



Avis du SNMPMI concernant les conditions du déconfinement pour les modes d'accueil du jeune enfant (2 mai 2020)

Considérant :

1) que les données scientifiques les plus récentes indiquent que les contacts entre adultes/bébés et tout jeunes enfants ainsi qu'entre les enfants eux-mêmes ne constituent pas des clusters au sens où les bébés ne sont pas des vecteurs notables de contagiosité pour le covid-19 et sont indemnes de formes sévères de la maladie (sur la base des avis les plus récents des sociétés savantes de pédiatrie¹) ;

2) que par conséquent les mesures de sécurité à prendre doivent en premier lieu empêcher la survenue de chaînes de contamination entre adultes ;

3) qu'il convient d'assurer tant la sécurité sanitaire des jeunes enfants que la disponibilité des professionnels afin de répondre à leur besoins fondamentaux de nature physique et psychique en matière de santé, sécurité, bien-être, développement, épanouissement et socialisation ;

Nous estimons que la balance bénéfices/risques des mesures à prendre, en tenant compte de ces éléments :

- impose le port du masque lors des contacts entre parents et professionnels des MA ainsi que le respect des gestes barrière et mesures de distanciation physique, l'usage de SHA par les parents lors de l'arrivée dans le mode d'accueil et du départ de l'enfant ;

- justifie que les professionnels des MA bénéficient d'un test de dépistage au moins hebdomadaire afin d'assurer régulièrement qu'ils ne sont pas porteurs du coronavirus ;

- permet dans ces conditions de ne pas imposer aux professionnels le port du masque auprès des enfants durant toute la journée, sachant les effets potentiellement délétères sur le développement des bébés avant 18 mois - 2 ans lorsqu'on les prive des expressions faciales des adultes, ce qui peut faire barrage à une communication qui s'avère essentielle pour les jeunes enfants accueillis hors de leur famille² ;

- est compatible avec le fait que les parents (masqués et après usage du SHA) puissent conduire leur enfant jusqu'au seuil des salles d'accueil et les faire passer de bras à bras aux professionnels ;

- justifie, compte-tenu des mesures drastiques d'hygiène proposées dont la mise en œuvre doit rester compatible avec la disponibilité des professionnels auprès des enfants, que le taux d'encadrement des enfants soit provisoirement abaissé à 1 pour 3 chez les bébés et 1 pour 5 pour les enfants qui marchent et que, sauf cas particulier, ces mêmes taux soient conseillés aux assistantes maternelles ;

- ne doit pas conduire à modifier les règles relatives aux qualifications professionnelles dans les EAJE pour les aligner sur celles s'appliquant aux micro-crèches.

Nous soulignons le caractère provisoire de ces recommandations qui demandent à être adaptées en fonction de l'évolution des connaissances sur les voies de transmission de cette pandémie.

¹ <https://www.infovac.fr/docman-marc/public/covid-19/1677-mise-au-point-sur-le-covid-19-en-pe-diatrie/file>

<https://afpa.org/2020/04/25/retour-a-lecole-26-04-2020/> et

https://www.sfpediatrie.com/sites/www.sfpediatrie.com/files/medias/documents/propositions_sfp_pathologies_chroniques.pdf

² <https://lesprosdela petiteenfance.fr/formation-droits/les-politiques-petite-enfance/tribunes-libres/deconfinement-et-accueil-du-jeune-enfant-limpact-du-port-du-masque-par-anne-dethier-et-florence>