

Guide pour la gestion des cas et des contacts de COVID-19 dans les services de garde et dans les établissements d'enseignement préscolaire, primaire et secondaire

19 août 2020

Portée du guide

Ce document vise à soutenir les Directions de santé publique (DSPub) dans la réalisation des enquêtes de cas de COVID-19 et des interventions dans les services de garde (SDG) et en milieu scolaire.

Ces recommandations ne remplacent pas l'évaluation de risque que les DSPub doivent faire au cas par cas et en s'adaptant au contexte épidémiologique et clinique de la situation. Elles sont complémentaires à celles retrouvées dans le document de l'INSPQ : [Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté : recommandations intérimaires](#) et sont harmonisées aux recommandations faites par l'INSPQ pour les milieux de travail (<https://www.inspq.qc.ca/covid-19/sante-au-travail>).

- ▶ **Ce guide se limite aux recommandations pour la gestion des cas et des contacts, en ajoutant la gestion des situations où une personne devient symptomatique pendant sa présence dans un SDG ou un milieu scolaire.**

Les recommandations pour la gestion des cas et des contacts (GCC) visent à limiter la transmission de la COVID-19 lorsqu'un cas est déclaré. Les mesures populationnelles visent quant à elles à limiter la capacité de transmission de la COVID-19 en réduisant le nombre de contacts des personnes et en utilisant des mesures de distanciation et de protection. Les mesures populationnelles et les recommandations pour la GCC sont distinctes, bien que complémentaires.

- ▶ **Ce guide regroupe les recommandations pour les services de garde et les milieux scolaires (préscolaire, primaire et secondaire).**

Le terme « services de garde » fait référence aux services de garde éducatifs à l'enfance (centres de la petite enfance et garderies), offerts aux enfants âgés entre 0 et 5 ans. Les services de garde en milieu scolaire (généralement offerts avant et après les heures de classe régulières) sont pour leur part concernés par les recommandations faites aux établissements d'enseignement correspondants.

Mise en contexte

Cette mise à jour du Guide de gestion des cas et des contacts dans les services de garde et dans les milieux scolaires est faite en vue de la deuxième phase de la pandémie de COVID-19 qui pourrait survenir à l'automne 2020. Elle tient compte des situations vécues durant la première phase de la pandémie au Québec, ainsi que des quelques semaines où un retour en classe et en SDG a eu lieu. En ce sens, six DSPub ont participé à une consultation portant sur leur utilisation et leur appréciation de la première version du Guide.

En vue de la seconde phase de la pandémie, des considérations s'ajoutent à celles qui ont eu cours durant la première phase :

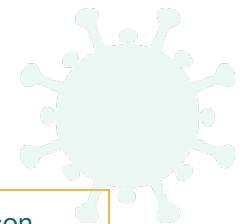
- ▶ Le maintien de l'accès à une éducation de qualité, juste et équitable pour l'ensemble des jeunes du Québec est une préoccupation importante. Pour le bien-être, la santé et le développement optimal des enfants, un retour au confinement à la maison n'est pas souhaitable et en ce sens, les interventions de santé publique visent un équilibre entre la protection de la santé et le développement des jeunes.
- ▶ Étant donné le caractère non spécifique des symptômes de la COVID-19, il est important d'éviter qu'une surveillance symptomatique trop rigoureuse ait des conséquences exagérées pour les enfants et leurs parents. Par exemple, il est normal et attendu que plusieurs jeunes enfants qui fréquentent un SDG contractent des infections respiratoires bénignes et conservent par ailleurs un bon état général. Maintenir des critères stricts d'exclusion équivaldrait à refuser à plusieurs enfants l'accès à un service de garde/milieu scolaire pour une grande partie de la saison des infections respiratoires à venir, ce qui n'est pas souhaitable.
- ▶ Le taux de transmission de la COVID-19 et sa présence dans certaines communautés sera variable dans le temps au cours des mois à venir.
- ▶ Une revue rapide de la littérature scientifique indique que la COVID-19 chez les enfants semble moins sévère que chez les adultes; que les enfants présentent des symptômes légers à modérés ou sont asymptomatiques; que les symptômes présentés sont peu spécifiques et peu prédictifs d'une infection au COVID-19, excepté l'anosmie.

Objectifs de la gestion des cas et des contacts dans les services de garde et en milieu scolaire

- ▶ **Limiter la transmission de la COVID-19 dans les SDG et milieux scolaires.** Les recommandations de gestion des cas et des contacts ne visent pas à empêcher l'introduction de la COVID-19 dans les SDG et milieux scolaires (d'autant plus que des formes asymptomatiques de la maladie existent), mais bien à limiter au maximum la transmission dans le milieu lorsqu'il y a un ou des cas.
- ▶ **Identifier rapidement les contacts à risque d'avoir été exposés à l'infection**, lorsqu'un cas est déclaré et qu'il a fréquenté un SDG ou milieu scolaire; et faire les recommandations de santé publique en conséquence, afin de prévenir la transmission dans le milieu et dans la communauté.

Conditions d'admission et présence en SDG et en milieu scolaire

- ▶ **Tous les enfants sont admissibles dans les SDG et les milieux scolaires du Québec à la rentrée 2020.**
- ▶ **Dans le cadre de la pandémie de COVID-19, certaines personnes ne doivent pas se présenter au SDG ou en milieu scolaire et doivent s'isoler à la maison pendant le temps qui leur est recommandé :**
 - ▶ Les personnes qui ont reçu la consigne de s'isoler à la maison (personnes sous investigation, contacts à risque modéré/élevé et cas confirmés);
 - ▶ Les personnes qui ont reçu la consigne de se placer en quarantaine après un retour d'un séjour hors Canada.



En tout temps, si une personne a un doute d'avoir contracté la COVID-19, elle devrait s'isoler à la maison, contacter la ligne COVID-19 au 1-877-644-4545 et suivre les recommandations des autorités de santé publique en vigueur.

- ▶ **Les enfants, leurs parents et l'ensemble du personnel des SDG et des écoles ne devraient pas se présenter au SDG ou à l'école s'il y a un risque d'être atteint de COVID-19 ou un risque d'avoir été en contact avec un cas de COVID-19.** Cette recommandation permet d'éviter d'éventuels contacts durant le temps nécessaire pour évaluer la situation et mettre en place les mesures nécessaires.

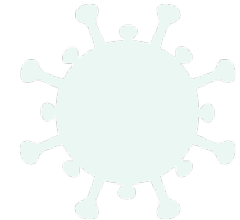
La liste des symptômes à surveiller chez les enfants et les membres du personnel des SDG et des milieux scolaires, ainsi que les consignes à suivre pour l'isolement à la maison et l'obtention d'un test de dépistage sont fournies aux parents et aux écoles par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Gestion d'une personne qui présente des symptômes pendant sa présence au SDG ou à l'école

Si un enfant ou un membre du personnel présente, à son arrivée ou durant la journée, des symptômes qui pourraient être dus à la COVID-19, cette personne doit regagner son domicile dès que possible. Elle ne doit pas utiliser le transport scolaire ni le transport en commun pour le retour à la maison.

Les procédures suivantes doivent être mises en place en attendant que la personne qui présente des symptômes puisse regagner son domicile :

- ▶ Remettre un masque de procédure médical à la personne (en fonction de l'âge de la personne), en s'assurant que celle-ci est en mesure de le porter de façon sécuritaire.
- ▶ Isoler la personne dans le local préalablement désigné jusqu'à ce qu'elle quitte l'établissement. Chaque établissement doit prévoir et garder disponible un local pour isoler une personne qui développerait des symptômes alors qu'elle est présente durant la journée. L'isolement de la personne devrait se faire de façon respectueuse et en évitant la stigmatisation.
 - ▶ Si la personne qui présente des symptômes est un enfant, un membre du personnel doit assurer sa surveillance. Celui-ci doit porter un masque de procédure médical et une protection oculaire tout en gardant le plus possible une distance d'au moins 2 m avec l'enfant. Un seul et même membre du personnel devrait être désigné afin de limiter au maximum le nombre de contacts.
 - ▶ Si un contact physique est requis avec la personne qui présente des symptômes, le membre du personnel désigné doit porter une blouse et des gants. Il doit se laver les mains immédiatement après avoir été en contact avec la personne symptomatique, ainsi qu'à sa sortie du local.
- ▶ Après le départ de la personne qui présente des symptômes, ventiler et désinfecter le local où la personne a été isolée, selon les recommandations en vigueur.



Gestion des contacts d'un cas confirmé de COVID-19 qui fréquente un SDG ou un établissement d'enseignement préscolaire, primaire ou secondaire

Les contacts ayant pu survenir pendant la période de contagiosité du cas, c'est-à-dire 48 h avant le début des symptômes ou la date du prélèvement si la personne est asymptomatique jusqu'à son isolement, doivent être évalués par la DSPub.

Identification des contacts

Avec l'aide du cas lui-même ou de ses parents, de la direction du SDG ou de l'école, de l'éducatrice, de l'enseignant ou des autres membres du personnel, la DSPub identifie les contacts survenus dans le SDG ou l'établissement d'enseignement.

Les expositions survenues au SDG ou à l'école à évaluer lors de l'enquête incluent les personnes et amis :

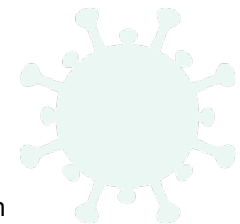
- ▶ Du même groupe ou de la même classe que le cas;
- ▶ Des autres groupes ou classes;
- ▶ Des regroupements possibles durant la journée (incluant l'arrivée le matin et la période précédant le départ le soir);
- ▶ Du SDG après l'école (milieu scolaire);
- ▶ Des interactions durant les heures de repas et autres situations de rassemblement;
- ▶ Des contacts avec (ou entre) les membres du personnel;
- ▶ Du transport scolaire.

Si les informations préliminaires obtenues par la DSPub laissent entrevoir des risques d'exposition modéré ou élevé chez certaines personnes, au besoin, retirer ces personnes le temps nécessaire pour compléter l'enquête et procéder à l'évaluation de l'exposition.

Évaluation du risque d'exposition

Pour chacun des contacts identifiés, la DSPub établit le niveau de risque d'exposition du contact et donne les recommandations de santé publique correspondantes.

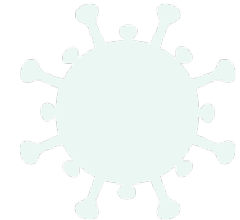
- ▶ **Distanciation physique** : la distance à considérer pour l'évaluation du risque d'exposition des contacts d'un cas confirmé est de 2 mètres.
 - ▶ **Les enfants qui font partie du même groupe ou de la même classe** que le cas confirmé sont à risque modéré, lorsque la distanciation n'est pas appliquée entre les enfants d'un même groupe ou d'une même classe.
 - ▶ Pour les adultes (éducatrices, enseignants, membres du personnel), l'enquête doit évaluer si les mesures de protection ou de distanciation ont été appliquées entre l'adulte et les enfants du groupe ou de la classe.



- ▶ **Le port du couvre-visage** ne doit pas être considéré dans l'évaluation du risque d'exposition d'un contact avec un cas confirmé. Bien que le port du couvre-visage soit recommandé et qu'il puisse réduire la transmission de gouttelettes, il n'est pas possible de valider son efficacité à un niveau individuel lors d'un contact avec un cas confirmé.
- ▶ **Le port du masque de procédure médicale** doit être considéré dans l'évaluation du risque d'exposition. En particulier, une personne qui porte assistance, donne des soins ou cumule plus de 15 minutes auprès d'un cas confirmé alors qu'elle portait un masque de procédure médicale et les équipements de protection individuels recommandés n'est pas considérée à risque élevé ou modéré (en autant que les autres conditions soient rencontrées).

| Niveaux de risque d'exposition | |
|--------------------------------|--|
| Niveau de risque | Pendant la période de contagiosité du cas |
| Élevé | Personne qui a porté assistance ou donné des soins à, ou encore réconforté ou calmé, une personne confirmée COVID-19 et sans le port de l'ÉPI. |
| | Personne qui a reçu des crachats au visage ou a été en contact direct avec des liquides biologiques infectieux d'un cas confirmé de COVID-19. |
| Modéré | Enfants qui font partie du même groupe ou de la même classe que le cas confirmé (lorsque la distanciation n'est pas appliquée entre les enfants d'un même groupe ou d'une même classe). |
| | Personne qui a appliqué une distanciation de moins de deux mètres et a cumulé plus de 15 minutes auprès d'un cas confirmé, sans le port de l'ÉPI. |
| Faible | Personne qui a appliqué une distanciation physique de 2 mètres avec le cas confirmé. |

| Recommandations pour les contacts (enfants et adultes) | |
|--|---|
| Élevé | <ul style="list-style-type: none">▶ La DSPub rejoint directement les contacts à risque modéré ou élevé.▶ Retirer du SDG ou de l'école. |
| Modéré | <ul style="list-style-type: none">▶ Référer pour un TAAN. Le test doit être effectué dès que possible. L'objectif du test est d'intervenir rapidement auprès des contacts du cas secondaire, si le test s'avère positif.▶ Isolement préventif à domicile de 14 jours (après le dernier contact à risque), même si le résultat du TAAN est négatif.▶ Retour au SDG ou à l'école 14 jours après dernier contact à risque, sauf indication contraire (ex. : développement de symptômes ou test positif). |
| Faible | <ul style="list-style-type: none">▶ Lettre aux parents et au personnel de l'école pour informer de la situation.▶ Auto-surveillance des symptômes pour 14 jours après le dernier contact avec le cas.▶ Les enfants et membres du personnel peuvent continuer à fréquenter le SDG ou l'école, à moins qu'ils ne reçoivent la consigne de s'isoler pour une autre raison ou qu'ils ne développent des symptômes.▶ La DSPub évalue la pertinence de tester les contacts à faible risque d'exposition, selon la situation régionale. |



Recommandations pour la gestion des éclosions

Définition d'éclosion

Au moins 2 cas confirmés en moins de 14 jours, ne pouvant être expliqués par un lien épidémiologique en dehors du milieu.

Autrement dit, la transmission du premier cas à un autre ou à plusieurs autres cas s'est faite par la fréquentation du même SDG/milieu scolaire (enfants du même groupe, classe, SDG ou école) et non en dehors (ex. : frères et sœurs). Une éclosion signifie par conséquent que la DSPub a identifié une transmission de COVID-19 dans le milieu.

Exemples :

Exemple 1 : Deux cas sont déclarés dans une école en moins de 14 jours. Le cas #1 a acquis l'infection dans son milieu familial. Pour le cas #2, l'enquête ne révèle pas où l'enfant pourrait avoir été exposé, à part à l'école. Les deux cas ne sont pas dans la même classe, mais ils fréquentent plusieurs mêmes locaux. Comme l'enquête suggère que la transmission du cas #1 au cas #2 pourrait s'être faite à l'école, il s'agit d'une éclosion.

Exemple 2 : Deux cas sont déclarés dans une école en moins de 14 jours. Les deux cas ne sont pas dans la même classe, mais sont deux sœurs. En l'absence d'autres cas, il ne s'agit pas d'une éclosion.

Exemple 3 : Deux cas sont déclarés dans une même classe en moins de 14 jours. Le cas #1 est un enfant dont un parent est un cas confirmé qui a acquis la COVID-19 dans son lieu de travail et qui l'a par la suite transmise à sa famille (quatre cas en tout dans la famille). Le cas #2 est un enfant qui pratique le patinage à l'extérieur de l'école et qui a été exposé à un cas dans son club. L'enquête ne suggère pas que le cas #1 a transmis la COVID-19 au cas #2 à l'école, ni inversement. En l'absence d'autres cas, il ne s'agit pas d'une éclosion, car les deux cas ont un lien épidémiologique en dehors du milieu et ont été acquis à l'extérieur de l'école.

Exemple 4 : Deux cas sont déclarés dans une même classe en moins de 14 jours. Les deux enfants sont amis. Ils jouent régulièrement ensemble à l'extérieur de l'école sans distanciation et se trouvent régulièrement à l'intérieur de la maison de l'un et de l'autre. La transmission du cas #1 au cas #2 ne s'est probablement pas faite à l'école. En l'absence d'autres cas, il ne s'agit pas d'une éclosion en milieu scolaire.

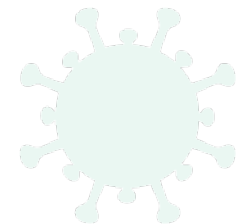
Exemple 5 : Un seul cas est déclaré dans une classe. L'enquête ne trouve aucun lien épidémiologique pour ce cas. Il est possible que ce cas ait été acquis à l'école, tout comme dans tous les autres milieux que la personne fréquente (famille, activités de loisir, commerces, etc.). Il y a lieu de poursuivre l'enquête pour rechercher spécifiquement si l'école pourrait être le lieu de transmission (ex. : proposer un dépistage plus large), mais il ne s'agit pas d'une éclosion pour le moment, car il y a un seul cas déclaré.

Interventions

En situation d'éclosion, la DSPub met en place les interventions jugées nécessaires en fonction de la taille et de la nature de l'éclosion.

Celles-ci peuvent inclure :

- ▶ Réviser l'application des mesures de protection en place, durant l'ensemble des activités scolaires et parascolaires et durant le transport (distanciation, choix des activités, limitation des contacts, mesures d'hygiène);
- ▶ Mettre en place d'un dépistage élargi dans le SDG ou l'établissement scolaire;
- ▶ Fermer le SDG ou l'établissement scolaire le temps de faire l'enquête.



Levée de l'éclosion

A des fins de surveillance, l'éclosion est terminée 28 jours (correspond à la somme de deux périodes d'incubation du virus) après l'apparition des premiers symptômes chez le dernier cas (enfant ou membre du personnel) relié à l'éclosion dans le milieu. Si le dernier cas est asymptomatique, l'éclosion est terminée 28 jours après la date du dernier PCR positif relié à l'éclosion dans le milieu (enfant ou membre du personnel).

Le délai de 28 jours permet de déterminer si un nouveau cas est relié ou non à l'éclosion mais n'est pas une indication pour déterminer les interventions ni l'ouverture ou la fermeture d'un milieu.

Références

BC CDC. COVID-19 Public Health Guidance for K-12 School Settings. 29 juillet 2020. http://www.bccdc.ca/Health-Info-Site/Documents/COVID_public_guidance/Guidance-k-12-schools.pdf

Callahan A. *et al.* Estimating the efficacy of symptom-based screening for COVID-19. 13 juillet 2020. <https://www.nature.com/articles/s41746-020-0300-0>

CDC. Considerations for Schools, 19 mai 2020. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/schools.html>

CDC. Screening K-12 Students for Symptoms of COVID-19: Limitations and Considerations. 23 juillet 2020. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/symptom-screening.html>

CDC. Similarities and Differences between Flu and COVID-19. 27 juillet 2020. <https://www.cdc.gov/flu/symptoms/flu-vs-covid19.htm>

Chang *et al.* Clinical characteristics and diagnostic challenges of pediatric COVID-19: A systematic review and meta-analysis. Mai 2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7161491/>

Dutch National Institute for Public Health and the Environment (RIVM). Children and COVID-19. 20 juillet 2020. <https://www.rivm.nl/en/novel-coronavirus-covid-19/children-and-covid-19>

ECDC. COVID-19 in children and the role of school settings in COVID-19 transmission. 6 août 2020. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/children-and-school-settings-covid-19-transmission>

Gouvernement de Nouvelle-Zélande. COVID19 Confirmed, probable or possible cases linked to your school. 13 août 2020. <https://www.education.govt.nz/covid-19/>

Gouvernement du Canada. Directives relatives à la COVID-19 à l'intention des écoles de la maternelle à la 12e année. 7 août 2020. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/professionnels-sante/orientation-ecoles-services-garde.html>

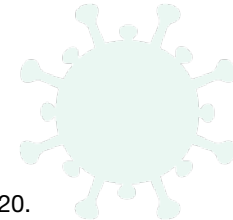
Gouvernement français. Attestation de déplacement dérogatoire vers la France métropolitaine depuis les pays tiers et déclaration sur l'honneur. 7 août 2020. <https://www.interieur.gouv.fr/Actualites/L-actu-du-Ministere/Attestation-de-deplacement-et-de-voyage>

Haehner A. *et al.* Predictive Value of Sudden Olfactory Loss in the Diagnosis of COVID-19. Juillet 2020. <https://www.karger.com/Article/FullText/509143>

INSPQ. COVID-19 : Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté : recommandations intérimaires. 7 juillet 2020. <https://www.inspq.qc.ca/publications/2902-mesures-cas-contacts-communaute-covid19>

INSPQ. COVID-19 : Port du couvre-visage ou du masque médical par la population générale. 16 juillet 2020. <https://www.inspq.qc.ca/publications/2972-couvre-visage-masque-medical-population-covid19>

INSPQ. Revue rapide de la littérature scientifique - COVID-19 chez les enfants: facteurs de risque d'infections sévères et potentiel de transmission. 21 mai 2020 <https://www.inspq.qc.ca/publications/3007-enfants-risques-infections-transmission-covid19>



INSPQ. Services de garde en installation : mesures de prévention de la COVID-19 en milieu de travail. 17 juillet 2020. <https://www.inspq.qc.ca/publications/2984-travailleuses-services-garde-covid19>

INSPQ. Services de garde en milieu familial : mesures de prévention de la COVID-19 en milieu de travail. 17 juillet 2020. <https://www.inspq.qc.ca/publications/3046-services-garde-milieu-familial-covid19>

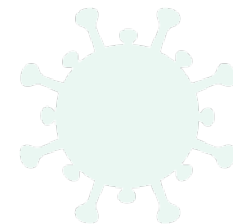
Mizrahi B. *et al.* Longitudinal symptom dynamics of COVID-19 infection in primary care. 14 juillet 2020. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.07.13.20151795v1>

MSSS. Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et écoles, chapitre 3. Juil 2017. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/guide-garderie/chap3.pdf>

MSSS. Rentrée en éducation pour l'automne 2020 (COVID-19). 12 août 2020. <https://www.quebec.ca/education/rentree-education-automne-2020-covid-19/>

South Carolina Department of Health and Environmental Control (SCDHEC). Interim COVID-19 Guidance for Child Care Providers: Management of Suspect and Confirmed COVID-19 Cases. 13 juillet 2020. https://www.scdhec.gov/sites/default/files/media/document/Childcare_COVID_guidance_response_to_a_case-7.13.20.pdf

Toastman A. *et al.* Strong associations and moderate predictive value of early symptoms for SARS-CoV-2 test positivity among healthcare workers, the Netherlands, March 2020. 23 avril 2020. <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.16.2000508>



Guide pour la gestion des cas et des contacts de COVID-19 dans les services de garde et les établissements d'enseignement préscolaire, primaire et secondaire

AUTEUR

Comité sur la gestion des cas et des contacts dans la communauté

RÉDACTRICES

Caroline Laberge
Marion Ripoché
Alejandra Irace-Cima
Louise Valiquette
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

AVEC LA COLLABORATION DE

Lina Perron
Chantal Sauvageau
Julio C. Soto
Gisèle Trudeau
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

Judith Fafard
Laboratoire de santé publique du Québec

Colette Gaulin
Direction de la vigilance sanitaire, Ministère de la Santé et des Services sociaux

Catherine Dea
Lynn Gaudreault
Paul LeGuerrier
Direction de santé publique, CIUSSS centre sud de l'île de Montréal

Caroline Marcoux-Huard
Direction de santé publique, CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

Stéphane Perron
Direction de la santé environnementale et de la toxicologie, Institut national de santé publique du Québec

Marie St-Amour
Direction de santé publique, CISSS Montérégie-Centre

RÉVISION ET MISE EN PAGE

Linda Cléroux
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

© Gouvernement du Québec (2020)

N° de publication : 3055