

Communication aux MA de la petite enfance - Suivi des recommandations liées à la crise sanitaire du COVID-19

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

Suite au Comité de concertation du 30 octobre, le Gouvernement fédéral a communiqué des mesures plus strictes pour endiguer la deuxième vague de cas de Covid-19 dans tout le pays.

Le Commissaire du Gouvernement fédéral, chargé de coordonner les recommandations applicables aux collectivités, indique que la situation épidémiologique actuelle se situe à un niveau très élevé. En effet, une recrudescence de situations positives est d'actualité comme nombre d'entre vous l'ont constaté.

Les milieux d'accueil de la petite enfance restent ouverts, vos activités sont en effet considérées comme essentielles. Ceci est confirmé dans l'annexe de l'arrêté ministériel du 28 octobre 2020 qui liste « (...) les services privés et publics nécessaires à la protection des besoins vitaux de la Nation et des besoins de la population » dont « les milieux d'accueil des enfants et les écoles, les internats, homes d'accueil et homes d'accueil permanents en vue de l'organisation de l'accueil ».

Cela implique un retour momentané à des mesures plus contraignantes pour les milieux d'accueil. Afin de vous aider dans la lecture des nouvelles recommandations, nous joignons à la présente communication une synthèse des consignes applicables actuellement avec trois points qui ont évolué depuis le 25-10.

Les changements concernent :

- En SAE, limiter les visites des travailleurs sociaux au domicile des AE à celles qui sont prioritaires (cf. p.3)
- L'accueil strictement limité de personnes extérieures (cf. p.8)
- Les formations et journées pédagogiques à supprimer en présentiel (cf. p.9)

Il reste recommandé que les enfants et leurs parents continuent à appliquer les mesures d'hygiène et les gestes barrière notamment en présence des personnes à risque (personnes âgées et personnes présentant des comorbidités)¹. De la même manière, le milieu d'accueil se doit d'appliquer les recommandations permettant de garantir la sécurité sanitaire du personnel et des enfants accueillis. Dès lors, ce sont les échanges entre adultes qui continuent à mobiliser la vigilance de chacun.

Merci d'appliquer ces recommandations et de les communiquer aux professionnels de l'enfance de votre équipe.

¹ comorbidité = association de deux maladies, psychiques ou physiques, fréquemment observée dans la population (sans causalité établie, contrairement aux complications)

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

TABLE DES MATIERES	Page
A. Préparer en équipe l'évolution de l'accueil des enfants	3
B. Penser l'organisation du MA (actualisée pour les SAE)	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 A - vaccination - inchangée)	5
4. Communication aux parents	5
D. Conditions d'accueil	6
1. Familiarisation (cf. annexe B actualisée)	6
2. Accueil des parents	6
3. Accueil des stagiaires, de professionnels extérieurs et cas particuliers (personnel « volant » - formation du personnel)	7
4. Organisation des activités en cas d'accueil de plusieurs groupes d'enfants au sein du MA	9
5. Consultation médicale au sein d'un MA collectif	9
E. Mesures d'hygiène et gestes barrière (cf. annexe C - inchangée)	10
Dont le port du masque	10
F. Détection précoce de cas possibles	12
1. Connaître les symptômes d'une infection COVID-19 chez l'enfant et l'adulte	12
2. Conduite à tenir lorsque l'enfant présente des symptômes de COVID-19 en cours d'accueil	12
3. Conduite à tenir en cas de symptômes présentés par le personnel en cours d'accueil	14
G. Gestion de cas de COVID-19 en milieu d'accueil (cf. Annexe D - actualisée)	14
H. Retours de voyage (cf. Annexe E - actualisée)	15

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** (en visioconférence durant ce niveau d'alerte très élevé). 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 échanger sur l'organisation du personnel durant les prochains mois, 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 de votre milieu d'accueil 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 la qualité du milieu d'accueil où séjourne leur tout-petit ainsi que sur les mesures d'hygiène et autres mesures sanitaires mises en place par le MA pour limiter la propagation du Coronavirus et garantir la sécurité de tous les enfants accueillis.

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... influent sur l'organisation du MA. La créativité reste de mise en gardant à l'esprit le bien-être des enfants, du personnel et les besoins des parents.

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

Dans un **service d'accueillant-e-s d'enfants**, le travailleur social/PMS se limite aux seules visites prioritaires (incident, visite d'infrastructure...) au domicile de l'accueillant.e (une seule visite sur la journée), en respectant les mesures d'hygiène et les gestes barrière dont le port du masque. Le SAE organise ses visites en fonction de priorités qu'il détermine et des demandes des AE. Les moyens audiovisuels (conversation par chat, visioconférence...) restent à privilégier.

2. Dans le milieu d'accueil collectif :

- Organisé en une seule section ou en plusieurs sections : les sections ont repris leur fonctionnement. Il est cependant à nouveau recommandé de limiter le nombre d'enfants par groupe de 10-14 enfants au plus. 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.
- En début et fin de journée, les regroupements d'enfants peuvent s'organiser, si cela s'avère indispensable, notamment pour respecter les heures d'ouverture du MA.
- Utiliser l'espace extérieur selon l'organisation prévue par le milieu d'accueil.

Du gel hydroalcoolique 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 peut être utile. Les informations recueillies permettent 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 :

- Les présences de l'enfant à la date de son retour ;
- Le rythme de présence de l'enfant envisagé ;
 - *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, reste 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 crise sanitaire (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 ;
- Les repères quant à 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 fréquenter leur milieu d'accueil, à l'exception de l'enfant malade selon les dispositions prévues dans le contrat d'accueil.

Si des enfants entrent à l'école maternelle après le congé de Toussaint, il est prudent d'éviter momentanément une période de transition (organisée en collaboration avec la famille/le MA/l'école) de type matin à l'école et après-midi dans le MA : privilégier l'alternance un jour à l'école/un jour en crèche.

L'accueil des enfants dits à risque nécessite un avis médical durant ce niveau d'alerte très élevé (voir point 3).

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 (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 A - également disponible en anglais et en turc). Nous insistons sur le fait que la vaccination est essentielle pour éviter de devoir faire face dans le futur à des épidémies d'autres maladies infectieuses évitables comme la Rougeole, la Coqueluche, la méningite à *Haemophilus influenzae*...

- **Maladies chroniques et possibles enfants à risque** : Certains enfants sont plus susceptibles de développer une forme sévère de COVID-19. Les associations professionnelles de Pédiatrie ont identifié chez les enfants une liste de maladies et conditions à risque (comme la prise de certains traitements). Elles ont édicté des lignes directrices³ permettant aux médecins traitants de prendre la décision, en concertation avec les parents et/ou les soignants impliqués, d'autoriser les enfants à fréquenter - ou non - le milieu d'accueil. Les parents dont les enfants présentent des maladies chroniques graves sont invités à consulter leur médecin traitant ou spécialiste pour avis avant qu'ils ne fréquentent le milieu d'accueil. En cas de doute, vous pouvez contacter le médecin de votre MA ou le conseiller pédiatre de l'ONE.

- Rappeler aux parents d'apporter le **carnet 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.

³ <https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/Liste%20des%20patients%20%C3%A0%20risque%20en%20p%C3%A9diatrie%20FR%20FINAL.pdf>

D. Conditions d'accueil

1. Familiarisation :

L'annexe B, actualisée, présente des recommandations quant à la 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.

L'organisation de la **période de familiarisation** est **adaptée aux circonstances** de cette deuxième vague de coronavirus : en fonction de l'intérêt de l'enfant, de sa famille et des possibilités du milieu d'accueil.

Il est recommandé de privilégier la présence d'un seul parent à la fois (en alternance). 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.

Un temps est notamment prévu où le parent est présent et observe avec la puéricultrice de référence qui s'occupe de l'enfant, de préférence, dans une section où les autres enfants ne sont pas présents mais l'infrastructure ne le permet pas toujours.

La **visite des locaux du MA** par des parents envisageant l'inscription de leur enfant est possible mais seulement hors présence des enfants, plutôt 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 MA et des autres enfants accueillis, mais aussi vis-à-vis du parent et de son entourage proche.

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

La personne chargée d'emmener l'enfant :

- Ne doit pas présenter de symptômes de COVID-19 (voir partie D).
- Ne doit pas être une personne qui est supposée être en quarantaine préventive (parce qu'elle a été en contact avec un cas de COVID-19 ou qu'elle revient d'un voyage d'une zone où la quarantaine est obligatoire ou recommandée par le médecin) même si elle ne présente pas de symptômes
- Il reste fortement recommandé que cette personne ne fasse pas partie des personnes à risque (pour rappel les groupes à risque sont les personnes âgées de plus de 65 ans, les personnes présentant certaines maladies comme un diabète de type 2 avec des comorbidités, une obésité sévère, une maladie chronique cardiovasculaire, pulmonaire ou rénale grave et les personnes dont le système immunitaire est affaibli par une maladie ou un traitement.)

Lorsqu'il vient déposer son enfant, le parent restera à l'entrée de la section. Il respectera 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'entrée de la section de son enfant.

NB : Le parent peut être accompagné d'un autre enfant en bas âge (en effet, un enfant ne peut rester seul dans la voiture pour des raisons de sécurité physique et psychique).

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 :

- Accueillir le parent à l'entrée de la structure ou de la section 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.*

Vu le niveau d'alerte très élevé de COVID-19, le parent ne pourra pas entrer dans une section en présence d'autres enfants (cf. point familiarisation supra).

- Le membre du personnel devra porter un masque en présence du parent et respecter les mesures de distanciation physique entre le parent et le personnel dans la mesure du possible (« éventuellement tracer un repère au sol à 1,5 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, quand c'est possible, l'arrivée des parents dans le temps et l'espace, selon des modalités à déterminer par la direction du milieu d'accueil. Si plusieurs parents arrivent en même temps, faire en sorte qu'ils respectent entre eux les mesures de distanciation physique. Le sens de cette 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 et cas particulier (personnel « volant » - formation du personnel)

L'accueil des stagiaires :

Les stages sont maintenus si l'organisation du milieu d'accueil le permet, avec l'acceptation du pouvoir organisateur du milieu d'accueil en maintenant l'application des gestes barrière dont le port du masque en section par chaque stagiaire.

A la reprise des stages, les conditions suivantes seront 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. Si c'est possible tant pour l'institution d'enseignement que pour le MA, privilégier le stage en bloc : deux jours d'affilée sur la semaine, ou une ou deux semaines avec le même groupe.
- Veiller à ce que l'étudiant ne présente pas de symptômes de maladie, qu'il ait pris connaissance des règles d'hygiène et s'y conforme.
- En ce qui concerne les modalités d'évaluation, les professeurs de pratique professionnelle éviteront de se rendre dans le milieu d'accueil. Si cette présence est impérative, les gestes barrière seront tous respectés, y compris le port du masque. S'il s'agit d'un simple échange utile avec le stagiaire, privilégier une visioconférence.

L'accueil de professionnels extérieurs :

La collaboration avec des professionnels extérieurs **est strictement limitée sur site aux interventions indispensables** en respectant les mesures d'hygiène et les gestes barrière dont le port du masque, ainsi que l'organisation mise en place par le MA.

Par conséquent, les activités suivantes peuvent s'organiser :

- Consultation médicale au sein du MA ;
- **Visites prioritaires d'agents de l'ONE (ex. pour déménagement, suite à un incident), les autres contacts s'effectueront momentanément par contacts téléphoniques, visioconférence, ...**

Par ailleurs, les **activités suivantes sont momentanément reportées** durant ce niveau d'alerte très élevé de COVID-19 :

- **Dépistage visuel par un.e orthoptiste de l'ONE;**
- Collaboration avec un professionnel d'un service en Initiatives spécifiques (RW) ou avec OCAPI (R.Bxl) pour accompagner l'équipe dans l'accueil d'un enfant en situation de handicap ;
- Activité avec une psychomotricienne avec un groupe d'enfants d'une même section ;
- Activité d'éveil culturel avec groupe(s) d'enfants ;
- ...

Les échanges **intergénérationnels en MA et le volontariat** sont reportés durant le niveau d'alerte très élevé de COVID-19 : ex. volontariat par des personnes actives ou retraitées **(ex. pour un temps de lecture, raconter une histoire, accompagner des enfants en promenade,...)** ou rencontres enfants - personnes d'une maison de repos. En effet, ces personnes faisant partie du groupe à risques, leur présence est déconseillée.

Cas particulier :

a. Personnel « volant »

Lorsqu'un PO dispose de personnel « volant » qui a pour vocation de remplacer un.e collègue absent.e dans un ou plusieurs MA, il est demandé que :

- L'encadrant.e « volante » reste durant la journée dans la seule section où il/elle doit dépanner ;
- Le remplacement s'effectue durant la journée dans un même MA (pas de matinée dans un MA et d'après-midi dans un autre MA)
- Le remplacement de préférence s'organise dans un seul MA sur la semaine et si ce

n'est pas possible, dans 2 MA au plus sur la semaine.

b. Formation du personnel

L'organisation par un MA d'une journée pédagogique ou le suivi d'une formation par son personnel est **à supprimer en présentiel** durant le niveau très élevé d'alerte COVID19.

Les opérateurs de formation agréés par l'ONE avec lesquels vous collaborez, ont reçu cette même consigne, toutes les formations en présentiel sont soit supprimées, soit reportées et si la thématique le permet, elles peuvent s'organiser en visioconférence.

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

Plusieurs règles sont à respecter :

- Maintenir le même personnel d'encadrement dans un même groupe, sauf nécessité impérative.
- Ne pas faire de changement de personnel d'un groupe à l'autre : le personnel reste dans sa section, et ne se rend pas dans d'autres sections, sauf situation exceptionnelle (par ex. renfort en cours de journée pour respecter la norme d'encadrement, ...).
- Refuser l'entrée dans la section d'autres adultes que le personnel d'encadrement spécifique ou la personne extérieure chargée d'une mission spécifique (voir point 3). Les autres adultes restent dans l'encadrement de la porte, et portent un masque (cf. point port du masque).
- Reporter l'organisation d'activités collectives après la baisse du seuil d'alerte très élevé. ex. activités d'éveil culturel.
- Ne pas partager le matériel et les jouets entre les groupes d'enfants.

Les activités à l'extérieur :

Les activités à l'extérieur sont à privilégier lorsque la météo le permet. Si l'organisation du MA le permet, les groupes d'enfants se succèdent dans un même espace, éviter que plusieurs groupes d'enfants se retrouvent simultanément dans un même espace extérieur. 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.

L'organisation d'évènements/fêtes au sein du MA :

L'organisation d'évènements où enfants - parents et encadrants sont présents simultanément est proscrite.

5. Consultation médicale au sein d'un MA collectif

L'organisation de la consultation médicale au sein du MA s'organise afin d'une part, de favoriser le contact entre le médecin du MA et la collectivité, et d'autre part de permettre le suivi médical préventif des enfants. Une attention particulière est 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 C) :

Ces mesures sont fondamentales pour diminuer le risque de propagation du COVID-19 mais également d'autres virus qui circulent avec l'arrivée de l'automne et de l'hiver. Vous les connaissez déjà bien, elles concernent les locaux (sols et surfaces), le matériel (notamment les jouets, le linge) ainsi que l'hygiène individuelle. Elles s'appliquent tant aux enfants qu'aux professionnels. Ces mesures doivent être régulièrement expliquées et suivies même en l'absence de cas de COVID-19 déclarés dans votre structure.

Nous vous remercions de les avoir appliquées de manière consciencieuse tout au long de ces derniers mois, ce qui a contribué et contribuera encore à la sécurité des enfants accueillis et du personnel. Le nettoyage de vos locaux et la désinfection des surfaces fréquemment touchées doivent être réalisés quotidiennement. La désinfection des sols au moins une fois par semaine et autant que nécessaire est recommandée.

Au quotidien, chaque professionnel doit maintenir son attention, appliquer avec rigueur les mesures barrières d'hygiène respiratoire et d'hygiène des mains, et adapter ses pratiques suivant les situations rencontrées. Pour rappel, elles sont reprises en détail dans l'annexe C « *Mesures générales d'hygiène individuelle et de nettoyage des locaux en milieu d'accueil dans le contexte d'épidémie de Coronavirus* » - voir la version du 02-09-2020 inchangée. Elle s'adresse tant aux accueillant-e-s qu'aux milieux d'accueil collectifs.

Veiller à l'approvisionnement permanent des toilettes en papier et savon.

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

Port du masque

Le Gouvernement fédéral a rendu le port du masque soit obligatoire, soit recommandé selon les situations.

En MA, les recommandations suivantes sont d'actualité :

Pour les parents :

Les parents qui pénètrent dans le MA devront porter le masque et ce dans tout le MA (zones communes et jusqu'à l'entrée de la section. Pour rappel, le parent reste dans l'encadrement de la porte) et durant leurs interactions avec les professionnels et les autres parents, même si la distanciation physique de 1,5m est respectée.

Pour les intervenants extérieurs :

En présence des adultes : les seuls intervenants extérieurs autorisés à fréquenter le MA devront porter le masque dans les lieux communs (couloirs, vestibule...) ainsi qu'en présence d'autres adultes (parents, professionnels) dans une même pièce et ce quelle que soit la distance physique entre adultes

En présence des enfants : le port de masque en présence des enfants est demandé. Les intervenants devant prodiguer des soins à l'enfant ou procéder à un examen clinique de

l'enfant (médecin, infirmier, ...) devront obligatoirement porter le masque lors de l'examen comme les intervenants en visite (agents ONE, ...).

NB : Les stagiaires sont invités à porter le masque de manière permanente (cf supra).

Pour les professionnels du MA :

En présence des adultes : ils doivent porter le masque dans les lieux communs (couloirs, vestibule...) et lors de l'accueil des parents (matin et soir) quelle que soit la distance physique observée entre eux. Hormis les puéricultrices/teurs d'une même section qui ne doivent pas porter le masque en présence des enfants mais garder entre elles/eux une distance physique, les adultes devront toujours porter le masque en présence d'autres personnes (parents, intervenants extérieurs, collègues d'une autre section...) dans une même pièce quelle que soit la distance physique entre adultes.

En présence des enfants : le port du masque en présence des enfants d'une même section est recommandé pour donner un soin aux enfants, lorsqu'un enfant présente des symptômes. En l'absence de masque, la distanciation physique entre puéricultrices est indispensable dans la section.

N.B : Les membres du personnel faisant partie des personnes à risque devront consulter leur médecin du travail/médecin traitant. S'ils sont autorisés à travailler, ils devront porter un masque médical dans tout le MA, en présence d'adultes et d'enfants.

Le port de masque est recommandé dans les situations suivantes :

- Lors du change et de tout soin prodigué à l'enfant.
- 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 :

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. **Pour rappel, le port de masque n'est pas recommandé chez les enfants de moins de 12 ans et moins encore chez les tout-petits (risque d'étouffement chez les moins de 2 ans).**

Le port de masque complète les gestes barrière mais **ne se substitue en aucun cas aux autres mesures d'hygiène.**

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 MA.

Concernant le lavage, les pouvoirs organisateurs sont invités à réaliser l'entretien de ces masques. Pour plus d'informations :

https://www.one.be/fileadmin/user_upload/siteone/coronavirus/masque-en-tissu.jpg

https://www.one.be/fileadmin/user_upload/siteone/coronavirus/masque-chirurgical.jpg

F. Détection précoce de cas possibles

Dans le contexte actuel d'épidémie, nous appelons à la prudence et à l'importance que les symptômes d'un possible COVID-19 soient bien connus du personnel afin de limiter les risques de transmission du virus dans la collectivité. Le personnel doit être vigilant vis-à-vis de sa santé afin de s'isoler et de contacter son médecin dès le moindre symptôme suspect mais aussi quant à l'apparition de symptômes chez les enfants accueillis afin d'en informer les parents.

1. **Connaître les symptômes d'une infection COVID-19 chez l'enfant et l'adulte :**

Sur base des connaissances actuelles, les symptômes les plus fréquents sont : **fièvre, toux, difficultés respiratoires, douleur thoracique, perte de goût et/ou d'odorat d'apparition aiguë et sans autre cause évidente**, 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 autre cause évidente.

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). Selon la présence d'un ou plusieurs symptômes, un adulte ou un enfant peuvent être considérés comme des cas possibles de COVID-19. Ces critères ont été définis par les experts fédéraux et sont disponibles sur le site de Sciensano.⁴

La liste des symptômes à connaître est également disponible sur le site internet de l'ONE aussi bien pour les parents que pour les professionnels, dans la foire aux questions (FAQ) : <https://www.one.be/professionnel/coronavirus/faq/> ou sur PRO.ONE

2. **Conduite à tenir lorsque l'enfant présente des symptômes de COVID-19 en cours d'accueil :**

En tout temps, même hors période d'épidémie, un enfant ne peut fréquenter le milieu d'accueil s'il présente une altération de son état général et/ou s'il présente des symptômes de maladie infectieuse pouvant avoir une conséquence sur les autres enfants et adultes fréquentant la collectivité.

Des critères d'éviction spécifiques au COVID-19 ont été définis depuis le début de la crise, en fonction des recommandations de Sciensano. Ces dernières ont été actualisées et rentrent en vigueur le 01-10-2020. Sur base de ces recommandations, le Collège des Pédiatres de l'ONE a travaillé en collaboration avec la Belgian Pediatric Task Force afin de définir des critères d'éviction plus adaptés à la réalité des milieux d'accueil pour l'automne et l'hiver.

Ces nouveaux critères entrent en vigueur à compter du 1^{er} octobre et sont repris dans un arbre décisionnel accessible aux médecins des crèches, médecins traitant et pédiatres :

- Sur le site internet de Sciensano dans la FAQ pédiatrique de la Belgian Pediatric Task Force
- Sur le site Excellencis ONE. Toutes les communications utiles aux médecins de crèche sont disponibles sur ce site internet. Si votre médecin n'est pas encore enregistré sur cette plateforme, vous pouvez l'inviter à s'y inscrire via le lien suivant : www.excellencis-one.be

⁴https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_Case%20definition_Testing_FR.pdf

Voici pour vous, responsable de milieu d'accueil, les informations importantes à retenir :

En plus des critères d'éviction habituels repris dans la brochure « La Santé dans les milieux d'accueil », durant le contexte COVID-19 actuel et jusqu'à nouvel ordre, l'enfant sera évincé du milieu d'accueil s'il présente soudainement l'un des symptômes suivants :

- de la fièvre (température au-dessus de 38° en intra-rectal)
- une toux ou une difficulté respiratoire inhabituelle qui n'était pas connue, ou une aggravation soudaine de ces symptômes chez un enfant présentant une maladie chronique connue (par exemple asthme du nourrisson)
- un rhume **associé à un autre symptôme** tel que : douleur musculaire, fatigue inhabituelle, maux de gorge, maux de tête, perte d'appétit.

Quelques précisions :

- Un rhume peut se manifester sous forme d'écoulement ou encombrement nasal et peut être associé à des éternuements et/ou une petite toux.
- ➔ **Dans tous les cas, un rhume seul ne justifiera pas une éviction du milieu d'accueil. Il faudra donc que l'enfant présente en plus du rhume un autre symptôme parmi ceux cités plus haut ou un mauvais état général pour entraîner une éviction du milieu d'accueil.**
- **Si l'enfant présente une diarrhée, comme précisé dans la brochure « La Santé dans les milieux d'accueil », l'enfant devra être évincé dès la 3^{ème} selle liquide.**
- Chez l'enfant, la fièvre (température au-dessus de 38° en intra-rectal) peut être le seul symptôme présent. **Mais derrière une fièvre ne se cache pas forcément un COVID-19, notamment en cette période où il peut s'agir d'autres virus saisonniers. Par ailleurs, la fièvre est une réaction inflammatoire du corps qui n'est pas forcément due à un virus. Par exemple, une fièvre survenant suite à une vaccination ne sera pas un motif d'éviction. Ce sera au médecin traitant de l'enfant d'évaluer la cause de la fièvre notamment si celle-ci persiste.**

Pour rappel : 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...).

Vous avez reçu en pièce jointe le 2-09 une fiche pratique à destination des professionnels de l'accueil qui explique la conduite à tenir lorsqu'un enfant présente de la fièvre dans le milieu d'accueil. Les recommandations reprises dans cette fiche sont valables même hors période de COVID-19.

Si l'enfant présente des symptômes qui justifient d'une éviction, 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 doit être éloigné des autres enfants/adultes pour limiter au maximum les contacts ;
- 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 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 (ex. surfaces et objets touchés par l'enfant, surfaces touchées par les mains par la puéricultrice prenant en charge l'enfant).

3. Conduite à tenir en cas de symptômes présentés par le personnel en cours d'accueil

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 et sur le trajet vers son domicile, le personnel devra observer les mesures de distanciation physique vis-à-vis des autres personnes, bien respecter les gestes barrière (cf. annexe C), porter le masque, et éviter de toucher son masque puis les surfaces avec ses mains. Il devra éviter dans son entourage tout contact avec des personnes à risque.

En fonction de l'évaluation faite par le médecin, il devra réaliser un test pour confirmer le diagnostic de COVID-19. Dans l'attente du résultat du test, la personne suspecte de COVID-19 doit rester isolée à son domicile. Lorsque le diagnostic est confirmé, la personne malade doit poursuivre son isolement le temps de la maladie, et au minimum 7 jours à compter du début des symptômes voire plus longtemps, en fonction de l'évaluation du médecin.

G- Gestion de cas de COVID-19 en milieu d'accueil : cf. Annexe D

Celle-ci reprend la stratégie de gestion de cas de Coronavirus (COVID-19) en milieu d'accueil selon les dernières recommandations de Sciensano qui entrent en vigueur le 21 octobre, et notamment :

- Les critères de retour en crèche de l'enfant suspect de COVID-19 ;
- La conduite à tenir pour les membres du personnel et les enfants ayant été en contact avec un enfant ou un membre du personnel testé positif pour le COVID-19.

L'annexe D pour la gestion des cas de COVID-19 dans les milieux d'accueil a été actualisée et précise les recommandations sanitaires pour chaque cas de figure.

Les personnes ayant été en contact étroit avec une personne symptomatique testée positive au COVID-19 doivent observer une quarantaine de 10 jours et 4 jours supplémentaires de vigilance des symptômes, tant les adultes que les enfants c'est-à-dire s'isoler à leur domicile car elles pourraient avoir été contaminées. Les personnes ne seront testées que si elles présentent des symptômes durant la quarantaine de 10 jours ou les 4 jours qui suivent la sortie de quarantaine.

Seuls les adultes et enfants de plus de 6 ans symptomatiques seront testés et ce au plus tôt au 5^{ème} jour de leur quarantaine (les enfants de moins de 6 ans ne doivent pas être testés). Tant qu'ils ne reçoivent pas le résultat du test réalisé au plus tôt au 5^{ème} jour, ils doivent rester en

quarantaine. S'ils refusent de faire le test, la durée de la quarantaine sera d'office de 14 jours. Ceux qui sont asymptomatique seront en quarantaine de 10 jours avec vigilance des symptômes pendant 4 jours supplémentaires et ne seront pas testés.

Pour rappel, 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 MA qui aura géré la situation (voir annexe D).

Ainsi, afin de faciliter le travail de recherche de ces contacts, chaque milieu d'accueil est invité à tenir rigoureusement à jour et bien consigner :

- Son registre de présences en y ajoutant le nom du parent qui amène et reprend l'enfant journallement, ainsi que les noms et coordonnées téléphoniques des personnes extérieures au MA.
- Le tableau horaire de son personnel afin d'identifier le personnel présent journallement dans le MA et dans chaque section.
- Les situations de COVID-19 qui se présentent dans le milieu d'accueil

H- Retours de voyage : cf. Annexe E

L'annexe E pour les retours de voyage a été actualisée. Les voyageurs (adultes et enfants de plus de 6 ans) qui seront considérés comme des contacts à haut risque par les autorités, suite à l'analyse d'un formulaire d'auto-évaluation rempli par le voyageur avant le retour, doivent se mettre en quarantaine pendant 10 jours mais ils ne seront plus testés systématiquement sauf s'ils présentent des symptômes.
