Coronavirus (COVID-19)

Guide ministériel

Covid-19 – Phase 3 de la levée du confinement

Modes d'accueil du jeune enfant

18 juin 2020

Actualisation des consignes nationales pour la phase 3 de la levée du confinement dans les modes d'accueil du jeune enfant (0-3 ans)

Comme annoncé par le Président de la République dans son allocution du 14 juin, l'évolution de l'épidémie autorise à passer à la phase 3 de la levée du confinement dans les modes d'accueil du jeune enfant. Cette évolution est permise par l'évolution des connaissances scientifiques sur le Covid-19 et sur le rôle des enfants dans la diffusion du virus, tel que souligné par le Haut Conseil en Santé Publique dans son avis du 10 juin 2020. Elle est aussi le fruit des efforts collectifs des professionnels de la petite enfance et des parents.

Dès le 15 juin, tous les enfants peuvent à nouveau être accueillis dans les établissements et les Maisons d'assistants maternels. La règle de l'accueil en groupes étanches de 10 enfants est levée. Etablissements et Maisons d'assistants maternels retrouvent leurs pleines capacité d'accueil. L'organisation de l'accueil demeure cependant soumise à une règle : les groupes ou sections d'enfants ne doivent pas se mélanger pendant la journée, afin de limiter les risques de diffusion du virus. Les exigences en matière de nettoyage sont également abaissées et reviennent pour l'essentiel aux protocoles de routine, avec les produits habituels. L'attention peut ainsi revenir pleinement sur ce qui est au cœur de l'action des modes d'accueil : l'enfant, ses besoins et les besoins de ses parents.

Dans cette phase 3, l'engagement de chacun – parent et professionnel – est encore plus nécessaire, tant par le respect des gestes barrières que par une action précoce de dépistage et d'isolement. Afin de pouvoir maintenir l'épidémie sous contrôle, il est nécessaire de limiter les risques de contamination, en particulier entre adultes. La distanciation physique et le port du masque grand public lors des échanges entre adultes, le lavage fréquent et soigné des mains, un nettoyage régulier et attentif des locaux et des objets sont les premiers moyens de lutte contre le virus que chacun doit continuer à utiliser rigoureusement. Par ailleurs, pour que toute chaine de contamination puisse être brisée le plus en amont possible, il est indispensable que chacun consulte un médecin dès les premiers symptômes, même légers, et facilite les opérations de *contact-tracing*.

La réussite de cette phase 3 repose sur notre capacité collective, avec les autorités de santé, à maintenir sous contrôle l'épidémie.

Table des matières

1. Quelles sont les principales évolutions à compter du 15 juin ? 4

La règle de l'accueil en groupes étanches de 10 enfants est levée. Les établissements et les Maisons d'assistants maternels peuvent rétablir leurs pleines capacités d'accueil. 4

Dans les établissements, les groupes d'enfants ne se mélangent pas. 4

Tous les enfants peuvent à nouveau être accueillis, selon les critères d'attribution des places conformes au projet de l'établissement et opportunément adaptés à l'exceptionnalité du contexte social et économique. .. 5

La distance physique d'un mètre entre les enfants pendant les siestes et les repas cesse d'être obligatoire. ... 6

Les parents peuvent à nouveau accéder jusqu'au lieu d'accueil de leur enfant mais toujours en portant un masque. 6

Le recours à des intervenants extérieurs est à nouveau possible. 6

En matière d'hygiène des locaux et du matériel, il est possible de revenir à l'organisation de routine avec les produits habituels. 6

Les regroupements d'enfants dans les crèches familiales et en Relais d'Assistants Maternels redeviennent possibles. 6

La possibilité d'extension exceptionnelle de l'agrément pour chaque assistant maternel à domicile est prolongée et les agréments prolongés jusqu'au 10 octobre. 7

2. Comment est organisé l'accueil des enfants ? 8

Remettre au centre de l'attention l'enfant, ses besoins et les besoins de ses parents. 8

Conserver au quotidien une attention renforcée pour les gestes barrières. 9

Multiplier les activités extérieures et les sorties. 10

Conserver une distance d'un mètre entre professionnels. 10

3. Quelles sont les consignes sanitaires à appliquer pour accueillir en se protégeant et en protégeant les enfants ? 11

Le lavage des mains demeure le premier moyen de lutte contre le virus. 11

Se moucher, éternuer et tousser dans un mouchoir jetable. 12

Le port d'une tenue de travail ou d'une (sur)blouse demeure recommandé. 12

Le port de gants reste déconseillé. 13

Lorsqu'il est nécessaire, le port du masque vient compléter les gestes barrières. 13

Malgré le retour à l'organisation de routine, l'hygiène des locaux et du matériel doit continuer à faire l'objet d'une attention forte. 15

4. Comment contribuer à briser les chaines de contamination ? 18

Protéger. Que faire pour protéger les personnes vulnérables ? 18

Etre vigilant. Comment avoir une attention constante à l'apparition de symptômes ? 18

Réagir vite. Que faire face à l'apparition de symptômes du Covid-19 chez un enfant ou chez un professionnel ? 19

Isoler. Que faire si un cas de covid-19 est confirmé ? 22

Identifier, tester, isoler. Comment fonctionne le contact-tracing pour les modes d'accueil du jeune enfant ? 24

Agir vite et fort sur un territoire ciblé. Que faire en cas de cluster (au moins 3 cas confirmés de Covid-19) ?. 27

5. Quel rôle doivent jouer les parents pour la réussite de la phase 3 de la levée du confinement ? 28

Les parents sont informés de l'évolution des modalités de l'accueil et des règles sanitaires ainsi que sensibilisés au rôle essentiel qu'ils sont appelés à jouer pour maintenir l'épidémie sous contrôle. 28

Les parents peuvent à nouveau pénétrer dans les lieux où sont accueillis les enfants mais en limitant les risques de contamination. 28

Les parents jouent un rôle clef dans l'effort collectif pour tenir l'épidémie sous contrôle..... 29

6. Comment les professionnels sont-ils accompagnés? 30

Au sein des établissements, les Référents Covid-19 sont des ressources très utiles. 30

Les services départementaux de la PMI jouent un rôle important auprès des professionnels de l'accueil du jeune enfant, particulièrement des assistants maternels. 30

Les Agences Régionales de Santé et la médecine de ville sont au cœur de l'action pour briser le plus tôt possible les chaines de contamination..... 31

1. Quelles sont les principales évolutions à compter du 15 juin ?

La règle de l'accueil en groupes étanches de 10 enfants est levée. Les établissements et les Maisons d'assistants maternels peuvent rétablir leurs pleines capacités d'accueil.

L'évolution de la situation épidémique permet de lever la règle de l'accueil en groupes restreints étanches. L'application des gestes barrières et un engagement de tous – parents et professionnels – pour briser les chaines de contamination deviennent les principaux moyens pour maintenir sous contrôle l'épidémie, prévenir l'apparition de clusters et briser les chaines de contamination.

En phase 3 de la levée du confinement, les établissements et les Maisons d'assistants maternels retrouvent ainsi leurs pleines capacités d'accueil et peuvent restaurer leurs organisations internes en groupes d'enfants ou sections, sans limitation de nombre pour chacun des groupes. Les possibilités d'accueil en surnombre prévues à l'article R. 2324-27 du code de la santé publique sont rétablies.

Dans les établissements, les groupes d'enfants ne se mélangent pas.

Les enfants des différents groupes peuvent ainsi se croiser (en évitant les contacts et en maintenant autant que possible une distance d'un mètre) et traverser les mêmes lieux, mais il convient de ne pas organiser de temps de regroupement entre enfants de plusieurs groupes, par exemple à l'occasion des repas, d'activités d'éveil ou de motricité. Lorsqu'un établissement ou une Maison d'assistants maternels dispose d'un espace extérieur, les groupes ou sections utilisent cet espace successivement au cours de la journée et non simultanément.

En établissement, dans chaque groupe d'enfant, un professionnel peut accueillir seul jusqu'à trois enfants. Dès que quatre enfants sont simultanément accueillis dans le groupe, l'effectif du personnel encadrant directement les enfants du groupe est au minimum de deux, conformément aux dispositions de l'article R. 2324-43 du code de la santé publique.

Par ailleurs, dans un établissement, un professionnel peut travailler auprès de plusieurs groupes d'enfants mais il convient de limiter de tels passages d'un groupe à l'autre au cours de la journée et il est indispensable de pratiquer un lavage systématique des mains à chacun de ces passages.

De même, des espaces intérieurs ou extérieurs peuvent être successivement utilisés par différents groupes d'enfants, y compris au cours d'une même journée. Un nettoyage systématique de ces espaces entre chaque utilisation par un groupe différent n'est pas nécessaire, sauf s'ils sont visiblement sales (par exemple après un repas). Leur nettoyage quotidien est obligatoire.

Enfin, les jouets et autres matériels d'éveil ne peuvent être utilisés simultanément par les enfants de plusieurs groupes. Ils sont dédiés à un groupe ou section et il est possible d'organiser une rotation toutes les 48 heures.

Dans toute structure accueillant moins de 25 enfants (maison d'assistants maternels ou petit établissement), il est possible de considérer l'ensemble des enfants accueillis comme constituant un groupe.

Tous les enfants peuvent à nouveau être accueillis, selon les critères d'attribution des places conformes au projet de l'établissement et opportunément adaptés à l'exceptionnalité du contexte social et économique.

Avec la levée des restrictions d'accueil, chaque gestionnaire redevient seul compétent dans la définition des critères d'attribution des places d'accueil. Depuis le 11 mai, tout parent qui disposait d'un mode d'accueil avant le 16 mars peut demander à lui confier à nouveau son enfant. Cependant la limitation du nombre de places imposait de définir des critères de priorité entre les parents. Dans le respect du cadre national, les gestionnaires d'établissements ont ainsi été amenés à définir leurs critères d'attribution des places selon leurs projets d'établissement. La levée des restrictions d'accueil rend inutile le cadrage national des critères de priorité mais le travail de formalisation des critères d'attribution des places qui a pu être réalisé demeure précieux.

Afin que les modes d'accueil puissent pleinement contribuer à la relance du pays et répondre aux besoins des parents, les modes d'accueil sont invités à accorder une attention particulière à la situation des parents. Les modes d'accueil du jeune enfant ont un rôle crucial à jouer pour accompagner et faciliter à la reprise de l'activité économique ainsi que pour apporter aux parents un soutien rendu encore plus nécessaire par l'expérience du confinement et ses suites. Il est ainsi recommandé de porter une attention particulière aux besoins des :

- Professionnels et bénévoles de la filière de dépistage (professionnels en charge du contact-tracing, centres de dépistage, laboratoires d'analyse, etc.) ;
- Professionnels des établissements et services du secteur médical, social et médico-social ;
- Professionnels des modes d'accueil du jeune enfant et de l'aide sociale à l'enfance ;
- Enseignants et professionnels des services scolaires et périscolaires en activité ainsi que des services extrascolaires et accueillant des mineurs (accueils de loisirs, centres sociaux, etc.) ;
- Parents d'enfants en situation de handicap ou eux-mêmes en situation de handicap ;
- Familles monoparentales, quelle que soit la situation professionnelle du parent
- Aux couples biactifs ;
- Aux parents engagés dans une démarche de retour ou d'accès à l'emploi afin de faciliter leurs démarches (formation, entretiens d'embauche, etc.) ainsi que, a minima, pendant les premiers temps de leur reprise d'activité.

L'accueil des enfants en situation de handicap est encouragé afin de répondre aux besoins des enfants et de leurs parents. Un nouveau certificat médical autorisant l'admission de l'enfant (V. de l'article R. 2324-39 du code de la santé publique) n'est pas requis pour tout enfant qui était précédemment accueilli.

L'accueil des enfants atteints de certaines pathologies chroniques est possible après avis médical. Le médecin de l'enfant détermine si l'accueil est possible ou déconseillé, notamment dans les cas d'enfants atteints de cardiopathie congénitale, de déficit immunitaire congénital, de pathologie pulmonaire, neurologique ou neuromusculaire ou d'une affection de longue durée ou porteurs de séquelles à type de broncho-dysplasie.

La distance physique d'un mètre entre les enfants pendant les siestes et les repas cesse d'être obligatoire.

L'obligation de maintenir une distance physique d'au moins un mètre entre chaque enfant lors des siestes et des repas est levée au sein de chaque groupe d'enfants.

Au demeurant, et comme en temps normal, on veillera à éviter les échanges de nourriture et de boisson entre les enfants lors des repas et les échanges de tétines ou de doudous lors des siestes et au cours de la journée.

Les parents peuvent à nouveau accéder jusqu'au lieu d'accueil de leur enfant mais toujours en portant un masque.

L'accueil des enfants peut reprendre son organisation normale, permettant notamment aux parents de pénétrer dans les lieux d'accueil et d'y accompagner leur enfant, dans le respect des consignes d'hygiène (ex. pas de chaussures ou alors port de sur-chaussures), après un lavage des mains au savon et à l'eau ou avec une solution hydroalcoolique (pour parents ; le lavage des mains des enfants à leur arrivée pouvant quant à lui être réalisé dans leur section d'accueil) et en portant un masque grand public.

Le recours à des intervenants extérieurs est à nouveau possible.

Suspendues depuis le 16 mars, les interventions de personnes extérieures à l'équipe d'accueil de l'établissement ou de la MAM sont à nouveau pleinement possibles (ex. psychologue, psychomotricien, artiste, conteurs, etc.) en veillant cependant à une application stricte des consignes sanitaires, en particulier l'usage d'une tenue de travail ou d'une blouse et le lavage systématique des mains avant et après toute intervention auprès des enfants. Si l'intervention nécessite l'emploi par les enfants ou les professionnels de matériels extérieurs à l'établissement, ceux-ci font l'objet d'une désinfection avant et après toute intervention. L'accueil de stagiaires et d'apprentis est également possible.

En matière d'hygiène des locaux et du matériel, il est possible de revenir à l'organisation de routine avec les produits habituels.

Les protocoles de nettoyage peuvent revenir à une organisation de routine avec les produits habituels cependant l'attention doit rester élevée. Les différents points sont détaillés dans la partie du présent guide qui leur est dédiée.

Les regroupements d'enfants dans les crèches familiales et en Relais d'Assistants Maternels redeviennent possibles.

Les regroupements d'assistants maternels accompagnés des enfants qui leur sont confiés redeviennent possibles dans les crèches familiales et les Relais d'Assistants Maternels, en veillant cependant autant que possible à constituer des groupes d'enfants d'une taille modeste (maximum 25 enfants) et à ce qu'ils ne se mélangent pas entre eux. Avec les mêmes limites, les activités rassemblant plusieurs assistants maternels organisées par des associations peuvent reprendre dans les lieux autorisés à accueillir à nouveau du public selon la version en vigueur du décret n°2020-663 du 31 mai 2020.

La possibilité d'extension exceptionnelle de l'agrément pour chaque assistant maternel à domicile est prolongée et les agréments prolongés jusqu'au 10 octobre.

Les dispositions introduites par l'ordonnance n°2020-310 du 25 mars 2020 sont conservées et prolongées jusqu'à une date fixée par arrêté du ministre chargé de la famille et au plus tard jusqu'au 30 septembre 2020. Pour rappel, cette disposition ne s'applique pas aux assistants maternels exerçant en Maison d'assistants maternels. Par ailleurs les agréments d'assistants maternels expirant depuis le 12 mars sont prolongés jusqu'au 10 octobre afin d'en permettre le renouvellement sans rupture.

Le préfet de département demeure au centre de la phase 3 de la levée du confinement

Dans chaque département, le préfet conserve son rôle de coordination et de suivi, réunissant autant que nécessaire le Comité Local de Levée du Confinement) dans sa formation Enfance & Jeunesse. Il travaille avec l'Agence Régionale de Santé à la mise œuvre des recommandations de celle-ci, notamment lorsqu'une fermeture partielle ou totale est nécessaire.

Le préfet de département demeure également responsable de la recherche de solutions d'accueil pour les enfants de professionnels indispensables à la gestion de la crise sanitaire et à la continuité de la vie de la Nation lorsque la fermeture partielle ou totale d'un établissement ou d'une MAM ou la suspension de l'accueil chez un assistant maternel ou par un professionnel de la garde d'enfants à domicile les prive de leur mode d'accueil habituel.

La liste des professionnels indispensables à la gestion de la crise sanitaire et à la continuité de la vie de la Nation est fixée dans chaque département par le préfet. Elle inclut nécessairement :

- Les professionnels de santé libéraux ;
- Tous les personnels des établissements de santé ;
- Tous les personnels des établissements et services sociaux et médico-sociaux suivants : EHPAD et EHPA (personnes âgées) ; Etablissements pour personnes handicapées ; Services d'aide à domicile (personnes âgées, personnes handicapées et familles vulnérables) ; Services infirmiers d'aide à domicile ; Lits d'accueil médicalisés et lits halte soins santé ; Appartements de coordination thérapeutique ; CSAPA et CAARUD ; Nouveaux centres d'hébergement pour sans-abris malades du coronavirus ;
- Tous les professionnels des établissements d'accueil du jeune enfant et les Assistants maternels en activité ;
- Tous les personnels affectés aux missions d'aide sociale à l'enfance et de protection maternelle et infantile relevant des conseils départementaux : les services en charge de la protection de l'enfance concernés sont les services de l'aide sociale à l'enfance (ASE) et la protection maternelle et infantile (PMI) des conseils départementaux ainsi que les établissements associatifs et publics, pouponnières ou maisons d'enfants à caractère social (MECS), les services d'assistance éducative en milieu ouvert (AEMO) et d'interventions à domicile (TISF) et les services de prévention spécialisée…
- Tous les agents des services de l'Etat chargés de la gestion de la crise au sein des préfectures, des agences régionales de santé et des administrations centrales ;
- Tous les professionnels et bénévoles de la filière de dépistage (professionnels en charge du *contact-tracing*, centres de dépistage, laboratoires d'analyse, etc.).

2. Comment est organisé l'accueil des enfants ?

Remettre au centre de l'attention l'enfant, ses besoins et les besoins de ses parents.

Grâce à l'expérience acquise par chacun depuis le 11 mai, et à l'assouplissement des contraintes sanitaires que l'évolution de l'épidémie permet, **la phase 3 de la levée du confinement doit permettre de remettre pleinement au centre de l'attention l'enfant, ses besoins et les besoins de ses parents**. Depuis le début de la crise épidémique, y compris pendant le confinement pour les assistants maternels et les professionnels des établissements participant à l'accueil des enfants des professionnels indispensables à la gestion de l'épidémie, les professionnels des modes d'accueil du jeune enfant ont su maintenir une exigence de qualité d'accueil. Ils sont su admirablement réinventer leurs pratiques, les adapter aux nouvelles contraintes pour préserver un accompagnement bienveillant de chaque enfant dans son éveil et son éducation, son développement, son épanouissement et sa socialisation. En phase 3, riches de ces expériences, ils peuvent organiser avec plus de latitude les temps d'éveil qui font sens avec les centres intérêts des jeunes enfants, accueillir les parents dans les lieux d'accueil et recouvrer une meilleure disponibilité. Ceci est d'autant plus nécessaire que l'expérience du confinement a été pour certains enfants et beaucoup de parents une épreuve.

Dans ce contexte, sont particulièrement précieuses les compétences de tous les professionnels des modes d'accueil, tant en matière d'éveil et d'éducation qu'en matière de soutien à la parentalité. Ils sont par habitude et par formation particulièrement attentifs au respect des rythmes et besoins de l'enfant ainsi qu'à la nécessité d'offrir aux parents le soutien nécessaire. Assistants maternels, gardes d'enfants à domicile, professionnels des établissements : chacun peut ici faire la preuve de l'importance et de la qualité de sa formation, de son expérience, de son parcours, s'appuyant sur l'accompagnement encore plus précieux des animateurs et animatrices des Relais d'Assistants Maternels, des professionnels des crèches familiales ainsi que des professionnels des services départementaux de la PMI.

En particulier, chaque professionnel des modes d'accueil est invité à être attentif aux besoins des jeunes enfants lors de leur retour et aux éventuels effets de l'expérience de ces derniers mois. Lorsqu'elles surviennent, les difficultés nées de la séparation avec les parents et/ou la fratrie se résolvent le plus souvent avec le temps et une attention accrue. Lorsqu'elles persistent ou lorsqu'elles sont associées à des signes évocateurs des troubles psychologiques et somatiques, chaque professionnel doit se sentir légitime pour suggérer aux parents une consultation médicale, le cas échéant après échange avec le médecin référent de l'établissement, le Référent Covid-19 de l'établissement, le directeur, le responsable ou le référent technique, ou le *Référent Covid-19 Petite Enfance* des services départementaux de la PMI.

Parallèlement, les besoins d'accompagnement et de soutien des parents peuvent avoir été accentués par l'épreuve des mois de confinement et de télétravail en présence des enfants. Ici aussi, et sans être intrusifs, chaque professionnel des modes d'accueil peut jouer un rôle pour conseiller les parents qui en expriment le besoin dans leurs défis quotidiens (ex. le sommeil, l'usage des écrans, l'alimentation et l'activité physique des enfants, etc.) et le cas échéant les orienter. La bonne connaissance des dispositifs et services de soutien et d'accompagnement des parents à proximité est particulièrement utile (ex. les centres de la PMI, les cafés parents, les activités de soutien à la parentalité des centres sociaux et autres structures, les actions de parrainage de proximité, d'accompagnement au départ en vacances, etc.). Au

besoin, les Relais d'Assistants Maternels, les services de la CAF et le site Internet de la CAF du département ou le site monenfant.fr, les services de la commune ou de l'intercommunalité ainsi que les services départementaux de la PMI peuvent aider à identifier ces ressources.

Enfin, en cette phase 3 de la levée du confinement, chaque mode d'accueil peut contribuer à offrir des solutions de répit pour les parents et les aider dans leur reprise d'activité professionnelle. D'une part, l'épreuve du confinement a fragilisé beaucoup de parents, en particulier en ville, ceux dont les logements sont exigus et les familles monoparentales. En accueillant ces enfants, y compris en développant des solutions d'accueil plus ponctuelles, tous les modes d'accueil du jeune enfant peuvent pleinement contribuer à offrir aux parents les moments de répit dont ils ont besoin. D'autre part, la situation inédite du chômage en France rend encore plus indispensable toute action permettant de lever les freins du retour à l'emploi que peut constituer l'absence ou le manque de solutions de garde pour les jeunes enfants des personnes en recherche d'emploi ou retrouvant un emploi. En développant des solutions d'accueil adaptées aux besoins de ces parents, notamment ponctuel ou en horaires décalés, chaque mode d'accueil peut de même contribuer à la mobilisation nationale pour l'emploi.

Conserver au quotidien une attention renforcée pour les gestes barrières.

Lors des changes :

- Le matériel nécessaire aux changes pour la journée est préparé en amont de l'arrivée des enfants : linge, couches, serviettes, gants, désinfectant, solution hydro-alcoolique, etc. ;
- Le professionnel se lave les mains et lave les mains de l'enfant au savon et à l'eau avant chaque change ;
- Pendant le change, les vêtements de l'enfant sont entreposés à proximité directe du plan de change, préférentiellement dans un panier individuel ;
- L'attention et la disponibilité des professionnels restent concentrées sur l'interaction avec l'enfant pour parler, échanger, expliquer le changement des habitudes ;
- Les couches et les autres déchets souillés sont immédiatement placés dans une poubelle dédiée, équipée d'un couvercle à ouverture sans les mains et contenant un sac poubelle doublé (deux sacs l'un dans l'autre) ;
- Les linges utilisés lors de chaque change (serviette de change, gant de toilette, etc.) sont placés dans un bac de linge sale équipé d'un couvercle après chaque change ;
- Le professionnel se lave les mains et lave les mains de l'enfant au savon et à l'eau après chaque change ;
- Au moins une fois par jour, le plan de change, le lavabo, la robinetterie, l'espace contigu sont désinfectés ;
- La poubelle des couches est vidée au minimum une fois par jour ;
- Le bac de linge sale est vidé dès que nécessaire et le linge mis à laver selon les consignes détaillées plus bas.

Lors des repas :

- Les professionnels se lavent les mains et lavent les mains des enfants au savon et à l'eau avant chaque repas ou goûter ;
- On ne réunit pas les différents groupes d'enfants lors des repas ; lorsque c'est cependant nécessaire, on veille à maintenir une distance d'un mètre entre les groupes ;
- Si plusieurs groupes utilisent successivement le même espace pour les repas, celui-ci doit être nettoyé entre chaque groupe ;
- Comme en temps normal, il importe de veiller à ce qu'il n'y ait pas d'échange de nourriture, de boisson ou de couverts entre les enfants, qu'ils soient volontaires ou involontaires (ex. projections de nourriture) ;
- Lorsque plusieurs professionnels donnent à manger aux enfants, ils respectent entre eux les mesures de distanciation physique (min. 1 m) et portent un masque grand public lorsqu'elles ne peuvent être respectées ;
- Le linge de table (serviettes, bavoirs, gants de toilette) est immédiatement mis au sale après chaque repas ;
- Les professionnels se lavent les mains et lavent les mains des enfants au savon et à l'eau après chaque repas ou goûter.

Multiplier les activités extérieures et les sorties.

- Les activités à l'extérieur sont recommandées, en veillant à ne pas mélanger les groupes ; le matériel et les structures de jeux extérieurs sont nettoyés une fois par jour ;
- Lorsque l'établissement ou l'assistant maternel ne dispose pas d'un espace extérieur privatif, les sorties sont possibles et recommandées, dans le respect des consignes Vigipirate et des taux d'encadrement, toujours en veillant à ne pas mélanger les enfants des différents groupes ;
- Les fêtes de fin d'année et autres festivités rassemblant professionnels, enfants et parents peuvent être organisées dans le respect des gestes barrières et des règles de distanciation physique entre adultes et préférablement à l'extérieur.

Conserver une distance d'un mètre entre professionnels.

Les règles de distanciation entre professionnels doivent être respectées au cours de la journée. En particulier, lors des déjeuners les professionnels veillent à respecter entre eux une distance minimale d'1 m. Les réunions d'équipe rassemblant les professionnels, y compris ceux travaillant dans plusieurs groupes ou sections, sont organisées de même dans le respect des règles de distanciation physique et en effectifs limités, le port d'un masque grand public étant recommandé et obligatoire lorsque la distance d'un mètre entre adultes ne peut être respectée.

3. Quelles sont les consignes sanitaires à appliquer pour accueillir en se protégeant et en protégeant les enfants ?

L'application des mesures barrières[1] et de nettoyage jouent un rôle capital pour maintenir l'épidémie sous contrôle. Le virus du Covid-19 demeure présent en France. Avec la levée des restrictions d'accueil, l'application collective des mesures barrières devient le principal moyen de réduire les risques de diffusion du virus, en particulier entre adultes (professionnels et parents).

L'évolution de la situation épidémique autorise un assouplissement des exigences en même temps qu'elle nécessite la plus grande rigueur dans la mise en œuvre des gestes barrières.

Ces mesures doivent être appliquées chaque jour pendant toute la phase 3 de la levée du confinement, même en dehors d'infection déclarée. Elles concernent locaux, matériel, linge, alimentation et hygiène individuelle. Elles s'appliquent aux enfants et aux professionnels. Dans les établissements, elles doivent être régulièrement expliquées aux professionnels. Partout elles doivent être expliquées aux parents. Les assistants maternels peuvent demander conseil aux services départementaux de la PMI, notamment à leur *Référent Covid-19 Petite enfance* (voir ci-dessous la section dédiée à l'accompagnement des professionnels).

Le lavage des mains demeure le premier moyen de lutte contre le virus.

La transmission du virus se fait également lors du contact entre les mains non lavées souillées par des gouttelettes et les muqueuses (nez, bouche, etc.). En portant les mains à son visage, geste que l'on fait inconsciemment de nombreuses fois par jour, ou quand on touche le visage de l'enfant, on peut transmettre le virus présent sur ses mains. **Le lavage fréquent des mains est particulièrement efficace pour réduire le risque de contamination**. La vigilance des professionnels doit être maintenue sur les règles à appliquer pour un lavage efficace ainsi que sur la fréquence des lavages de mains.

Pour les professionnels, se laver systématiquement les mains pendant trente secondes, les sécher avec du papier à usage unique (proscrire les torchons ou serviettes partagés) :

- En début de journée avant tout contact avec les enfants ;
- Après tout contact physique avec l'un des parents ;
- Après toute manipulation d'un masque ;
- Avant et après chaque repas ;
- Avant et après chaque change ou passage d'un enfant aux toilettes ;
- Avant et après tout passage aux toilettes du professionnel ;
- Après s'être mouché, avoir toussé, éternué ;
- Après avoir mouché un enfant ;
- En fin de journée avant de quitter le lieu d'exercice.

[1] https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/tout-savoir-sur-le-covid-19/article/comment-se-proteger-du-coronavirus-covid-19

Pour les enfants, comme en temps normal, le lavage des mains doit être pratiqué à l'eau et au savon pendant une trentaine de secondes :

- A l'arrivée de l'enfant (par le parent à son entrée dans le mode d'accueil ou, lorsque les locaux ne le permettent pas, par un professionnel à l'arrivée de l'enfant dans son unité d'accueil) ;
- Avant et après chaque repas ;
- Avant et après chaque change ou passage aux toilettes ;
- Après s'être mouché, avoir toussé ou éternué ;
- Avant le départ de l'enfant.

En établissement, en maison d'assistants maternels ou au domicile de l'assistant maternel, toujours veiller à la mise à disposition de lavabos en nombre suffisant, avec savon et serviettes à usage unique (papier ou tissu) ainsi que poubelles équipées de couvercles et vidées régulièrement.

Quel usage de solutions hydro-alcooliques ?

Chez les jeunes enfants, le lavage des mains doit être fait avec de l'eau et du savon. Les solutions hydro-alcooliques sont d'utilisation complexe chez le jeune enfant. Il existe un risque d'ingestion accidentelle, voire volontaire. Il importe de prendre en considération ce risque dans l'organisation du lavage des mains et de s'assurer que les enfants n'aient jamais accès aux produits hydro-alcooliques.

Dans les établissements et les Maisons d'assistants maternels, les instructions d'hygiène des mains doivent être affichées, en particulier dans les vestiaires, les salles de change, la cuisine, le coin repas. Santé Publique France a conçu une affiche « Comment se laver les mains » qui peut être utilement imprimée et affichée.

Se moucher, éternuer et tousser dans un mouchoir jetable.

Les gouttelettes diffusées lorsque l'on éternue ou que l'on tousse (sécrétions invisibles projetées lors d'une discussion, d'éternuements ou de la toux) sont la principale voie de transmission du Covid-19.

Il convient d'être particulièrement attentif à tousser, se moucher, et éternuer dans un **mouchoir en papier jetable**. Ce dernier doit être jeté aussitôt dans une poubelle avec un sac double (ou deux sacs l'un dans l'autre) munie d'un couvercle et vidée au minimum une fois par jour.

Le port d'une tenue de travail ou d'une (sur)blouse demeure recommandé.

Pendant toute la phase 3 de la levée du confinement, le port d'une tenue de travail ou d'une (sur)blouse, restant sur le lieu d'activité, est recommandé, avec un changement ou un lavage régulier.

Le port de gants reste déconseillé.

Eviter de porter des gants : ils donnent un faux sentiment de protection. Les gants deviennent eux-mêmes des vecteurs de transmission, le risque de porter les mains au visage est le même que sans gant, le risque de contamination est donc égal voire supérieur. Il faut privilégier l'hygiène des mains.

NB : le port de gants imperméables est obligatoire lors des opérations de nettoyage des locaux et du matériel.

Lorsqu'il est nécessaire, le port du masque vient compléter les gestes barrières.

Afin de réduire le risque de transmission du virus entre adultes, le port d'un masque « grand public » est obligatoire pour les professionnels et les parents lors de tout échange dès lors que la distance minimale d'un mètre ne peut être respectée. Les masques « faits maison » peuvent être utilisés dès lors qu'ils sont conçus dans le respect de la norme Afnor.

Pour les professionnels présentant un risque de formes graves de Covid-19, l'usage de masques à usage médical est obligatoire (chirurgicaux). Ces masques sont fournis aux professionnels sur prescription médicale.

Du fait de l'évolution de la situation épidémique et des connaissances scientifiques, le port du masque en présence des enfants n'est pas recommandé pour les professionnels de l'accueil du jeune enfant.

Enfin, comme précédemment, le port du masque est proscrit pour les enfants de 0-3 ans compte tenu du risque d'étouffement.

Dans tous les cas, le **port d'un masque complète les gestes barrières et ne les remplace pas**.

Une attention particulière doit être réservée aux modalités de rangement sécurisé du masque. Chacun doit notamment veiller à plier le masque sans créer de contact entre l'intérieur et l'extérieur du masque, à stocker chaque masque dans une pochette individuelle, à éviter tout contact entre masques propres et masques usagés.

Focus Masques

L'approvisionnement – Les Conseils départementaux et les communes participent à l'approvisionnement et à la distribution des masques.

Les conseils départementaux sont encouragés à distribuer des masques aux assistants maternels en exercice.

Les gestionnaires d'établissements sont chargés de l'équipement en masques de leurs professionnels. Chaque commune, au-delà de l'approvisionnement en masques des établissements dont elle est gestionnaire ou qui lui sont liés par une délégation de service public ou un marché public, soutient les établissements en difficultés pour leur approvisionnement en masques, le cas échéant à titre temporaire.

Dans chaque département, le préfet organise l'appui de l'Etat aux collectivités qui ne sont pas en capacité de disposer de masques en nombre suffisant, en les fournissant en masques.

Pour la garde d'enfants à domicile, les particuliers employeurs sont responsables de l'équipement de protection de leurs salariés. Il leur appartient de les fournir en masques.

L'usage – Le masque est utilisé selon les consignes fournies par le ministère de la santé. Au besoin sollicitez les conseils du Référent Covid-19 Petite Enfance *du service départemental de la PMI.*

Le masque doit toujours être utilisé en complément d'une application rigoureuse des gestes barrières et des règles d'hygiène, et son efficacité dépend de son bon usage. A ce titre, les professionnels peuvent se référer aux consignes et conseils à leur disposition sur le site du ministère de la santé ainsi qu'aux conseils de leurs *Référents Covid-19 Petite Enfance* (voir ci-dessous la section dédiée à l'accompagnement des professionnels).

Le bon usage du masque fait l'objet d'une sensibilisation des professionnels en amont de la réouverture de l'établissement ou de leur reprise d'activité, le cas échéant à distance. Dans tous les cas, un masque ne doit pas être porté pendant plus de 4 heures d'affilée.

Il convient de respecter les consignes pour l'utilisation, l'élimination ou le lavage éventuel des masques détaillées sur le site du ministère : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/faq-masques_le_31_03_2020-2.pdf

L'entretien – Selon les consignes du fabriquant
Masque entretenu suivant les indications données par le fabriquant concernant le lavage (nombre de lavages, température, etc.).

L'élimination – Selon la filière classique des ordures ménagères
Éliminer les masques à usage unique et les masques lavables hors d'usage via la filière classique des ordures ménagères.

Malgré le retour à l'organisation de routine, l'hygiène des locaux et du matériel doit continuer à faire l'objet d'une attention forte.

Nettoyage des locaux et du matériel

L'évolution de la situation épidémique permet de **revenir à l'organisation de routine du nettoyage, avec les produits habituels**. Il est ainsi recommandé de :

- Nettoyer au minimum une fois par jour les sols et grandes surfaces avec les produits habituels ;
- Nettoyer et désinfecter régulièrement les petites surfaces les plus fréquemment touchées par les enfants et les professionnels dans les salles et autres espaces communs, au minimum une fois par jour et davantage si elles sont visiblement souillées ;
- Maintenir une attention particulière à l'hygiène des toilettes (adultes et enfants) et des plans de change, avec un nettoyage désinfectant adéquat et fréquent, au minimum une fois par jour ;
- Nettoyer les objets (ex. les jouets) utilisés par les professionnels ou les enfants régulièrement et au minimum toutes les 48 heures.

Quelle protection pour les professionnels réalisant le nettoyage et la désinfection des locaux ?

Avant les opérations de nettoyage :

- Porter un masque « grand public » ;
- Porter une tenue de travail (distincte de celle portée à l'extérieur) ou une blouse ;
- Se laver les mains et les avant-bras au savon et à l'eau pendant 30 secondes ;
- S'équiper en gants imperméables.

Après les opérations de nettoyage :

- Retirer les gants ; les gants jetables sont éliminés dans la poubelle des déchets ménagers et les gants lavables sont soigneusement lavés avec de l'eau du détergent puis séchés ;
- Se laver les mains et les avant-bras au savon et à l'eau pendant 30 secondes après avoir retiré les gants ;
- Retirer la tenue de travail ou la blouse ainsi que le masque grand public et les laver.

Aération régulière des locaux

Il est recommandé d'aérer les locaux régulièrement. Si possible, ouvrir les fenêtres extérieures pour augmenter la circulation de l'air dans les salles et autres locaux occupés pendant la journée (ex. entre 10 et 15 min le matin avant l'arrivée des enfants, au moment du déjeuner et le soir pendant et après le nettoyage des locaux). En l'absence de fortes chaleurs, de vents violents ou d'intempéries, et tout en garantissant la sécurité des enfants, il est recommandé de veiller à bien aérer les locaux par ouverture en grand de toutes les fenêtres

Par ailleurs, le cas échéant, il est recommandé de **s'assurer du bon fonctionnement et de l'entretien de la ventilation mécanique contrôlée** (VMC) **ou du système de climatisation**.

En cas de fortes chaleurs, privilégier lorsque c'est possible l'aération naturelle des locaux pendant la nuit et protéger les surfaces vitrées pour préserver la fraicheur intérieure. Lorsque des ventilateurs sont utilisés, leurs flux d'air ne doivent pas être dirigés vers les personnes. Des systèmes collectifs de brumisation peuvent être utilisés en extérieur.

Entretien du linge

L'entretien du linge peut revenir aux protocoles de routine :

- Changer et laver régulièrement le linge des enfants : dès que nécessaire et au minimum une fois par jour pour les bavoirs, gants de toilette et serviettes individuelles de change ;
- Changer et laver régulièrement les draps et turbulettes des enfants : dès que nécessaire et au minimum une fois par semaine ;
- Manipuler le linge avec soin : toujours porter un masque, ne pas le serrer contre soi ;
- Se laver les mains après toute manipulation du linge sale et avant toute manipulation du linge propre.

NB : comme depuis le 11 mai, il n'est pas nécessaire que l'enfant change de vêtements à son arrivée et ses vêtements ne nécessitent pas de changement régulier au cours de la journée.

Quid des doudous ?

Qu'ils restent dans les locaux du mode d'accueil ou qu'ils fassent les aller-retour avec le domicile de l'enfant, il est recommandé de laver régulièrement les doudous des enfants, par exemple tous les deux jours.

Entretien des poubelles et évacuation des déchets

- Vider les poubelles et autres conditionnements de déchets dès que nécessaire et au moins une fois par jour ;
- Désinfecter les poubelles (en particulier les couvercles) tous les jours.

Précautions à prendre vis-à-vis des aliments

Les précautions habituelles suffisent. Le port d'un masque grand public lors de la préparation des repas est recommandé.

Consignes de nettoyage lorsqu'un cas de Covid-19 est constaté

Lorsqu'un cas de Covid19 a été diagnostiqué chez un enfant accueilli, un membre du personnel ou une personne vivant au foyer de l'assistante maternelle, un nettoyage approfondi est nécessaire pour éliminer le virus de l'environnement avant de pouvoir reprendre l'accueil.

- Ne pas utiliser un aspirateur pour le nettoyage des sols ;
- Les locaux (sols et surfaces) supportant le nettoyage humide doivent faire l'objet des différentes opérations suivantes :
    - Nettoyer les sols et surfaces avec un bandeau de lavage à usage unique ou lavable imprégné d'un produit détergent ;
    - Rincer à l'eau du réseau avec un autre bandeau de lavage à usage unique ou lavable ;
    - Laisser sécher ;
    - Puis désinfecter les sols et surfaces avec un produit virucide selon la norme NF 14476 (en référence à la fiche technique du produit) ou, à défaut, à l'eau de javel diluée à 0,5% de chlore actif (1 litre de Javel à 2,6% + 4 litres d'eau froide) avec un bandeau de lavage à UU différent des deux précédents ;
- Tenue du personnel d'entretien : surblouse à usage unique (ou en tissu et lavable à 60°), gants de ménage résistants, lunettes de protection (en cas de risques d'éclaboussures de matières organiques ou chimiques), bottes ou chaussures de travail fermées ;
- Lavage à 60°C des lingettes et bandeaux réutilisables ;
- Elimination des lingettes et bandeaux de lavage à usage unique dans un double sac poubelle, à conserver 24 heures dans un espace clos réservé à cet effet avant élimination dans la filière ordures ménagères.

4. Comment contribuer à briser les chaines de contamination ?

Une réaction rapide en cas d'apparition de symptômes du Covid-19 est une clef de l'endiguement du virus : elle permet de briser les chaînes de contamination. Parents et professionnels sont appelés à jouer un rôle majeur dans ce dispositif de repérage précoce : leur attention constante, leurs réponses adaptées en cas de symptômes ainsi que leur collaboration avec les équipes de l'Agence Régionale de Santé et des plateformes Covid-19 de l'Assurance Maladie sont absolument nécessaires à la réussite de cette phase 3 de la levée du confinement dans les modes d'accueil des jeunes enfants.

Avec la protection des personnes (objet de la partie précédente), l'isolement des cas confirmés et l'identification des personnes contact à risque autour d'un cas confirmé (« contact-tracing ») sont les piliers de la stratégie de contrôle de l'épidémie. Le contact-tracing fait en particulier l'objet d'un travail coordonné entre le ou les professionnels du mode d'accueil et les Agences Régionales de Santé (ARS). La liste des personnes contact est transmise en temps réel à l'ARS. Si la situation le nécessite, un dépistage peut être organisé au sein du mode d'accueil par les autorités sanitaires, en complément du contact-tracing.

La détection des cas possibles, le suivi des cas confirmés et l'identification des personnes contact à risque permettent de fournir aux autorités ainsi qu'aux préfets et aux maires des informations objectives sur lesquelles peuvent s'appuyer les éventuelles décisions de fermeture totale ou partielle d'établissement ou de Maisons d'assistants maternels.

Protéger. Que faire pour protéger les personnes vulnérables ?

Les personnes vulnérables ou « à risque » de développer des formes sévères de la maladie selon la définition produite par le Haut conseil de la santé publique doivent être autant que possible protégées.

En conséquence, tout professionnel de la petite enfance relevant de cette catégorie et tout assistant maternel dont un membre du foyer relève de cette catégorie peut continuer à travailler auprès de jeunes enfants avec un masque chirurgical lors des échanges avec les parents et les autres professionnels.

Etre vigilant. Comment avoir une attention constante à l'apparition de symptômes ?

Chez les enfants

Il convient d'être attentif à toute apparition de symptômes chez les enfants accueillis. Les enfants de moins de trois ans doivent faire l'objet d'une attention toute particulière, renforcée pour les nourrissons de moins d'un an et particulièrement pour ceux de moins de six mois présentant des facteurs de risque (notamment ceux porteurs de séquelles à type de broncho-dysplasie, et enfants atteints de cardiopathie congénitale, de déficit immunitaire congénital, de pathologie pulmonaire, neurologique ou neuromusculaire ou d'une affection de longue durée). Dans ce cas, l'accueil de l'enfant se fait sur avis de son médecin traitant, le cas échéant en lien avec le médecin référent de la structure.

Chez l'enfant, la fièvre peut être le seul symptôme du Covid-19. Il peut y avoir également la toux, des difficultés respiratoires, des troubles digestifs ou une altération de l'état général.

Tous les jours, les parents sont invités à être attentifs à l'apparition de tels symptômes. Ils prennent en particulier la température de leurs enfants en cas de symptômes ou de sensation de fièvre avant de se rendre à la crèche, la micro-crèche, la MAM ou chez l'assistante maternelle, et avant de les confier à la garde d'enfants à domicile. Si l'enfant a de la fièvre (température supérieure à 38°), les parents doivent le garder au domicile, ne pas le confier et consulter un médecin sans délais.

Chez les professionnels

Chaque professionnel est très attentif pour lui-même à l'apparition de symptômes, notamment fièvre, toux, perte d'odorat ou de goût, douleurs musculaires et/ou maux de tête inhabituels. En cas d'apparition de symptômes, consulter un médecin dès que possible et ne pas se rendre sur son lieu de travail. Le médecin pourra notamment prescrire un test de dépistage.

Chaque professionnel est invité prend sa température deux fois par jour : le matin avant de commencer à travailler et le soir une fois la journée terminée.

Réagir vite. Que faire face à l'apparition de symptômes du Covid-19 chez un enfant ou chez un professionnel ?

Chez l'enfant

Si les symptômes apparaissent en-dehors du temps d'accueil, les parents en informent dès que possible l'établissement, l'assistant maternel ou le professionnel de la garde d'enfants à domicile qui accueille habituellement l'enfant, ou l'a récemment accueilli.

Si les symptômes apparaissent pendant que l'enfant est accueilli :

- Avertir sans délais les parents et leur demander de venir prendre en charge leur enfant dans les meilleurs délais ;
- Dans l'attente de l'arrivée des parents, isoler l'enfant malade des autres enfants, garantissant une distance minimale d'1 m vis-à-vis de ces derniers, et lui accorder une attention renforcée (le rassurer, lui parler, le réconforter – le professionnel portant un masque chirurgical) ;
- En cas d'urgence, par exemple si l'enfant présente des difficultés respiratoires, contacter le 15 ;
- Placer tous les effets personnels de l'enfant dans un sac plastique étanche.

Dans tous les cas, les parents de l'enfant doivent consulter sans délais un médecin. Celui-ci peut en particulier prescrire un test RT-PCR de dépistage du Covid-19 pour l'enfant et communiquer aux parents les conduites à tenir pour éviter la transmission du virus au sein du foyer. Il assurera le cas échéant l'identification des contacts à risque au sein du foyer de l'enfant, et assurera l'information des plateformes de *contact-tracing* de l'Assurance maladie en cas de résultat positif (saisie des informations sur le téléservice Contact-Covid d'Amelipro).

Les parents s'engagent à tenir au courant dès que possible l'établissement, l'assistant maternel ou le professionnel de la garde d'enfants à domicile de l'évolution de la situation de l'enfant et ce impérativement en cas de résultat positif au test de dépistage.

Faut-il suspendre l'accueil d'un enfant symptomatique mais non-confirmé ?

Dans l'attente d'un avis médical, une décision de suspension préventive de l'accueil de l'enfant doit être prise par la direction de l'établissement, l'assistant maternel ou le professionnel de la garde d'enfants à domicile afin de garantir la sécurité des enfants accueillis, des membres du foyer de l'assistant maternel ainsi que le bon fonctionnement du mode d'accueil.

Le retour de l'enfant ne peut se faire que sur présentation d'une attestation médicale justifiant qu'au jour de la consultation l'enfant ne présente pas de contre-indication à sa présence dans l'établissement, la Maison d'assistants maternels, au domicile de l'assistant maternel ou auprès du professionnel de la garde d'enfants à domicile.

Chez un professionnel

Si un professionnel présente des signes évocateurs de Covid-19 pendant son temps de travail :

- Il s'isole immédiatement et rentre chez lui après avoir alerté ses collègues et son responsable ;
- Si le professionnel est seul à s'occuper des enfants, il prévient immédiatement son responsable (ou ses collègues de la MAM si la délégation permet de leur confier les enfants) pour être remplacé au plus vite auprès des enfants ou que les parents viennent chercher leurs enfants sans délais ; en attendant, il porte un masque chirurgical et essaie autant que possible de préserver une distance d'un mètre vis-à-vis des enfants dont il a la charge.

Si les symptômes apparaissent hors du temps de travail, le professionnel en informe sans délais, selon sa situation :

- Son responsable au sein de l'établissement où il travaille ;
- Son responsable au sein de la structure prestataire ou mandataire de service à la personne avec laquelle il travaille ;
- Les autres assistants maternels exerçant dans la Maison d'assistants maternels ;
- Les parents des enfants qui lui sont habituellement ou qui lui ont été récemment confiés en sa qualité d'assistant maternel ou de professionnel de la garde d'enfants à domicile

Dans tous les cas le professionnel doit consulter sans délais un médecin. Celui-ci pourra notamment lui prescrire un test de dépistage et un arrêt de travail et lui communiquer les conduites à tenir pour éviter la transmission du virus au sein de son foyer. Il activera le cas échéant le *contact-tracing* en lien avec la plateforme de l'Assurance maladie et l'Agence Régionale de Santé.

En cas de symptômes graves, par exemple détresse respiratoire, contacter le 15.

La suspension de l'activité du professionnel symptomatique dépend de l'avis du médecin consulté et prend la forme d'un arrêt de travail. Le retour au travail du professionnel atteint ne pourra être envisagé qu'à l'issue de l'arrêt de travail.

Que les symptômes apparaissent chez un enfant ou chez un professionnel, et quel que soit le mode d'accueil, dès que possible et sans attendre le résultat du test de dépistage RT-PCR, il convient de dresser d la liste des personnes « contact à risque » potentielles au sein du mode d'accueil et de leurs coordonnées (enfants et adultes, voir ci-dessous l'encadré « Qui peut être Contact à risque ? »). Ces informations pourront aider le médecin ou les équipes de l'Assurance Maladie et de l'Agence Régionale de Santé chargées du *contact-tracing* et accélérer leur travail. Un modèle est proposé en annexe n°1.

Mobiliser autant que nécessaire le *Référent Covid-19*. Si l'établissement ou l'assistant maternel dispose d'un *Référent Covid-19* (voir ci-dessous la section dédiée à l'accompagnement des professionnels), celui-ci est alerté sans délais afin d'orienter, de conseiller les professionnels sur l'attitude à avoir et la procédure à suivre, et participer à l'identification des personnes « contact à risque » potentielles au sein du mode d'accueil.

Que faire en cas de symptômes chez un proche d'un professionnel ou d'un enfant accueilli ?

Lorsqu'un professionnel de l'accueil du jeune enfant est informé de l'apparition de symptômes chez un membre du foyer d'un enfant ou d'un collègue professionnel de l'accueil du jeune enfant, il rappelle aux parents ou au professionnel la nécessité pour leur proche de consulter un médecin sans délais. Celui-ci pourra prescrire un test de dépistage RT-PCR, donner les recommandations nécessaires et procéder à l'identification des personnes contacts à risque.

Dans l'attente de la consultation d'un médecin pour le cas possible de Covid-19 qui présente des symptômes et du résultat du test RT-PCR qui lui est prescrit, le professionnel, s'il est identifié comme personne contact à risque (voir ci-dessous l'encadré « Qui peut être Contact à risque ? »), peut continuer à travailler à condition d'être équipé d'un masque chirurgical. L'enfant, s'il est identifié comme personne contact à risque, ne peut plus être accueilli.

Si le résultat du test RT-PCR du proche du professionnel ou de l'enfant est positif, le professionnel ou l'enfant est placé en quatorzaine et se voit lui-aussi prescrire un test de dépistage RT-PCR. Le professionnel cesse son activité (arrêt de travail), l'enfant ne peut pas être accueilli. L'un et l'autre restent confinés. Indépendamment du résultat du test RT-PCR de l'enfant ou du professionnel de l'entourage du cas confirmé, sa quatorzaine est maintenue (avec prescription d'un arrêt de travail pour le professionnel). Si le professionnel ou l'enfant n'a pas développé de symptômes à l'issue de la quatorzaine, il peut reprendre son activité ou être à nouveau accueilli.

Si le résultat du test RT-PCR du proche du professionnel ou de l'enfant est négatif, le professionnel ou l'enfant ne sont pas placés en quatorzaine. Le professionnel peut reprendre son activité ou l'enfant être à nouveau accueilli. Toutefois, si le proche du professionnel ou de l'enfant demeure symptomatique et que le médecin estime que la symptomatologie est suffisamment évocatrice, il peut prescrire un second test RT-PCR et maintenir l'isolement du professionnel ou de l'enfant.

Isoler. Que faire si un cas de covid-19 est confirmé ?

Quel que soit le mode d'accueil, dès connaissance d'un cas confirmé (professionnel ou enfant) :

- Suspendre l'accueil pendant de 14 jours calendaires au sein de l'unité d'accueil de l'enfant atteint (c'est-à-dire : pour tous les enfants et professionnels du groupe ou la section, pour l'assistant maternel et tous les enfants accueillis dans le cas d'un accueil au domicile de l'assistant maternel ou d'une garde d'enfants à domicile) ou des unités d'accueil au sein desquelles le professionnel atteint a travaillé au cours des derniers jours ;
- Procéder à une aération, un nettoyage et une désinfection complète de tous les espaces fréquentés par le cas confirmé au cours des derniers jours ainsi que de tous les linges et objets (ex. jeux ou jouets) qu'il a pu toucher pendant cette même période ;
- Se tenir à la disposition des personnes chargées du *contact-tracing* (médecin, plateforme Covid-19 de l'Assurance Maladie ou Agence Régionale de Santé) ; si ce n'est pas déjà fait, dresser la liste des personnes « contact à risque » potentielles et de leurs coordonnées ;
- Prévenir sans délais les autres professionnels (y compris les intervenants extérieurs ayant pu être en contact avec le cas confirmé au cours des derniers jours) et les parents des enfants habituellement ou récemment accueillis ; les informer de la situation et des démarches de *contact-tracing* qui seront entreprises par l'Agence Régionale de Santé et les plateformes Covid-19 de l'Assurance Maladie ; leur demander d'être attentifs à toute apparition de symptômes et leur rappeler la nécessité de consulter sans délais un médecin en cas de symptômes ; les informer régulièrement des mesures prises.

Dans un établissement (sauf microcrèche) :

- L'Agence Régionale de Santé (ARS) est automatiquement alertée par la plateforme Covid-19 de l'Assurance Maladie dès la détection d'un premier cas ; lors de ses échanges avec le médecin, le professionnel ou le parent veille à préciser qu'il travaille ou que son enfant est accueilli dans un mode d'accueil du jeune enfant et à préciser lequel ;
- L'ARS prend contact sans délais avec l'établissement pour définir les mesures à prendre ;
- L'ARS accompagne l'établissement dans la mise en œuvre de ces mesures, en particulier en lien avec le Référent Covid-19 de l'établissement ;
- L'ARS contacte en lien avec l'établissement ou les professionnels de la MAM les autorités préfectorales et municipales si une fermeture temporaire partielle ou totale est requise ;
- La préfecture ou la mairie informe le service départemental de la PMI des mesures de fermeture temporaire partielle ou totale qu'ils ont décidées.

NB : si la direction d'un établissement ont connaissance d'un cas confirmé de Covid-19 et n'ont pas encore été contactés par l'ARS au bout de 24 heures, ils contactent directement celle-ci.

Dans le cas d'un accueil chez un assistant maternel, en Maison d'assistants maternels ou en microcrèche :

- Le médecin alerte la plateforme Covid-19 de l'Assurance maladie pour activer le *contact-tracing* (signalement sur le téléservice ContactCovid d'Amelipro) ;
- Le médecin alerte le service départemental de la PMI ;

- Le service départemental de la PMI prend contact sans délais avec le mode d'accueil pour décrire et expliquer les mesures à prendre ;
- Le service départemental de la PMI accompagne le mode d'accueil dans la mise en œuvre de ces mesures.

NB : si un assistant maternel ou le référent technique d'une microcrèche a connaissance d'un cas confirmé de Covid-19 et n'a pas encore été contacté par le service départemental de la PMI au bout de 24 heures, il contacte directement celui-ci.

Dans le cas d'une garde d'enfants à domicile :

- Le médecin alerte la plateforme Covid-19 de l'Assurance maladie pour activer le *contact-tracing* (signalement sur le téléservice ContactCovid d'Amelipro) ;
- Le médecin communique les mesures à prendre au professionnel de la garde d'enfants à domicile ainsi qu'aux parents des enfants habituellement ou récemment confiés.

Le retour de l'enfant ou la reprise d'activité du professionnel ne peut se faire qu'à l'expiration de la quatorzaine ou de l'arrêt de travail Si le professionnel ou l'enfant n'a pas développé de symptômes, il peut reprendre son activité ou être à nouveau accueilli à l'expiration de la quatorzaine. S'il a développé des symptômes, le retour de l'enfant ou la reprise d'activité du professionnel est conditionnée à la présentation d'une attestation médicale justifiant qu'il n'existe plus de contre-indication.

En cas de fermeture, une nouvelle visite, un nouvel avis ou une nouvelle autorisation du service départemental de la PMI n'est pas nécessaire avant la reprise de l'accueil.

Qui décide d'une fermeture totale ou partielle ?

Toute décision de suspension temporaire, partielle ou totale, de l'accueil dans un établissement, une Maison d'assistants maternels, chez un assistant maternel ou auprès d'un professionnel de la garde d'enfants à domicile doit être prise selon l'analyse de la situation par le médecin consulté ou l'Agence Régionale de Santé compétente et les recommandations qu'ils formulent et partagent avec leurs partenaires dans la gestion de la crise épidémique : préfecture de département et collectivités territoriales. Les mesures prises doivent être proportionnées.

La décision de fermer temporairement l'intégralité d'une Maison d'assistants maternels (établissement recevant du public) ou d'un établissement d'accueil du jeune enfant (tel que défini à l'article R2324-17 du code de la santé public) appartient au préfet du département, selon l'avis des autorités sanitaires (ARS). Il en informe le président du conseil départemental.

Le maire peut prendre des dispositions destinées à contribuer à la bonne application des mesures décidées par l'Etat sur le territoire de sa commune.

L'usage par le maire de son pouvoir de police générale pour édicter des mesures de lutte contre l'épidémie est subordonné à la double condition qu'elles soient exigées par des raisons impérieuses propres à la commune et qu'elles ne soient pas susceptibles de compromettre la cohérence et

l'efficacité des mesures prises par le représentant de l'Etat dans le département dans le cadre de ses pouvoirs de police spéciale.

La décision de suspendre partiellement l'accueil dans une Maison d'assistants maternels ou un établissement d'accueil du jeune enfant (qui ne concernerait qu'une unité d'accueil et non l'ensemble de l'établissement par exemple) relève en toute rigueur du préfet de département dans l'exercice de ses pouvoirs de police spéciale. Cependant une telle mesure peut également être prise par le maire, le gestionnaire, le directeur d'établissement (responsable ou référent technique) ou son représentant dans l'établissement.

Chez un assistant maternel ou dans le cas d'une garde d'enfants à domicile, la suspension de l'accueil est décidée selon l'avis du médecin consulté ou des autorités sanitaires (ARS).

Identifier, tester, isoler. Comment fonctionne le *contact-tracing* pour les modes d'accueil du jeune enfant ?

L'activation systématique et le bon fonctionnement du *contact-tracing* forment une des clefs de la réussite de la phase 3 de la levée du confinement dans les modes d'accueil du jeune enfant.

Pour briser le plus en amont possible les chaines de contamination et éviter la formation de clusters, il est essentiel que chaque cas de Covid-19 soit identifié et isolé mais également que soient identifiées, alertées et dépistées le plus tôt possible l'ensemble des personnes qui ont été en contact à risque avec lui. Le dispositif de *contact-tracing* permet cette identification et prise en charge précoce. L'efficacité du *contact-tracing* dépend de l'implication de tous : professionnels et parents.

Lorsqu'un enfant ou un professionnel est testé positif au Covid-19, une identification des contacts à risque du cas confirmé est réalisée le plus rapidement possible.

Tous les proches, professionnels et enfants ayant été en contact évalué à risque avec la personne infectée sont identifiés et informées sur les conduites à tenir enfants et adultes (voir ci-dessous l'encadré « Qui peut être Contact à risque ? »).

Qu'ils soient symptomatiques ou asymptomatiques, tous les contacts à risque réalisent un test de dépistage. Toutes les personnes figurant sur la liste des contacts évalués « *à risque* » avec le cas confirmé se voient réalisent un test RT-PCR dans les meilleurs délais[2]. Pour les personnes-contacts à risque :

- Symptomatiques du foyer ET hors du foyer du cas confirmé : le test doit être réalisé immédiatement ;
- Asymptomatiques du foyer : le test doit être fait dès que possible ;

[2] Hors opération de dépistage élargi, il n'y a pas besoin de prescription. Lors de la recherche des personnes contacts à risque, l'inscription de la personne contact dans l'outil *Contact-Covid* (par la plateforme Covid-19 de l'Assurance maladie ou par l'ARS) vaut prescription. La personne peut ensuite se présenter en laboratoire et le laboratoire, qui a accès à *Contact-Covid*, vérifie que la personne a bien droit au test en se connectant à l'outil. Lors d'un dépistage élargi, c'est l'Agence Régionale de Santé qui coordonne l'opération. Elle organise un dépistage sur site ou identifie le médecin en charge de la prescription du test pour toutes les personnes concernées par le dépistage et les laboratoires où elles devront se rendre pour réaliser leur test RT-PCR.

- Asymptomatiques hors du foyer : le test est prescrit pour être réalisé 7 jours après le dernier contact avec le cas confirmé.

Dans tous les cas, si les personnes-contacts à risque asymptomatiques deviennent symptomatiques, elles sont testées sans délai.

Indépendamment des résultats de leurs tests RT-PCR, toutes les personnes-contacts à risque restent confinées. Adultes ou enfants, tous les contacts à risque sont placés en quatorzaine. Chacun est confiné pendant 14 jours à partir de la date de son dernier contact avec le cas confirmé. Les enfants contact à risque ne peuvent plus être accueillis. Les professionnels contact à risque cessent leurs activités auprès des enfants ou autres professionnels.

Le dispositif de prise en charge des cas de COVID-19 et de leurs contacts à risque repose sur une organisation à trois niveaux que sont la médecine de ville, l'Assurance maladie et l'Agence Régionale de Santé.

Dans le cas de la garde d'enfants à domicile, de l'accueil par un assistant maternel, de l'accueil en Maisons d'assistants maternels et de l'accueil en microcrèches :

- La médecine de ville est en première ligne. Le médecin consulté par le professionnel ou les parents assure la prise en charge de la personne symptomatique. Il prescrit le cas échéant le test de dépistage RT-PCR, le port de masques chirurgicaux et l'arrêt de travail. Il délivre les conduites à tenir afin de limiter la transmission du virus au sein du foyer de la personne. Il identifie les contacts à risque du foyer de l'enfant ou du professionnel (et des personnes contacts hors du foyer sur la base du volontariat). Il identifie également les personnes vulnérables. Il informe les plateformes de l'Assurance Maladie.
- Les plateformes territoriales de l'Assurance Maladie finalisent l'identification des personnes contacts à risque de cas de COVID-19. Elles recherchent notamment des personnes contacts hors du foyer du cas et donc, selon la situation, au domicile de l'assistant maternel, dans la Maison d'assistants maternels ou dans la microcrèche.

Dans le cas de l'accueil en établissement (crèche, jardin d'enfants, multi-accueil, halte-garderie) :

- Les Agences régionales de santé (ARS) sont responsables de la coordination du dispositif de *contact-tracing* dès la confirmation d'un cas de COVID-19 travaillant ou accueilli dans l'établissement ;
- Le signalement à l'ARS se fait par la transmission d'un mail venant de l'Assurance maladie précisant les premières informations collectées. Ainsi, sur la base des données du *contact-tracing* réalisé par le médecin et l'Assurance maladie, l'ARS identifie les chaînes de transmission, prévient et détecte les clusters.

Quel que soit le mode d'accueil (individuel ou collectif), l'Agence Régionale de Santé gère systématiquement le *contact-tracing* dès qu'il y a au minimum 3 cas confirmés ou probables (enfants et/ou professionnels) sur une période de 7 jours dans le même mode d'accueil.

Qui peut être « *contact à risque* » dans un mode d'accueil du jeune enfant ?

La **personne contact à risque** est une personne ayant été en contact « à risque » avec un cas confirmé (personne symptomatique ou non pour laquelle a été obtenu un résultat positif par RT-PCR pour la recherche du COVID-19) ou un cas probable (personne présentant des signes cliniques et des signes visibles en tomodensitométrie thoracique évocateurs de COVID-19) sans mesure de protection efficace pendant toute la durée du contact (ex. absence de port de masque chirurgical ou FFP2 par le cas confirmé ou probable OU par la personne contact, absence de port de masque grand public fabriqué selon la norme AFNOR ou équivalent porté par le cas confirmé ou probable et la personne contact).

N.B. : Autour d'un cas confirmé et symptomatique, la recherche des personnes contacts à risque se fait parmi les personnes ayant été en contact jusqu'à 48h avant l'apparition des symptômes. Autour d'un cas confirmé mais asymptomatique (cas détecté lors d'un dépistage élargi), la recherche des personnes contacts à risque se fait parmi celles ayant été en contact jusqu'à 7 jours avant la date du test RT-PCR positif.

Chez un assistant maternel ou dans le cas de la garde d'enfants à domicile :

- Toute personne ayant résidé au sein du même foyer OU toute personne ayant partagé l'espace confiné de son domicile pendant au moins 15 minutes alors qu'un cas confirmé ou probable (enfant ou adulte) y était présent ;
- Toute personne ayant récemment eu un contact en face à face de moins d'1 mètre, quelle que soit sa durée, avec un cas probable ou confirmé ;
- Le professionnel s'étant récemment occupé d'un enfant cas probable ou confirmé ;
- Les enfants dont un professionnel cas probable ou confirmé s'est récemment occupé ;
- Toute personne restée en face à face avec un cas probable ou confirmé durant plusieurs épisodes de toux ou d'éternuement.

Dans une maison d'assistants maternels (MAM) ou dans un établissement d'accueil collectif :

- Toute personne ayant récemment partagé l'espace confiné des locaux de la MAM ou de l'établissement pendant au moins 15 minutes avec cas probable ou confirmé ;
- Toute personne ayant récemment eu un contact en face à face de moins d'1 mètre, quelle que soit sa durée, avec un cas probable ou confirmé ;
- Tout professionnel ayant récemment prodigué des actes d'hygiène ou de soins à un enfant identifié comme cas probable ou confirmé ;
- Tout enfant pour lequel ont été récemment pratiqués des actes d'hygiène ou de soins par un professionnel identifié comme cas probable ou confirmé ;
- Toute personne, adulte ou enfant, étant restée en face à face avec un cas probable ou confirmé durant plusieurs épisodes de toux ou d'éternuement.

*N.B. : Les **personnes croisées dans l'espace public de manière fugace** (par exemple des parents qui se croisent en déposant leurs enfants, des professionnels en balade extérieure avec les enfants qui croisent des passants) **ne sont pas considérées comme des personnes contacts à risque**.*

Agir vite et fort sur un territoire ciblé. Que faire en cas de *cluster* (au moins 3 cas confirmés de Covid-19) ?

Une action rapide et efficace face à tout cas de cluster est indispensable pour maintenir l'épidémie sous contrôle. On parle de *cas groupé* ou de *cluster* lorsque, dans une période de 7 jours, au moins trois cas de Covid-19 (adultes et/ou enfants) sont constatés ou probables au sein d'un même établissement, d'une même Maison d'assistants maternels, au domicile d'un même assistant maternel ou au sein du même collectif formé du professionnel de la garde d'enfants à domicile et des enfants qui lui sont confiés. Il est essentiel de permettre une identification précoce de tout *cluster* et tout *cluster* identifié doit faire l'objet d'une action rapide, forte et ciblée afin d'éviter une diffusion du virus.

En cas de *cluster*, l'Agence Régionale de Santé (ARS) est impérativement alertée par la direction de l'établissement ou, dans le cas d'un accueil en microcrèche, en Maison d'assistants maternels, chez un assistant maternel ou par un professionnel de la garde d'enfants à domicile, par la plateforme de l'Assurance maladie ou le médecin de ville.

L'Agence Régionale de Santé décide des mesures à prendre en cas de *cluster,* en lien avec la direction de l'établissement et les autorités préfectorales et municipales notamment pour les mesures de fermeture ou suspension temporaire de l'accueil.

Une bonne information de l'ensemble des professionnels et des familles fréquentant le mode d'accueil est nécessaire. Ils sont informés de la survenue de cas de Covid-19, probables ou confirmés. Ils sont tenus au courant de la situation et des mesures prises. En aucun cas cependant les noms des cas de Covid-19 – probables ou confirmés, enfants ou adultes – ne doivent être communiqués à d'autres personnes qu'aux professionnels chargés du *contact-tracing*.

La vigilance de tous, parents et professionnels, est essentielle. Afin que chaque *cluster* soit identifié le plus précocement possible de manière à déclencher sans délais les mesures ciblées adéquates, il importe que chacun, professionnel ou parent, soit vigilant et réactif. Dès l'apparition de symptômes évocateurs, même légers, il est indispensable de le signaler au mode d'accueil, de consulter un médecin sans délais et de lui préciser son activité au sein d'un mode d'accueil du jeune enfant (professionnel) ou sa fréquentation d'un mode d'accueil du jeune enfant (enfant). Voir la section dédiée dans ce Guide *Que faire face à l'apparition de symptômes ?*

5. Quel rôle doivent jouer les parents pour la réussite de la phase 3 de la levée du confinement ?

L'implication des parents, leur bonne compréhension et application des consignes sanitaires est une clef de la réussite de la phase 3 de la levée du confinement dans les modes d'accueil du jeune enfant.

Les parents sont informés de l'évolution des modalités de l'accueil et des règles sanitaires ainsi que sensibilisés au rôle essentiel qu'ils sont appelés à jouer pour maintenir l'épidémie sous contrôle.

- Une affiche d'information pour les parents sur les gestes barrières qu'ils sont appelés à suivre est placardée à l'entrée de l'établissement, de la MAM ou du domicile de l'assistant maternel ;
- Un email est adressé aux parents pour les informer des consignes sanitaires, de l'organisation de l'accueil, des gestes barrières qu'ils doivent appliquer et du rôle qu'ils sont appelés à jouer pour tenir l'épidémie sous contrôle ;
- Pour les parents qui ne disposent pas d'adresses mails, un document est préparé à leur intention et transmis directement à leur arrivée ou laissé dans le casier de leur enfant ; lorsque cela semble nécessaire, les consignes sont expliquées oralement au moins 1 fois (dans le respect des règles de distanciation) ;
- Ne pas hésiter à réunir le conseil d'établissement ou le conseil d'administration (en visio-conférence ou dans des conditions respectant les exigences de distanciation physique) ; souligner à cette occasion l'importance du rôle des parents dans l'identification rapide et la prise en charge précoce de tout cas potentiel de Covid-19 ; ne pas hésiter à proposer l'intervention à cette occasion d'un *Référent Covid-19 Petite enfance* du service départemental de la PMI ;
- De la même manière, les Relais d'Assistants Maternels peuvent jouer un rôle très utile dans l'information et la sensibilisation des parents dont les enfants sont accueillis par des assistants maternels ; des séances de sensibilisation des parents peuvent être organisées (en visio-conférence ou dans des conditions respectant les exigences de distanciation physique) ; ne pas hésiter à solliciter de même les conseils voire une intervention du *Référent Covid-19 Petite enfance* du service départemental de la PMI.

Les parents peuvent à nouveau pénétrer dans les lieux où sont accueillis les enfants mais en limitant les risques de contamination.

Chez les assistants maternels, en Maisons d'assistants maternels et en établissements, les parents peuvent pénétrer dans les lieux d'accueil des enfants, dans le respect des règles suivantes :

- Chaque parent se lave systématiquement les mains à son arrivée ainsi que, lorsque la configuration des lieux le permet, celles de son enfant au savon et à l'eau et au savon ;
- Chaque parent porte un masque grand public pendant toute la durée de sa présence dans les lieux d'accueil dès lors qu'il ne peut garantir une distance d'un mètre vis-à-vis des enfants et autres adultes présents ;
- Chaque parent s'efforce de respecter à tout moment une distance d'un mètre avec les professionnels, les autres parents et les autres enfants ;

- A l'entrée de l'établissement, de la MAM ou du domicile de l'assistant maternel, un marquage au sol permet de représenter les distances d'un mètre que les parents doivent respecter si une file d'attente est susceptible de se former (adhésif ou traçage au sol, etc.) ;
- Le nombre de parents simultanément présents dans le lieu d'accueil des enfants est limité à 2 par section ou unité d'accueil ;
- Parents et professionnels adoptent la salutation distanciée (ne pas serrer la main, ne pas s'embrasser, pas d'accolade) ;
- Au besoin, des SMS, messages électroniques ou appels téléphoniques peuvent utilement compléter les transmissions orales sur l'enfant.

Les parents jouent un rôle clef dans l'effort collectif pour tenir l'épidémie sous contrôle.

Pour protéger les enfants et les professionnels, les parents sont appelés à respecter les consignes suivantes :

- Venir récupérer son enfant sans délais en cas d'apparition de symptômes du Covid-19 ;
- Informer immédiatement de l'apparition de symptômes chez son enfant ou au sein de son foyer ;
- Informer immédiatement de tout résultat positif à un test de dépistage RT-PCR de l'enfant ou d'un des membres de son foyer ;
- Consulter sans délais un médecin en cas d'apparition de symptômes chez son enfant ou au sein de son foyer ;
- Ne pas confier son enfant s'il est testé positif au Covid-19 ; respecter la mesure de quatorzaine ;
- Ne pas confier son enfant s'il présente des symptômes du Covid-19 (ex. fièvre supérieure à 38°) en attente d'une consultation auprès d'un médecin ou des résultats d'un test de dépistage RT-PCR ;
- Ne pas confier son enfant si un membre du foyer présente des symptômes du Covid-19 ;
- Ne pas confier son enfant si celui-ci est identifié comme contact à risque ; respecter la mesure de quatorzaine ;
- Se tenir à la disposition des équipes en charge du *contact-tracing*.

6. Comment les professionnels sont-ils accompagnés?

Dans le contexte de l'épidémie, l'accompagnement des professionnels de l'accueil du jeune enfant en matière sanitaire est essentiel. Il importe que chacun puisse connaitre et comprendre les recommandations nationales et leur évolution pour maintenir ou reprendre son activité.

Au sein des établissements, les *Référents Covid-19* sont des ressources très utiles.

Se tenant bien informés de l'évolution des consignes sanitaires, ils sensibilisent, renseignent, conseillent les membres de l'équipe d'accueil et les professionnels chargés du nettoyage dans leur application des consignes sanitaires et la mise en œuvre du dispositif de repérage précoce. Ils coordonnent la mise en œuvre des mesures à prendre face à un cas suspecté ou confirmé de Covid-19, le cas échéant en lien avec l'Agence Régionale de Santé. Ils fournissent une aide aux équipes du *contact-tracing* dans l'identification des contacts à risque. Ils participent à l'information et à la sensibilisation des parents. Ils peuvent également jouer un rôle pour favoriser le retour ou l'accueil d'enfants en situation de handicap ou atteints de maladies chroniques. Ils veillent par ailleurs à bien identifier leurs interlocuteurs, en particulier le numéro de contact au sein de l'ARS et le *Référent Covid-19 Petite Enfance* du service départemental de la PMI.

> ***Qui peut être désigné* Référent Covid-19 *au sein d'un établissement ?***
>
> Le *Référent Covid-19* n'est pas un employé supplémentaire mais une personne bien identifiée de tous comme exerçant les missions de *Référent Covid-19* en plus de ses autres missions, au besoin aménagées. Il peut s'agir du médecin référent de l'établissement, d'un membre de l'équipe de l'établissement titulaire du diplôme d'Etat de puériculture ou d'infirmier, du directeur, du responsable technique dans le cas d'une crèche parentale ou du référent technique dans le cas d'une microcrèche.

Les services départementaux de la PMI jouent un rôle important auprès des professionnels de l'accueil du jeune enfant, particulièrement des assistants maternels.

Premiers interlocuteurs des assistants maternels et des établissements, chargés de leur suivi et de leur accompagnement, les services départementaux de la Protection Maternelle et Infantile peuvent jouer un rôle déterminant pendant l'épidémie pour la compréhension et l'appropriation des recommandations sanitaires nationales. Les permanences téléphoniques ou les Référents Covid-19 Petite Enfance qui ont été mis en place conservent ainsi toute leur utilité pour conseiller les professionnels, en particulier les assistants maternels. En utilisant leurs fichiers établissements et assistants maternels, les services départementaux de la PMI peuvent également relayer par email les recommandations nationales (dont le présent guide) directement auprès des gestionnaires, directeurs d'établissements, assistants maternels et animateurs de Relais d'Assistants Maternels, le cas échéant en lien avec la CAF. Peut être particulièrement utile la participation à des séances d'information et sensibilisation, notamment dans les Relais d'Assistants Maternels. Les services départementaux de la

PMI veillent à identifier leurs interlocuteurs et numéros de contact, en particulier au sein de l'Agence Régionale de Santé et de la préfecture.

Les Agences Régionales de Santé et la médecine de ville sont au cœur de l'action pour briser le plus tôt possible les chaines de contamination.

Les médecins de ville sont les interlocuteurs de première ligne dès l'apparition de symptômes. C'est vers eux que tout professionnel ou tout parent doit se tourner dès l'apparition de symptômes évocateurs du Covid-19. Ce sont eux qui prescrivent les tests de dépistage RT-PCR et initient les recherches de *contact-tracing* qui permettent d'identifier et d'alerter tous les contacts à risques. Ils travaillent avec les plateformes Covid-19 de l'Assurance maladie ainsi que l'Agence Régionale de Santé.

Les Agences Régionales de Santé sont au cœur du dispositif permettant une action rapide et efficace dès qu'un cas de Covid-19 est confirmé dans un établissement, où les risques de diffusion sont plus élevés dès lors que les effectifs accueillis et le nombre de professionnels y sont plus importants. L'ARS est alertée de tout cas confirmé (professionnel ou enfant accueilli). Elle supervise les actions de *contact-tracing* et définit les mesures à prendre dans l'établissement. Elle travaille en partenariat avec les autorités préfectorales du département et les collectivités pour leur mise en œuvre, en particulier en cas de fermeture temporaire totale ou partielle.

Quel que soit le mode d'accueil, en cas de cluster, l'ARS est alertée[3] et pilote les actions à entreprendre.

Les circuits d'alerte de l'Agence Régionale de Santé

Plusieurs circuits d'alerte sont possibles et non-exclusifs les uns des autres : par la Plateforme Covid-19 de l'Assurance Maladie dans le cadre du *contact-tracing*, par un professionnel de santé prenant en charge un ou plusieurs cas, par la PMI qui a été informée, par un élu qui a été informé par les parents, etc. Les circuits d'alerte possibles sont multiples et s'appuient sur les organisations déjà en place, en plus des organisations spécifiques au Covid19 telles que les plateformes Covid-19 de *contact tracing* de l'Assurance Maladie.

Chacun, en particulier les *Référents Covid-19 Petite enfance* des services départementaux de la PMI, veille ainsi à **bien identifier auprès de son ARS le moyen de l'alerter**. Chaque établissement et chaque assistant maternel, en MAM ou à domicile, veille à **bien identifier son *Référent Covid-19 Petite enfance*** ou le service à contacter si nécessaire au sein du service départemental de la PMI.

[3] Plusieurs circuits d'alerte possibles : par la Plateforme Covid-19 de l'Assurance Maladie dans le cadre du *contact-tracing*, par un professionnel de santé prenant en charge un ou plusieurs cas, par la PMI qui a été informée, alerte par un élu qui a été informé par les parents, etc. Les circuits d'alerte possibles sont multiples et s'appuient sur les organisations déjà en place, en plus des organisations spécifiques au Covid19 (*contact tracing* CPAM).

Annexe n°1 - Fiche de renseignent en cas de signes évocateurs du Covid-19

A remplir par le mode d'accueil pour chaque enfant accueilli ou professionnel présentant des signes évocateurs du Covid-19, sans attendre le résultat du test de dépistage RT-PCR, et à tenir à la disposition du médecin, de la plateforme Covid-19 de l'Assurance maladie et de l'Agence Régionale de Santé.

Date de l'apparition de symptômes :
Cas isolé : ☐ Cas groupé : ☐
Professionnel : ☐ Enfant : ☐

Nom, adresse et coordonnées du mode d'accueil :	**Type du mode d'accueil :**
_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	☐ Micro-crèche ☐ Crèche, Jardin d'enfants, Multi-accueil ☐ Maison d'assistants maternel ☐ Assistant maternel ☐ Garde d'enfants à domicile

Nom et prénom de l'enfant ou du professionnel symptomatique :	Groupe(s) de l'enfant ou auprès duquel professionnel (le cas échéant) :
_____ _____ _____	

Coordonnées des parents de l'enfants ou du professionnel symptomatique
Téléphone :
Email :
Adresse :

S'il s'agit d'un enfant accueilli, bénéficie-t-il d'un projet d'accueil individualisé (PAI) ?	☐ Oui ☐ Non
S'il s'agit d'un professionnel, est-il personne à risque de développer une forme sévère de Covid-19 ?	☐ Oui ☐ Non

Symptômes apparus pendant le temps d'accueil ou de travail ?	☐ Oui	☐ Non

Actions engagées

Actions engagées	**Date et heure de l'action**	**Commentaires**
Isolement de l'enfant ou du professionnel ? ☐ Oui ☐ Non		
Appel des parents ou d'un proche ? ☐ Oui ☐ Non		
Appel du 15 (si urgence) ? ☐ Oui ☐ Non		
Intervention d'un professionnel de santé présent dans l'établissement ? ☐ Oui ☐ Non		(Préciser le nom, la qualité et les coordonnées)
Autres actions		

Pré-identification des personnes contacts à risque potentielles

Liste des enfants et professionnels du mode d'accueil ayant été en présence de l'enfant ou du professionnel symptomatique dans les 48 heures ayant précédé l'apparition de symptômes et jusqu'à son isolement.

Noms et prénoms	Enfant (E) ou Professionnel (P)	Coordonnées (prioritairement téléphone)