

Le Puy-en-Velay, le 20 avril 2020

Service PMI - Modes d'accueil
Recommandations

Note complémentaire adossée sur les mêmes principes que ceux des précédentes :

>>>> limiter la contagion par des mesures barrières afin de réduire la charge sur le système de santé.

>>>> Limiter la circulation du virus conditionnée par la réduction de circulation des personnes ;

Contexte :

Maintien des modes d'accueils, selon des conditions bien définies, afin que les professionnels prioritaires et tous ceux dont l'activité professionnelle est maintenue, puissent demeurer à un haut niveau d'activité.

Vous trouverez ci-dessous un certain nombre de notions supports à la réflexion dans la pratique au quotidien

Base : chaque professionnel doit renforcer son attention, appliquer avec rigueur les mesures barrières et les règles d'hygiène renforcée (rappel : fiche covid-19 du 1^{er} avril) et adapter ses pratiques suivant les situations rencontrées.

Rappel :

Selon les principes d'hygiène mentionnés sur le précédent envoi (fiche annexe covid-19) :

- Se laver les mains souvent,
- Se couvrir le nez et la bouche quand on tousse ou éternue
- Se moucher dans un mouchoir à usage unique, le jeter et se relaver les mains

Le lavage des mains à l'eau et au savon est efficace à condition qu'il soit bien fait (lavage entre les doigts et poignet) et dure suffisamment longtemps (20 à 30 ").

• Les SHA doivent être utilisées à chaque fois qu'une source d'eau n'est pas disponible. De plus, il est possible qu'elles aient un effet rémanent, les produits restant actifs plusieurs minutes.

Votre correspondant :

Direction de la Vie Sociale
Pôle Cohésion Sociale et Coordination des Territoires
Service de Protection Maternelle et Infantile
Contact : Mme Michelle MONTEIL
Tél : 04 71 07 45.00 - michelle.monteil@hauteloire.fr
N. réf : GC/MM

Hôtel du Département

1, Place Monseigneur de Galard
CS 20310
43009 LE PUY-EN-VELAY CEDEX
tél. 04 71 07 43 43

Utilisation de masques :

Pour mémoire :

Les professionnels de la petite enfance n'étaient pas pressentis pour porter des masques chirurgicaux ou FFP2, ceux-ci étant réservés aux professionnels dédiés à la réalisation de soins.

Il faut se rappeler que le masque chirurgical, d'abord conçu pour être porté par les malades eux-mêmes dès l'apparition des premiers symptômes d'infection respiratoire (du type grippe ou coronavirus), ne protège pas directement son porteur. Le masque chirurgical permet de protéger les personnes avec qui le porteur du masque entre en contact (son entourage proche, mais aussi les autres personnes dans les lieux publics), notamment lorsqu'il tousse ou éternue.

Ce masque sert à piéger les gouttelettes de salive ou de sécrétion des voies aériennes supérieures (bouche, nez, gorge, larynx et trachée). Mais à la différence d'un masque de protection respiratoire, il ne sert pas à filtrer l'inhalation des agents infectieux transmissibles par voie aérienne (transmission aéroportée par de fines particules).

Il a cependant été développé pour l'ensemble des professionnels ayant un contact régulier avec le public une catégorie de masques non sanitaires. La fiche corona virus du 1^{er} avril en fait état : « A ce titre, les professionnels des modes d'accueil du jeune enfant pourraient en être équipés. Les modalités de mise à disposition de ces masques sont en cours d'examen. » Un certain nombre de tutos de fabrication et d'initiative locales sont à ce jour pris en la matière. (Cf site AFNOR).

De fait, les personnes disposant à ce jour de masques chirurgicaux, peuvent, dans le contexte actuel les utiliser.

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

A savoir :

- L'utilisation d'un masque alternatif s'entend à condition qu'il soit bien porté (couvrant le nez, la bouche, et le menton), bien adapté, sur une période inférieure à 4 heures, en évitant de le toucher, de l'enlever et le remettre et en se nettoyant les mains (SHA) avant et après l'ablation.
- avant toute chose, se laver les mains
- n'extraire de l'emballage qu'un masque à la fois et le saisir par la partie centrale externe
- présenter à l'extérieur la mention imprimée sur le masque (si aucune indication spécifique n'apparaît, il faut appliquer sur le visage le côté le plus rembourré de la barrette nasale)
- appliquer le masque sur le visage en le tenant par les liens
- le masque doit couvrir le nez, le menton et la bouche
- le masque ne doit être manipulé que pour la pose et le retrait, et toujours par les attaches

Le ministère de la Santé indique qu'il faut jeter le masque « dès qu'il est mouillé ou souillé, dans une poubelle si possible équipée d'un couvercle et munie d'un sac plastique ». L'élimination des masques chirurgicaux passe par la filière des ordures ménagères. Un double emballage est recommandé pour éviter les contaminations en cas de déchirure du sac extérieur.

En annexe :

L'avis de l'ANSM du 24 mars 2020 portant sur la place de masques alternatifs en tissu dans le contexte de l'épidémie à COVID 19.

Ainsi, le port de masque implique un certain nombre de contraintes qu'il ne faut pas négliger dans le cadre d'une activité professionnelle comme celle de s'occuper de petits enfants. La question de la distanciation de sécurité en est une autre, plus facilement applicable inter adultes qu'entre adultes et enfants.

Tenue vestimentaire :

- de l'adulte :

Le port d'une surblouse, ou d'une tenue spécifique à la journée d'accueil (de travail) est conseillé. Cette tenue de préférence en coton, pour être lavée à 60°, sera changée quotidiennement.

Les chaussures des enfants doivent rester à l'entrée, le parent reste à l'accueil dans un espace bien défini, ou sur le palier et l'enfant se lave les mains. (gel SHA) Il importe de fluidifier les arrivées et les départs afin que les parents ne se croisent pas.

Ces dispositions se justifient par la possibilité de présence de virus sur des surfaces inertes comme les tenues vestimentaires (vêtements, chaussures), durant plusieurs heures.

Dans ce contexte, la question du lavage des mains et de sa fréquence est primordiale pour soi et les enfants accueillis.

- ❖ Enfin, aujourd'hui, le monde scientifique s'interroge. Les enfants seraient-ils des vecteurs moins importants du virus qu'ils étaient pressentis au début de l'épidémie ?

De nombreuses études scientifiques affirment que les enfants seraient peut-être moins touchés que les adultes. *Selon le professeur Cohen (hôpital de Créteil) : » on s'est aperçus que le prélèvement chez l'enfant, fait aux urgences ou dans l'entourage de malades, était trois à cinq fois plus fréquemment négatif que chez les adultes.* « Des données interrogent le pouvoir contaminant des enfants.

Pour vérifier ce constat, une étude de plus grande ampleur est lancée. **L'hypothèse** est que les enfants contribueraient peu à la dynamique de transmission.

En attendant la validation de ces hypothèses, et compte tenu des incertitudes sur l'état des connaissances actuelles, il importe plus que jamais à ce stade de l'épidémie, de respecter et mettre en œuvre toutes les mesures relatives la protection des personnes petites et grandes.

La responsable de service
Prévention-santé PMI / Modes d'accueil
Ghislaine Champagnac

