...). Dans ce cas, il n'y a pas de matériel de protection particulier à prévoir hormis les gants (pour le change de selles liquides par exemple ou pour tout autre contact avec des liquides corporels), et des vêtements de travail lavables.

On entend par vêtement de travail le vêtement que vous allez porter lors de la garde, qui doit pouvoir être lavé en machine à 40° avec du détergent, notamment après souillure par des liquides corporels de l'enfant malade (projection de selles, vomissements, sécrétions nasales...). Même en l'absence de souillure, le vêtement que vous portez doit être lavé et changé entre chaque garde.

Les mesures d'hygiène des mains et de la toux énoncées dans la partie I ([point 2.1](#)) s'appliquent ici de manière stricte, ainsi que l'aération de la pièce ([point 2.5](#)), l'utilisation correcte des toilettes notamment en cas de gastro-entérite ([point 2.6](#)), et la surveillance des symptômes de l'enfant ([point 2.4](#)).

Vous devrez suivre les indications du médecin concernant la surveillance de la fièvre et des symptômes de l'enfant, ainsi que les éventuels traitements à administrer.

V- Informations complémentaires

Pour en savoir plus sur le Coronavirus, vous pouvez consulter les sites suivants :

- <https://www.one.be/public/coronavirus/faq/>
- <https://www.info-coronavirus.be/fr/>

Les recommandations sanitaires peuvent évoluer à tout moment. Cette note d'information est valable à la date du 25 juin 2020. Les recommandations actualisées sont disponibles sur le site de Sciensano : <https://covid-19.sciensano.be/fr>

L'actualisation de cette note d'information est valable à la date du 8 juillet 2020.

Au vu de ce qui précède, l'O.N.E. convie chaque SAEM 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'expliquer les recommandations données, permettre d'y aborder les préoccupations de chacun, accueillir les réactions émotionnelles, permettre un partage, une écoute, les explications sur les conduites à tenir, etc.

Le médecin du travail du SAEM peut être associé à cette réunion.

- Réfléchir au dialogue à établir avec les parents afin de répondre à leurs questions et les aider à se rassurer sur les précautions prises pour intervenir à leur domicile.

Dr Kathlyn RODIERE
Pôle Santé en collectivité
Direction Santé de l'ONE