

## **NOTE DE SERVICE N°7**

### **Relative aux mesures mises en œuvre dans le cadre du déconfinement en contexte de COVID-19**

Cette note de service s'appuie sur le Plan de Continuité d'Activité-Phase 2. Il tient compte des recommandations issues du Guide ministériel – COVID-19- Protection de l'enfance.

Ce Plan et les mesures qu'il décline ont vocation à évoluer en fonction des consignes nationales et départementales et du contexte sanitaire.

Il est attendu que tous les agents prennent connaissance de cette note, ainsi que des affichages et protocoles afférents et appliquent les mesures édictées.

#### **1. Entrer et sortir sain du CDE**

##### **Pour tous les adultes entrant sur le site :**

Les gouttelettes diffusées lorsque l'on parle, éternue ou que l'on tousse sont les principales voies de transmission directe du Covid-19. Il convient d'y être particulièrement attentif. Voici les mesures à respecter :

- **Procéder à une désinfection des mains par lavage des mains au savon ou avec une solution hydroalcoolique (SHA) :** à l'arrivée et au départ du CDE ; avant et après s'être mouché, avoir toussé ou éternué, être allé aux sanitaires, avant et après un repas; et régulièrement (env. toutes les deux heures, notamment à l'occasion des changements d'activité) pendant au moins 30 secondes (cf. affichages) ;
  - o **Se couper les ongles très courts augmente l'efficacité du lavage des mains**
- **Se saluer sans se serrer la main ou se faire la bise** et proscrire les bisous aux enfants sur le visage et les mains ;
- Respecter la distance d'un mètre entre chaque adulte ;
- Se servir de mouchoirs en papier jetables pour s'essuyer le nez ;
- Se couvrir la bouche et le nez en cas d'éternuement ou de toux, de préférence dans un mouchoir en papier ;
- Tousser et éternuer dans son coude

Pour les professionnels éducatifs : s'ajoute le lavage des mains avant les soins, l'accompagnement aux toilettes ou change, la préparation des repas.

**Le port du masque est obligatoire en présence d'une autre personne pour tous les adultes au CDE.**

## **Pour les professionnels du CDE**

### **Mesures sanitaires complémentaires**

**Le port du masque est obligatoire en présence d'une autre personne tout au long de la mission professionnelle pour les agents du CDE.** La manipulation du masque étant déconseillée, il est recommandé de porter le masque en continu.

#### Situation spécifique des assistantes familiales.

- Le port du masque en continu au domicile en présence de l'enfant est laissé à leur appréciation. Il en est également ainsi des personnes résidant au domicile de l'assistante familiale.
- Pour toute sortie de l'assistante familiale dans le cadre professionnel, le port du masque est obligatoire : il est fourni par le CDE (nbr masques remis/semaine en fonction du nombre de rendez-vous professionnels).

Le CDE équipe les professionnels de l'établissement à hauteur d'1 masque/poste de 4H. Le port du masque chirurgical est prioritaire. Si le professionnel a épuisé la dotation qui lui a été distribuée, il peut s'équiper d'un masque alternatif.

Il est attendu que les professionnels prennent connaissance des consignes relatives à l'installation et au port du masque et les mettent en œuvre. Une mauvaise utilisation du masque réduit son efficacité.

Lors des premières visites, les parents venant en visite pourront être équipés en masque par le CDE.

Les professionnels disposant de vestiaires au CDE s'équipent d'une tenue dédiée au poste de travail (cf. protocole vestiaire).

Pour les professionnels éducatifs en particulier, il est recommandé que la tenue ayant été portée au travail soit mise au sale en rentrant au domicile (un cycle long de lavage à 30 ou 40° est suffisant).

Pour les professionnels partageant leur espace de travail, il est demandé de ranger leurs effets personnels dans le lieu réservé à cet effet ; ou à défaut dans un sac à l'écart et de limiter leur manipulation pendant le poste (en particulier le téléphone portable ; le cas échéant le désinfecter).

### **En cas de symptômes**

Chaque professionnel doit être attentif pour lui-même à l'apparition éventuelle de symptômes : fièvre, toux, perte d'odorat ou de goût.

Il est invité à prendre sa température chaque jour, avant la prise de poste.

En cas de symptômes évocateurs du COVID-19, il est demandé à l'agent de ne pas prendre son poste, d'en informer immédiatement son encadrement et en son absence l'astreinte, puis de consulter un médecin.

Un dispositif de questionnaire en ligne peut constituer une première démarche de discrimination des symptômes : <https://maladiecoronavirus.fr/> . Il ne s'agit toutefois pas d'un avis médical.

En cas de symptômes graves (détresse respiratoire par exemple), il convient de contacter le 15.

Les agents sont invités à solliciter un test PCR auprès de leur médecin et d'en communiquer les résultats au CDE.

La nécessité d'un arrêt de travail et sa durée le cas échéant de son isolement sont déterminées par le médecin traitant.

En cas de contamination COVID-19 de l'entourage du professionnel, les mesures d'isolement sont prescrites par le médecin traitant.

Situation spécifique des assistantes familiales : en cas de symptômes, elle informe sans délai son encadrement. En cas d'arrêt maladie pour cause d'infection au COVID-19, le service pourra organiser de nouvelles modalités d'accueil de l'enfant.

## **2. Rester sain pendant la mission professionnelle**

Les circulations au CDE entre services doivent rester limitées jusqu'à nouvel ordre. Les mesures de confinement par groupe ou service sont maintenues.

**Des protocoles spécifiques d'utilisation et de désinfection sont mis en place** pour les activités suivantes :

- Réunions dans les salles de commission et salle des fêtes (cf. affichage porte et protocole dans la salle)
- Utilisation des véhicules professionnels (cf. protocole dans la pochette véhicule)
- Utilisation des bureaux partagés (cf. protocole bureau partagé)
- Désinfection des services éducatifs, locaux communs sensibles, zones d'accueil extérieures et jeux (cf. protocole désinfection)
- Visites parents-enfants (cf. protocole reprise des visites parents-enfants)

Lorsqu'au cours de leur mission professionnelle, les agents se rendent à l'extérieur, ils sont invités à respecter les gestes barrières.

Ces protocoles sont également ajoutés au *classeur des procédures*.

## **3. Aspects RH**

### **Prendre en compte temporairement les difficultés de garde d'enfants**

Il est demandé aux encadrements de tenir compte des difficultés personnelles de garde d'enfants dans l'élaboration des plannings. En cas d'impossibilité de faire correspondre les besoins du service et les contraintes de l'agent, il est possible d'octroyer une Autorisation Spéciale d'Absence (ASA) pour garde d'enfants. Celle-ci est donnée à la journée pour les reprises partielles de scolarité et pour une période maximale de 7 jours sous conditions de justificatif de fermeture d'école ou reprise partielle.

L'agent remplit une déclaration sur l'honneur pour garde d'enfants, remise et signée par son encadrement puis donnée aux Ressources Humaines qui se chargent des démarches auprès de la Direction ou de la Sécurité Sociale. Cette autorisation peut être renouvelée (par période de 7 jours) en effectuant la même démarche.

### **Absence des personnes à risques, vulnérables**

#### Pour les titulaires :

- Produire un certificat de son médecin stipulant qu'ils font partie des personnes présentant un risque de développer une forme sévère de la maladie au titre des recommandations du Haut Conseil de la santé publique du 20 avril 2020 ou à défaut un arrêt maladie du médecin.

#### Pour les contractuels :

- Effectuer la prolongation d'arrêt de travail sur le site [declare-ameli.fr](http://declare-ameli.fr) ou à défaut un arrêt maladie du médecin.

## **Certificat d'isolement**

### **Pour les titulaires :**

- Les *certificats de mise à l'isolement* établis par les médecins ne peuvent être pris en compte que pour les agents titulaires qui bénéficieront ainsi d'une ASA.

### **Pour les contractuels :**

- Pour les agents contractuels, ce certificat n'est pas valable. Il faut solliciter un *arrêt de travail* auprès d'un médecin.

Dans les deux cas, l'encadrement est prévenu ; le document est transmis au SRH.

## **Fonctionnement temporaire du SRH**

Afin de limiter les circulations au niveau du SRH, le fonctionnement temporaire suivant est mis en place :

- L'équipe des Ressources Humaines reste joignable prioritairement par mail ([ressources.humaines@cde-moselle.com](mailto:ressources.humaines@cde-moselle.com)) et par téléphone ;
- Les documents doivent être déposés dans la boîte aux lettres des Ressources Humaines ;
- Les entretiens se font sur rendez-vous.

## **4. FOCUS sur les mesures mises en place sur les services éducatifs**

Les risques de contamination sont plus importants au vu du nombre de personnes présentes et de la difficulté à faire respecter les gestes barrière aux enfants. Aussi, d'autres mesures sont spécifiquement encouragées pour les professionnels des services éducatifs (détaillées ci-dessous).

Le CDE est le lieu de vie des enfants. Aussi, si des règles sanitaires doivent être mises en œuvre afin de limiter les risques de contamination, il n'est pas attendu la mise en œuvre d'un protocole sanitaire tel que prévu dans des collectivités publiques.

A ce titre, le port du masque n'est ni encouragé ni obligatoire pour les enfants sur leur lieu de vie sauf pour les activités lorsque le contact physique est particulièrement important (lorsque l'enfant a la maturité et la morphologie suffisantes pour le porter). La possibilité est laissée aux jeunes préadolescents et adolescents souhaitant le porter de le faire.

## **Maintien de la restriction des circulations entre groupes ou services**

Les **circulations entre groupes et services doivent rester limitées** jusqu'à nouvel ordre.

Cette limitation s'entend à l'échelle du service pour les groupes pour lesquels les transports scolaires sont communs (Jardin d'Enfants, LOGIS, Razmokets et Marmottes).

Pour les autres, la limitation s'entend au niveau du groupe ou de l'appartement.

Cette limitation de circulation concerne également les extérieurs et le matériel, comme les jouets par exemple. L'utilisation des espaces extérieurs s'organise par roulement par exemple.

Les jeux extérieurs feront l'objet d'un nettoyage régulier par les Services techniques.

## **Mesures sanitaires sur les groupes**

### **Protocole santé à l'admission**

*(rappel des consignes données dans la Note de Service COVID-19 du 21 mars 2020)*

Tout enfant nouvellement admis doit faire l'objet d'un **premier bilan de santé par une infirmière** qui recherche d'éventuels symptômes de COVID-19.

S'il n'en présente aucun, l'enfant est malgré tout baigné ou douché, ses vêtements changés et mis au sale.

S'il présente des symptômes, les mêmes mesures sont mises en place mais accompagnées de matériel de protection pour les professionnels en poste (gants, surblouse, masque).

- L'installation de l'enfant est pensée au cas par cas en concertation entre l'encadrement et l'infirmière ;
- Le linge de l'enfant est traité selon le **protocole linge contaminé** ;
- Un suivi médical est prescrit par l'infirmière et le médecin.

#### Dispositions spécifiques aux MNA :

- Les MNA nouvellement admis sont conduits à Vigy sans passer par un groupe de Metz.

#### Le lavage des mains au savon

Il constitue un des gestes barrière principaux. Il est privilégié à l'usage de SHA lorsqu'un point d'eau est facilement accessible et lorsque les mains sont souillées.

Pour les enfants : il est impératif de le mettre en place, a minima,

- Quand l'enfant rentre sur le groupe après une sortie extérieure au CDE
- Quand l'enfant va sortir à l'extérieur du CDE
- Avant et après le repas
- Avant et après le passage aux sanitaires
- Après s'être mouché, avoir toussé ou éternué...
- Après une rencontre avec une personne extérieure au CDE
- Plusieurs fois par jour, à l'occasion par exemple, des changements d'activité

Cette action est réalisée par le professionnel lorsque l'enfant n'est pas en âge de la réaliser lui-même.

#### L'utilisation de SHA en fonction de l'âge de l'enfant :

- Interdit avant 3 ans
- Gestes réalisés avec l'encadrement strict de l'adulte entre 3 et 10 ans
- Gestes réalisés sous surveillance de l'adulte entre 10 et 14 ans
- En autonomie après 14 ans après que l'enfant a reçu la démonstration : toutefois, le CDE n'autorise pas l'usage en autonomie à tout moment.

Cette action est accompagnée par le professionnel.

Une affiche rappelle les règles relatives au lavage des mains.

La technique de lavage des mains est expliquée à l'enfant avec une démonstration.

#### Protocole de nettoyage des locaux collectifs

Le **protocole de désinfection** du groupe est mis en œuvre.

Il comprend des éléments sur l'évacuation des déchets :

- Vider les poubelles et autres conditionnements de déchet au moins une fois par jour ;
- Les déchets potentiellement souillés (masques, couches, lingettes, mouchoirs) sont à jeter dans un double sac poubelle
- Désinfecter les poubelles et en particulier les couvercles tous les jours

Sa mise en œuvre est réalisée par l'ensemble de l'équipe éducative.

### **Organisation du temps de repas sur les groupes de vie**

A l'occasion des repas, les professionnels doivent veiller à ce que les enfants et les jeunes se lavent les mains avant et après le repas. Les mesures barrières doivent par ailleurs être affichées dans l'espace repas. L'affichage peut être adaptée au niveau de compréhension des enfants (pictogrammes par exemple).

L'organisation suivante est recherchée :

- Espacement des places et tables de restauration des enfants ;
- Service des plats et de la nourriture par un nombre restreint de personnes ;
- Eviter le passage de condiments (ex : le tube de ketchup).

La pièce doit être désinfectée et aérée après chaque repas (tables en particulier).

### **Mesures en cas de suspicion de COVID-19 pour un enfant**

#### **Surveillance sanitaire des enfants**

Les enfants et les jeunes ne sont pas identifiés comme des personnes particulièrement vulnérables au COVID-19 mais certains d'entre eux peuvent présenter des pathologies chroniques qui les rendent vulnérables aux infections respiratoires aiguës basses, dont le COVID-19. Sont repérés comme tels, et en particulier les nourrissons de moins de 6 mois présentant les facteurs de risque suivants : séquelles de type broncho-dysplasie, enfants atteints de cardiopathie congénitale, de déficit immunitaire congénitale, pathologie pulmonaire, neurologique ou neuromusculaire ou d'une ALD). **Ils doivent être repérés et faire l'objet d'une attention particulière.**

Par ailleurs, une réaction rapide en cas d'apparition des premiers symptômes COVID-19 est une clef de l'endiguement du virus et de la réussite du déconfinement. **Enfants, jeunes, parents et professionnels sont appelés à jouer un rôle majeur dans ce dispositif de repérage précoce.**

Parents et professionnels sont sensibilisés aux signes faibles du COVID-19 : fièvre (au-delà de 38°), toux, difficultés respiratoires.

En cas de doute, la température de l'enfant est prise matin et soir par un professionnel du groupe/service et/ou l'infirmière, l'assistante familiale ou le parent et est consignée dans un carnet dédié.

La surveillance habituelle recouvre une **observation de l'état général de l'enfant** par les professionnels du groupe mais également par l'infirmière du service qui doit réaliser des **passages réguliers** sur le lieu d'accueil des enfants (hors SERAD et Estacade).

#### **Organisation de l'accompagnement de l'enfant malade**

*(rappel des consignes données dans la Note de Service COVID-19 du 21 mars 2020)*

Lorsqu'un enfant ou jeune accueilli présente des symptômes pouvant faire penser qu'il est atteint par le COVID-19, le professionnel en service prend **attache auprès d'une infirmière** qui prendra attache auprès d'un médecin qui évaluera l'état de santé de l'enfant.

**Si les symptômes sont graves (notamment détresse respiratoire), il convient d'appeler le 15.**

Dans l'attente du diagnostic, l'enfant ou le jeune doit être isolé de manière adaptée à son âge et conformément aux dispositions indiquées ci-dessous et respecter les mesures barrière d'hygiène.

Les parents sont informés du diagnostic posé, de l'état de l'enfant et des mesures mises en place. Cette information peut être réalisée par l'infirmière en première intention et à défaut par l'encadrement ou la Direction.

## Modalités d'isolement

Pour les formes légères et modérées du COVID-19, la durée de l'isolement de l'enfant sera déterminée par le médecin.

Il convient d'éviter le contact avec d'autres enfants ainsi qu'avec les personnes fragiles (personnes âgées, personnes à risque...), de limiter, de manière adaptée à l'âge de l'enfant, les contacts avec les adultes et de respecter les mesures barrière et d'hygiène.

Dans toute la mesure du possible, le jeune devra être placé à l'isolement dans une chambre seul pendant toute la durée des symptômes. S'agissant d'un enfant, l'isolement complet n'est pas envisageable. Aussi, des sorties dans les parties communes sont organisées. Il faut également veiller à ce qu'il dispose de matériel pour travailler et se distraire dans sa chambre ou dans son espace.

Il est recommandé que l'enfant prenne son repas à part (dans sa chambre dans l'idéal, en différé des autres enfants). Il est en outre recommandé de laver précautionneusement les couverts du mineur malade.

Des lieux ou modalités d'isolement ont été définis pour chaque type d'accueil (cf. PCA-Phase 2).

Dans la mesure du possible, l'enfant est maintenu, seul, dans sa chambre pour éviter des déménagements qui pourraient accroître le risque de contamination.

## Equipements

### Enfant :

Il est proposé à l'enfant, en fonction de sa maturité et de sa morphologie, de porter un masque anti-projection en présence de personnes tierces.

### Professionnels :

Pour tous les soins (dont le repas aux plus petits) auprès de l'enfant malade, le professionnel doit bien veiller à se laver les mains avant et après. Il s'équipe également d'une surblouse, d'un masque, de lunettes de protection ou visière. Le port du masque FFP2 est privilégié. A défaut, une utilisation du masque chirurgical en double barrière (l'enfant et le professionnel) est préconisée.

### Nettoyage des locaux communs :

#### **Cf. Protocole de désinfection.**

Il convient de nettoyer régulièrement les surfaces possiblement contaminées (accoudoir du fauteuil, commandes de lumière ou de téléviseur, poignées de portes, système de verrouillage, cuvette des toilettes, robinets, lavabo...) avec un produit désinfectant.

#### **Protocole sanitaire spécifique en situation de cas COVID-19 avéré**

*(rappel des consignes données dans la Note de Service COVID-19 du 21 mars 2020)*

#### **Entretien des locaux et des espaces utilisés quotidiennement par les malades :**

- 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 imprégné d'un produit détergent;
  - Rincer à l'eau du réseau avec un autre bandeau de lavage;
  - Laisser sécher ;

- Puis désinfecter les sols et surfaces avec un produit virucide (ou 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 différent des deux précédents.
- Tenue du personnel d'entretien : gants de ménage résistants, surblouse, lunettes de protection, bottes ou chaussures de travail fermées.
- Elimination des bandeaux de lavage via le protocole linge contaminé ;

Il est recommandé d'aérer régulièrement les locaux, au moins trois fois par jour.

Les déchets produits par la personne ayant déclaré la maladie (notamment les mouchoirs à usage unique et les masques) sont éliminés via le circuit des ordures ménagères : un sac plastique noué une fois plein, mis dans un second sac plastique noué puis éliminé avec les ordures ménagères.

#### Entretien du linge du malade :

- Manipuler le linge du malade avec soin ;
- Ne pas le serrer contre soi et ne pas le secouer ;
- Le rouler délicatement et le mettre dans le sac rouge « linge contaminé » et suivre le **protocole linge contaminé**.

#### Protocole orientations pendant la phase COVID-19

L'orientation d'un enfant, lorsqu'il est contaminé, est reportée, au moins jusqu'à la fin de la période d'isolement.

### Mesures accompagnant la reprise de scolarité

#### Modalités de reprise de la scolarité des enfants accueillis en collectif ou en famille d'accueil

Du fait de leurs vulnérabilités, les enfants et jeunes protégés rencontrent souvent des difficultés dans leurs apprentissages scolaires se traduisant par des retards par rapport à la population générale. Le confinement a accru ce risque. Ainsi, la reprise de la scolarité est considérée par le Secrétariat d'Etat comme une priorité reconnue par les services de l'Education nationale et doit être mise en œuvre.

Le non-consentement des titulaires de l'autorité parentale doit être recueilli par écrit, par l'intermédiaire d'un questionnaire qui leur est diffusé par courrier et par sms ou mail. L'absence de réponse à ce questionnaire vaut consentement du parent pour le retour à l'école de son enfant.

En cas de refus d'un des titulaires de l'autorité parentale, l'encadrement en première intention puis l'Aide Sociale à l'Enfance se rapprochent des parents pour leur expliquer l'intérêt d'un retour à l'école et les mesures sanitaires mises en œuvre. En dernier recours, l'ASE pourra saisir le Juge des enfants.

#### Situation des enfants accompagnés dans le cadre du SERAD :

Il est attendu de pouvoir accompagner les parents de l'enfant pour permettre le retour de celui-ci à l'école. En cas de refus, l'ASE est informée.

#### Modalités pratiques de reprise

Les jeunes se rendant en transports en commun à l'école sont sensibilisés aux gestes barrière. Ils sont équipés d'un **masque alternatif**.

Le lavage des masques est assuré par la lingerie du CDE (site principal Metz) ou par le service (Antennes collectives) ou par les jeunes (appartements, FJO).

Les commandes de masques alternatifs sont réalisées par l'encadrement (secrétariat) via l'Economat par mail [economat@cde-moselle.com](mailto:economat@cde-moselle.com). Ils sont retirés auprès de la lingerie de Metz.



La durée de vie des masques étant limitées à un certain nombre de lavages (max. 20 en moyenne), un réapprovisionnement doit être régulièrement anticipé pour remplacement.

Lorsque les professionnels équipent les enfants en masque, ils prennent le temps de leur expliquer les règles relatives au port du masque et au protocole de nettoyage le cas échéant (FJO, appartements).

Les **transports scolaires sont organisés par service**. De manière dérogatoire, au cas par cas, un transport commun entre deux services peut être organisé (ex : LOGIS et JE).

Les professionnels veillent à **prendre la température des enfants à leur laver/faire laver les mains avant le départ**.

## **Sorties et activités extérieures**

Les sorties et activités extérieures seront autorisées en fonction des consignes nationales.

Pour autant, les sorties en extérieur en nature sont à privilégier. Les activités sportives de contact sont proscrites jusqu'à nouvel ordre.

## **Protocole retours de sorties**

### **Réouverture des sorties libres : procédure intermédiaire**

<b>Services concernés</b>	<b>Organisation</b>
3HA – Campanella Pergola – HJA Appartements Metz et Forbach FJO	Autorisées les mercredis et samedis uniquement Roulement en deux groupes : 1/ 14H-16H 2/ 16H-18H

### **Protocole retours de sorties**

Au retour de l'enfant d'une sortie (libre, scolarité, visite, rendez-vous extérieur, fugue...) : l'enfant est accueilli. Il lui est demandé de **se laver les mains**.

Lors d'un retour d'une absence avec découché : l'enfant est invité à **se changer et à se doucher**.

Claire HUGENSCHMITT

Directrice