

**1 – Concerné :** tout personnel susceptible de prendre en charge un enfant (< 18 ans) dans une structure d'accueil (crèche, établissement scolaire, IME, PMI, foyer, salle d'attente, *etc.*)

## **2 – Introduction, définitions et contacts :**

- Le SARS-CoV-2 : le virus
- Le Covid-19 : la maladie
- Beaucoup d'informations actualisées (définition des cas et épidémiologie notamment) sont disponibles ici : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/articles/infection-au-nouveau-coronavirus-sars-cov-2-covid-19-france-et-monde>
- **Définition** des enfants cas « possible », « probable » ou « confirmé » de Covid-19
  - o Cas possible
    - Tout enfant présentant des signes hauts (ORL) ou bas (pulmonaires) d'infection respiratoire aiguë (dont toux, rhinorrhée, anosmie, agueusie, *etc.*)
    - ET/OU une diarrhée
    - ET/OU une fièvre
    - ET/OU une asthénie, des céphalées ou un syndrome pseudo-grippal, évoquant un épisode infectieux
  - o Cas probable
    - Tout enfant présentant ces mêmes signes cliniques dans les 14 jours suivant un **contact étroit avéré** avec un cas **confirmé** de Covid-19 (= lien épidémiologique)
    - Tout enfant présentant ces mêmes signes cliniques **ET** des signes visibles en tomodensitométrie thoracique évocateurs de Covid-19
  - o Cas confirmé
    - Tout enfant, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2
- **Pour signaler vos cas probables ou confirmés (et non les cas possibles) au registre Covid-19 pédiatrique régional : 03 81 21 89 11 ou covidpedia@chu-besancon.fr** (plus d'infos sur le protocole général)
- Avis infectiopédiatrique : 03 81 21 91 11
- Numéro des Urgences pédiatriques : 03 81 21 81 43
- Numéro du service de Médecine pédiatrique : 03 81 21 90 70
- Avis mesures barrières : CPias BFC : 03 81 66 85 57

## **3 – Messages généraux :**

- **Ne surtout pas contre-indiquer ou retarder les vaccinations**
  - o Si besoin d'aide pour la sécurisation de séances de vaccination, ne pas hésiter à nous joindre
- **AINS (ex : ibuprofène, acide niflumique, *etc.*) et aspirine sont contre-indiqués en cas de suspicion ou de confirmation de Covid-19**
  - o En cas de fièvre mal tolérée et/ou de douleur, le paracétamol est autorisé
- **Un traitement ne doit pas être interrompu sans un avis médical**
  - o Notamment un éventuel traitement contre l'asthme (aérosols, corticoïdes, *etc.*)

#### **4 – Conduite à tenir si accueil d'enfants *a priori* non Covid-19**

##### **Quelles sont les mesures barrières générales (valables pour le coronavirus comme pour tout autre virus ! ) ?**

- Réaliser fréquemment un geste d'hygiène des mains et des poignets durant > 30 secondes avec du SHA ou de l'eau et du savon, à chaque occasion (*cf.* indications OMS) : après mouchage, éternuement, passage aux toilettes, avant chaque repas, *etc.*
- Ne pas toucher ses muqueuses (yeux, nez, bouche) sans avoir réalisé une hygiène des mains au préalable
- Utiliser un mouchoir à usage unique pour se couvrir le nez et la bouche lors d'une toux ou d'éternuements et le jeter immédiatement après usage dans une poubelle, réaliser une hygiène des mains après
- En l'absence de mouchoir, tousser ou éternuer au niveau de son coude ou en haut de sa manche
- Si disponible, porter un masque chirurgical ou grand public / alternatif en cas de symptômes ORL

##### **Quelles sont les mesures à prendre pour le personnel ?**

- Tenue spécifique pour le travail, lavée chaque jour  $\geq 60^{\circ}\text{C}$ , mise à l'arrivée et avant tout contact avec les enfants
  - o Dans certaines structures sont mises en place des douches pour le personnel
- Hygiène des mains, à privilégier par friction avec une SHA, ou à défaut, hygiène des mains par lavage à l'eau et au savon doux
  - o Le matin, à l'arrivée, et le soir, au départ
  - o Tout au long de la journée, à chaque occasion
- Ce qui ne change pas
  - o Prérequis à l'hygiène des mains : ongles courts, non vernis et absence de bijoux
  - o Pas de protection supplémentaire pour les yeux ou les cheveux (à attacher)
  - o Pas de surblouse si accueil d'enfants *a priori* non symptomatiques

##### **Que faire si un membre du personnel devient symptomatique ?**

- Sur son lieu de travail
  - o Faire porter un masque chirurgical ou grand public / alternatif et respect strict des mesures barrières
  - o Respecter une distance de 2 mètres avec les autres personnes
  - o Organiser son retour à domicile dans les plus brefs délais (remplacement)
- Puis arrêt de travail et confinement à son domicile jusqu'à sa guérison (*cf.* partie dédiée)
  - o Contacter un médecin si nécessaire

##### **Quelles sont les mesures à prendre pour l'environnement et les locaux ?**

- Retirer les jouets et/ou accessoires qui ne peuvent pas être lavés (ex : pâte à modeler, puzzle carton, *etc.*)
- Laver les jouets 2x/jour :
  - o Jouets tissus : lave-linge (programme à  $60^{\circ}\text{C}$  et 30 minutes *a minima*) puis sèche-linge
  - o Jouets plastiques : lave-vaisselle
- Si une attente est nécessaire, la salle est minimaliste en termes de mobilier, sans revues ni livres, et doit chercher à limiter les contacts : par exemple n'y accepter qu'un enfant et son unique accompagnant à la fois, faire attendre à l'extérieur (dans le véhicule), *etc.*
- Aérer les pièces (au moins 10 minutes 2x/jour)
- Limiter l'accès de la cuisine à ceux qui n'y travaillent pas
- Ce qui ne change pas
  - o Entretien habituel des locaux

##### **Quelles sont les mesures à prendre pour les enfants et/ou adolescents ?**

- Leur apprendre les gestes barrières dans la mesure de leurs capacités
  - o Ne **jamais** faire porter un masque à un nourrisson (< 2 ans) ou à un jeune enfant s'il ne l'accepte pas
- Lavage des mains à l'eau et au savon doux
  - o Le matin, à l'arrivée, et le soir, au départ
  - o Tout au long de la journée, régulièrement et toutes les fois où un lavage est habituellement attendu

- Ce qui ne change pas
  - o Inutile de laver le visage d'un enfant (accueil d'enfants *a priori* non symptomatiques)
  - o Inutile de changer les vêtements d'un enfant à son arrivée

### Que faire si un enfant et/ou adolescent est ou devient symptomatique ?

- Lui faire porter un masque chirurgical ou grand public / alternatif lorsqu'il doit être au contact d'autres personnes (rappel : **jamais** < 2 ans) ou conduit à l'extérieur (ex : pour une visite médicale)
- Prendre sa température 2x/jour (fièvre si  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ )
- Vérifier s'il relève d'une indication de test (*cf.* partie dédiée)
  - o Si le test est négatif, lever les mesures de confinement mais garder le respect des gestes barrières tant que l'enfant est symptomatique
- Pour le personnel
  - o Porter un masque chirurgical ou grand public / alternatif au contact de l'enfant
  - o En cas de contact rapproché, porter une tenue spécifique, à changer ensuite (à défaut de surblouse ou lunettes si non disponibles)
  - o En cas de changes, porter des gants
- Selon la structure où il se trouve
  - o L'isoler dans la mesure du possible (chambre, pièce séparée, *etc.*)
    - Le mieux est parfois l'ennemi du bien : prévoir des solutions au cas-par-cas pour un enfant présentant des troubles du comportement ou une impossibilité de confinement
    - Veiller à lui faire réaliser une hygiène des mains fréquemment et à réaliser un entretien minutieux de son environnement (notamment poignées de portes, interrupteurs, télécommandes...)
    - Aérer la pièce (au moins 10 minutes 2x/jour)
  - o **Ou** préconiser un confinement à son domicile jusqu'à la guérison (*cf.* partie dédiée)
- Si plusieurs enfants sont symptomatiques, il serait préférable qu'un seul et même adulte s'occupe d'eux
- Pour la désinfection des locaux, cf. image en dernière page et protocole dédié
- Ce qui ne change pas
  - o Le port systématique de gants, en l'absence de contact avec les liquides biologiques, est contre-productif : à la place pratiquer une bonne hygiène des mains
  - o Le port d'un masque FFP2 ne protège pas plus qu'un masque chirurgical bien utilisé, il est à prioriser lors des gestes entraînant une aérosolisation (kinésithérapie respiratoire, aspiration des sécrétions, *etc.*)

### Pour quels motifs un enfant devrait-il être testé à la recherche du Covid-19 ?

- S'il est considéré comme un cas possible ou probable (*cf.* définition)
  - o **Et/ou** s'il présente une maladie chronique ou une fragilité avec un risque de développer une infection grave (un avis médical peut être nécessaire pour statuer)
  - o **Et/ou** s'il réside dans une structure collective hébergeant des enfants **vulnérables** (à bien définir) ; tester jusqu'à 3 enfants positifs pour prendre les mesures nécessaires
- **Plus tard, en fonction de l'évolution des recommandations** (un avis spécialisé peut être nécessaire pour statuer)

### Quand peut-on parler de guérison chez l'enfant ?

- Au moins 8 jours après le début des symptômes
  - o **ET** au moins 48 heures après la disparition de tous les symptômes, incluant fièvre, écoulement nasal, diarrhée, toux grasse, *etc.* (peut persister une toux sèche occasionnelle)
- Pendant **encore 7 jours**, éviter les contacts rapprochés avec des personnes fragiles

**Quand peut-on parler de guérison chez un adulte en bonne santé ?**

- Au moins 8 jours après le début des symptômes
  - o **ET** au moins 48 heures après la disparition de la fièvre ( $\geq 38^{\circ}\text{C}$ )
  - o **ET** au moins 48 heures après la disparition d'une éventuelle difficulté à respirer (peut persister une toux sèche occasionnelle)
- Pendant **encore 7 jours**, éviter les contacts rapprochés avec des personnes fragiles

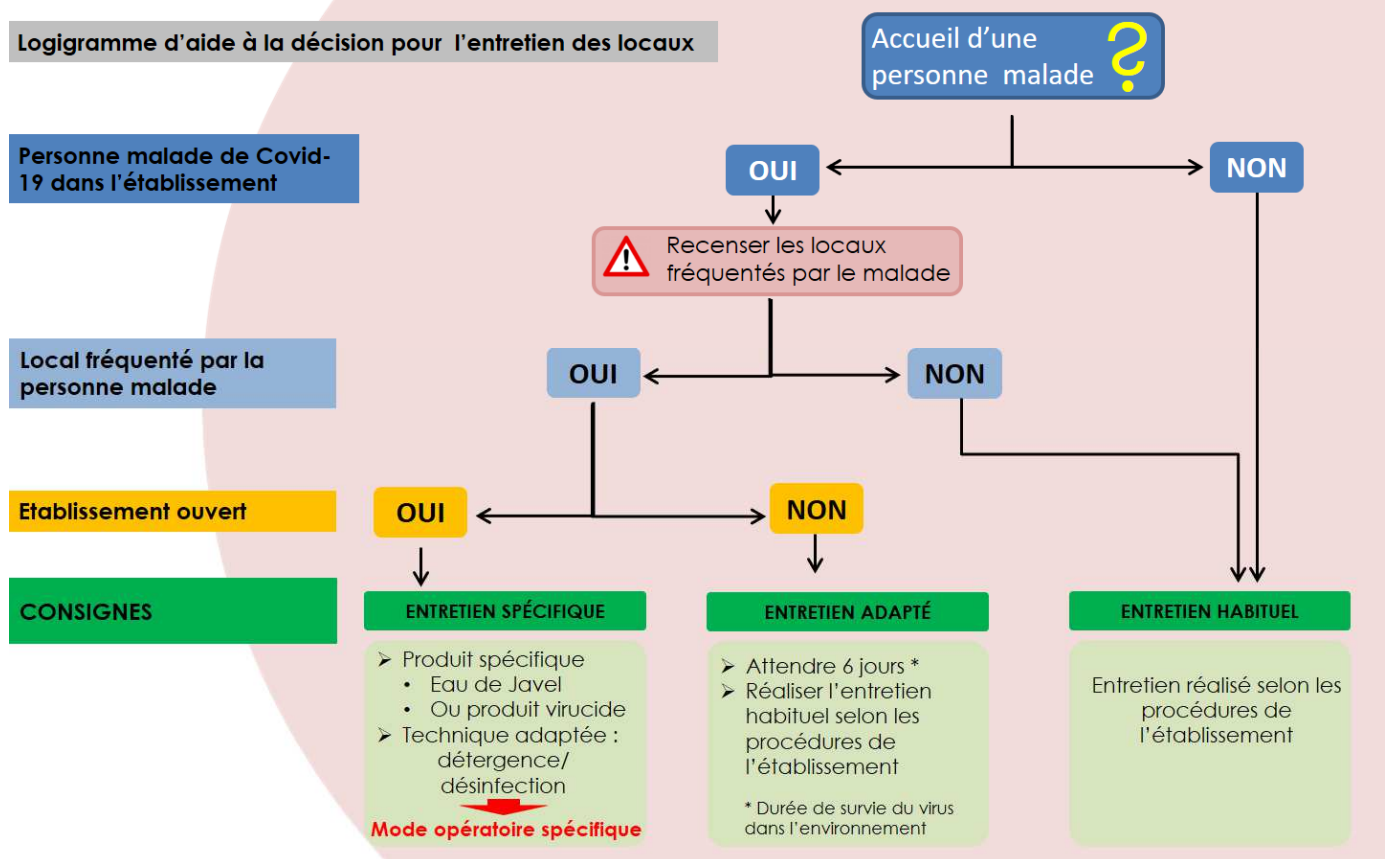
**Arbre décisionnel relatif aux modalités d'entretien des locaux**



**COVID-19 – Consignes aux établissements pour l'entretien des locaux après accueil d'une personne (enfant ou professionnel) diagnostiquée covid-19**

Version 1  
Rédaction :  
11/03/2020

Logigramme d'aide à la décision pour l'entretien des locaux



Mode opératoire spécifique en annexe 1, page suivante

## ANNEXE 1

### NOTIONS DE BASE

---

#### → LE NETTOYAGE



Le **nettoyage** sert à enlever toutes traces visibles de poussière et de saletés diverses.

C'est une **étape préalable indispensable à la désinfection** car les souillures/salissures inhibent l'action des désinfectants.

#### → LA DESINFECTION



La **désinfection** a pour objectif d'**éliminer** le plus possible de **germes** sur un objet ou une surface.

Pour qu'un désinfectant soit efficace, il faut que la surface soit propre : "On ne désinfecte que ce qui est propre »

### PRODUITS

---

#### → LES DETERGENTS

Produits permettant de nettoyer les surfaces en éliminant les salissures.

Les détergents possèdent uniquement des propriétés nettoyantes, il ne détruit pas les microorganismes.

#### → LES DESINFECTANTS

Les désinfectants éliminent et tuent les micro-organismes responsables d'infection.



Les **coronavirus** sont détruits par :

- **L'eau de javel diluée à 0,5%** de chlore actif
- **Les produits virucides** selon la **norme EN 14476**



**PRIVILEGIER L'UTILISATION DE L'EAU DE JAVEL**

Une désinfection à l'eau de Javel doit toujours être précédée d'un nettoyage avec un détergent suivi d'un rinçage.


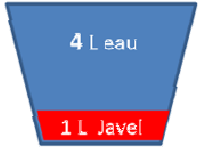



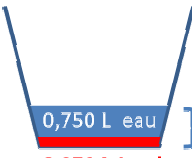
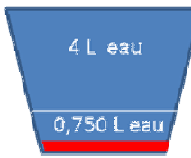


EN PRATIQUE :

**REALISER L'ENTRETIEN EN RESPECTANT L'ORDRE SUIVANT**

1. **Nettoyer** avec un détergent neutre (conditions de "propreté")
2. **Rincer** à l'eau, laisser sécher
3. **Désinfecter** à l'eau de javel à 0,5% de de chlore actif (Ca)  
Cf. § : Les dilutions "pratiques" pour obtenir les pourcentages en chlore actif 0,5%

**Les dilutions "pratiques" pour obtenir les pourcentages en chlore actif 0,5%**

PRODUIT	DILUTION → l'eau de Javel se dilue dans l'eau froide
 1 bidon de 1 ou 2 litres Eau de Javel à 2,6 %	 4 L eau 1 L Javel 5 Litres dilution au 1/5 <sup>ème</sup> Bidon de 1 litre à 2,6 % <p style="text-align: center;">OU</p>  8 L eau 2 L Javel 10 Litres dilution au 1/5 <sup>ème</sup> Bidon de 2 litres à 2,6 %
 1 berlingot de 0,250 litre Eau de Javel à 9,6 % <div style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block;">  Attention à la date de péremption         </div>	 0,750 L eau 0,250 L Javel 1 berlingot à 9,6% 1 Litre <p style="text-align: center;"><b>PUIS</b></p> <p style="text-align: center;">Nouvelle dilution</p>  4 L eau 0,250 L eau 0,250 L Javel 1 berlingot à 9,6% 5 Litres dilution au 1/5 <sup>ème</sup>



Toute solution d'eau de Javel diluée est périmée après 24 heures.

**Remarque :** Les comprimés ne permettent pas une aussi bonne maîtrise de la concentration en chlore actif que l'eau de Javel liquide. Il convient de **privilégier l'utilisation de bidon d'eau de javel à 2,6 % Ca** ou de berlingot à 9,6 % Ca pour réaliser les dilutions.

**PRECAUTIONS D'EMPLOI :**

Toute utilisation de produit (eau de Javel ou autre désinfectant) impose de :

- Suivre les recommandations d'utilisation du fabricant
- Respecter les concentrations
- Respecter le temps de contact du produit
- Vérifier leur péremption
- Respecter les consignes de sécurité
- Ne jamais mélanger des produits différents
- Manipuler et conserver les produits hors de la portée des enfants



## EN PRATIQUE




Dès lors qu'un établissement a accueilli une personne malade COVID-19 (Enfant ou professionnel) il doit maîtriser le risque de transmission par un entretien efficace, conforme aux exigences.

### ETAPE 1 : recenser les locaux fréquentés par la personne malade :

- Dès lors qu'elle présentait des signes de la maladie
- Inclure les locaux fréquentés 24 h avant le 1<sup>er</sup> jour de la maladie

### ETAPE 2 : définir l'entretien à réaliser en fonction du recensement des locaux

- 3 situations possibles :

	Critères de classement	Entretien à réaliser
<b>SITUATION 1</b>	Les <b>locaux n'ont pas été fréquentés</b> par le malade	 <b>ENTRETIEN HABITUEL</b>
<b>SITUATION 2</b>	Les <b>locaux ont été fréquentés</b> par le malade <b>ET</b> l' <b>établissement est fermé</b>	 <b>ENTRETIEN ADAPTÉ</b>
<b>SITUATION 3</b>	Les <b>locaux ont été fréquentés</b> par le malade <b>ET</b> l' <b>établissement est ouvert</b>	 <b>ENTRETIEN SPECIFIQUE</b>



### SITUATION 1 : les locaux n'ont pas été fréquentés par le malade

#### ENTRETIEN HABITUEL

- Réaliser l'entretien des locaux selon les procédures habituelles de l'établissement

### SITUATION 2 : les locaux ont été fréquentés par le malade ET l'ETABLISSEMENT est FERMÉ

Considérant que le virus survit dans l'environnement jusqu'à 6 jours :

- Attendre *a minima* 6 jours pour réaliser l'entretien des locaux
- Réaliser l'entretien des locaux selon les pratiques habituelles de l'établissement

#### ENTRETIEN ADAPTÉ



**SITUATION 2 : les locaux ont été fréquentés par le malade  
ET L'ETABLISSEMENT est OUVERT**

**1 PROTECTION DES PERSONNELS REALISANT L'ENTRETIEN**



**ENTRETIEN  
SPECIFIQUE**

- Port d'un masque chirurgical si manipulation de linge
  - Port de lunettes de protection (à défaut masque de plonger étanche) si manipulation de linge
  - Port de gants de ménage
  - Port d'une tenue de protection type surblouse
- } Equipement de protection individuelle (EPI)
- Hygiène des mains :
    - Technique : Lavage à l'eau et au savon pendant 20 à 30 secondes ou utilisation d'une solution hydro-alcoolique (friction de 30 secondes)
    - L'hygiène des mains doit être réalisée :
      - À la sortie de chaque local,
      - Immédiatement après avoir retiré les EPI :
        - ↳ Retirer les gants puis les lunettes et le masque, le cas échéant puis faire l'hygiène des mains

**Les règles de bonnes pratiques pour le port de masque**



→ Cf. document associé



Covid-19 - prévention de la transmission croisée en EMS  
Bonnes pratiques du port du masque - MAJ 03/03/2020

*Remarque :* En établissement scolaire, les masques et gants sont éliminés dans les déchets ménagers dans un sac hermétiquement fermé.

**2 AERATION DES LOCAUX**

- Aérer les locaux avant de réaliser l'entretien :
  - Le port d'EPI n'est pas nécessaire pour aller ouvrir les fenêtres
  - Ne pas rester dans la pièce pendant l'aération et fermer la porte

**3 REALISATION DE L'ENTRETIEN (MODALITES)**

- NE PAS utiliser d'aspirateur
  - NE PAS utiliser de nettoyeur vapeur
- } Leur utilisation peut mettre en suspension des aérosols contenant le virus

→ Nettoyer :

1. Les **surfaces hautes** avec une lavette imbibée de produit détergent



- Utiliser une ou plusieurs lavettes (en fonction de la surface du local) par local,
- Insister sur les surfaces fréquemment touchées (tables, plans de travail, poignées de porte, interrupteur, table d'écolier...).

Cas particulier des jouets :

→ Les stocker 6 j dans un emballage hermétiquement fermé puis les nettoyer : ils peuvent être lavés soit au lave-vaisselle, soit au lave-linge.



2. Les **sols** en effectuant un balayage humide



→ **Rincer** les surfaces et les sols à l'eau et laisser sécher

→ **Désinfecter** à l'eau de javel (dilution à 0,5% de Ca) :

1. Les surfaces et laisser sécher (= temps de contact de 1 minute)
2. Les sols : si les enfants jouent par terre

*Remarque* : Les lavettes réutilisables micro fibres sont incompatibles avec l'eau de Javel, il est préconisé d'utiliser des carrés d'essuyage à usage unique.

*Cas particuliers* :

- En raison du risque de corrosion, rincer obligatoirement les surfaces en inox après javellisation
- Rincer les surfaces en contact avec des denrées alimentaires

→ **Réaliser l'entretien et la désinfection du matériel utilisé,**

↳ Si les lavettes ne sont pas à usage unique :

- Laver à une température de lavage de 90 °C ou avec un produit lessiviel désinfectant type Sanytol®.

## **LOCAUX SPECIFIQUES : LES SALLES DE SIESTE ET INTERNATS**

Le déshabillage des lits ou la manipulation du linge est un geste à risque de générer des aérosols contenant le virus en quantité parfois importante.

Il convient donc de réaliser le retrait du linge de lit et l'entretien de ces locaux en respectant les étapes suivantes :

### **ETAPE 1 : défaire les literies**

→ Le professionnel en charge de cette tâche se protège selon les modalités définies en « situation entretien spécifique »



→ Retirer tout le linge de lit : draps, oreiller, couverture :

- Sans le secouer,
- Sans le plaquer contre soi

→ Conditionner le linge dans un sac hermétiquement fermé et le transporter directement au local laverie (sans dépose intermédiaire)

- Le linge est lavé par la famille de l'élève :
  - Spécifier sur le sac « stocker 6 jours avant lavage ou laver à 90° C » pour informer la famille,
- Le linge est lavé par l'établissement :
  - Si l'école est fermée : garder le linge hermétiquement fermé pendant 6 j puis lavage selon le cycle habituel (cf. situation 2)
  - Si l'école est ouverte et le linge lavé dans l'établissement :
    - Garder le linge hermétiquement fermé pendant 6 j  
OU
    - L'agent se protège selon les modalités définies en « situation entretien spécifique » pour sortir le linge du sac et le mettre dans la machine
    - Programmer un cycle de lavage à 90 °C.

- Le linge est lavé par un prestataire extérieur :
  - Que l'école soit fermée ou ouverte : garder le linge hermétiquement fermé pendant 6 j avant de le donner au prestataire (cf. situation 2)

En cas d'éléments de literie ne pouvant être lavés à haute température :

→ Les maintenir fermés hermétiquement dans le sac pendant 6 jours puis les laver selon la procédure habituelle.



- Le virus est détruit par un lavage à une température de 60°C maintenu pendant 30 minutes.
- Les machines à laver à usage familial ne garantissent pas le maintien en température pendant une durée de 30 minutes

**ETAPE 2 : Aérer le local et attendre 3 h avant de réaliser l'entretien du local**

**ETAPE 3 : Réaliser l'entretien du lit et du local selon les modalités définies**



**ENTRETIEN SPECIFIQUE**

## **DOCUMENTS SOURCES & ASSOCIES**

---

### **Sources :**

- L'Avis de la Société Française d'Hygiène Hospitalière relatif à l'utilisation de l'eau de Javel dans les établissements de soins – Juin 2006 :
- Lignes directrices pour la prise en charge en ambulatoire des patients covid-19 (cas confirmés) sans critères de gravité – 02/03/2020
- Avis relatif aux indications du port des masques chirurgicaux et des appareils de protection respiratoire de type FFP2 pour les professionnels de santé - SF2H - 04 mars 2020
- Avis relatif au traitement du linge, au nettoyage des locaux ayant hébergé un patient confirmé à 2019-nCoV et à la protection de personnels – SF2H – 07/02/2020
- Guide de l'entretien des locaux en établissement médico-social – Cpias Bourgogne Franche Comté – 2019
- Bulletin supplémentaire Mars 2020 - Consultation dans les cabinets médicaux recevant des enfants en période d'épidémie - Infovac-France, AFPA, SFP, GPIP - Mise à jour : 9 mars 2020
- Information sur les masques et procédés alternatifs – Cpias Auvergne Rhône Alpes – 2 avril 2020

### **Documents associés :**

- Consignes aux EMS et Etablissements sociaux pour l'utilisation de l'Eau de Javel
- Covid-19 - prévention de la transmission croisée en EMS - Bonnes pratiques du port du masque - MAJ 03/03/2020