

COVID-19 : Gestion des cas et des contacts dans les services de garde éducatifs à l'enfance et les établissements d'enseignement préscolaire, primaire et secondaire

RECOMMANDATIONS INTÉRIMAIRES

7 juin 2021 – Version 4.0. Modifications indiquées en jaune

Mise en garde institutionnelle

Les présentes recommandations intérimaires ont été rédigées pour soutenir les Directions de santé publique (DSPu) dans la réalisation des enquêtes de cas de COVID-19 et des interventions dans les services de garde éducatifs à l'enfance et les établissements d'enseignement préscolaire, primaire et secondaire. Elles sont fondées sur l'information disponible au moment où elles ont été élaborées et sur une part d'avis d'experts. Réalisées dans un court laps de temps et basées sur les connaissances issues d'une recherche rapide de littérature ainsi que d'une analyse sommaire et non exhaustive des écrits scientifiques, incluant des articles en prépublication, elles comportent des recommandations qui pourraient devoir être révisées selon l'évolution des connaissances scientifiques liées à l'actuelle pandémie. À cet effet, l'Institut a mis en place une veille scientifique ciblant diverses thématiques pour lui permettre de repérer les connaissances émergentes et de procéder aux mises à jour requises, lorsqu'il le juge indiqué.

Portée

Ce document présente les recommandations concernant les services de garde éducatifs à l'enfance (SGÉE), et les établissements d'enseignements préscolaire, primaire et secondaire. Il se limite aux recommandations sur la gestion des cas de COVID-19 et de leurs contacts ainsi que sur la gestion des situations où une personne devient symptomatique pendant sa présence dans le milieu d'enseignement.

Ces recommandations ne remplacent pas l'évaluation de risque, adaptée aux contextes épidémiologique et clinique, faite par les directions de santé publique (DSPu).

L'identification rapide d'une personne infectée par le SRAS-CoV-2, de même que l'application diligente des mesures appropriées auprès de cette personne et de ses contacts sont prioritaires pour contrôler la transmission du virus.

Dans ce document, le terme « milieu scolaire » réfère aux milieux de niveaux préscolaire, primaire et secondaire; le terme « services de garde » fait référence aux services de garde éducatifs à l'enfance (centre de la petite enfance, service de garde en installation et milieu familial). 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.

Contexte

L'évaluation du risque dans les services de garde, les maternelles et les écoles primaires et secondaires doit tenir compte du type d'interactions qu'on y retrouve. Ces interactions peuvent être caractérisées, par exemple, par plusieurs heures passées avec le même groupe, le comportement des enfants en fonction de leur âge, les différentes tâches du personnel œuvrant dans ces milieux et leurs interactions durant les pauses et les heures de repas.

Les [mesures préventives](#) mises de l'avant par le gouvernement du Québec diffèrent selon le milieu et évoluent au cours du temps. Ainsi, dans les SGÉE, aucune mesure de distanciation physique n'est recommandée entre les enfants d'un même groupe ni entre les enfants et les éducatrices d'un même groupe. Les enfants ne portent pas de masque tandis que ceux de niveaux primaire et secondaire de certaines régions portent un masque pendant toute la journée.

Il est important que le personnel, les parents et les enfants visés par des recommandations d'isolement par les autorités de santé publique les respectent rigoureusement afin de limiter l'introduction du virus dans ces milieux.

Plusieurs [variants préoccupants](#) sont sous surveillance au Québec depuis février 2021, en raison d'un risque accru de contagiosité, de virulence ou encore de leur potentiel à affecter l'efficacité des vaccins, des tests diagnostiques et des traitements contre la COVID-19.

Dans ce contexte, les recommandations pour la gestion des cas et des contacts dans les SGÉE et les milieux scolaires ont été mises à jour de façon à prendre en compte les mesures de prévention connues et mises en place dans ces milieux, du contexte épidémiologique ([circulation principale de variants préoccupants dans la population du Québec](#)) et de la protection conférée par la vaccination ou une [infection antérieure confirmée de COVID-19](#).

Méthode

Ce document s'appuie sur les différents avis et recommandations publiés par l'INSPQ, ainsi que sur une revue non exhaustive des publications scientifiques et les recommandations émises par des instances de santé publique nationales et internationales reconnues.

Il a fait l'objet d'une consultation par courriel auprès des membres du Comité sur la gestion des cas et des contacts de COVID 19 et des membres du groupe consultatif de ce Comité du 17 au 25 mai 2021. Une présentation sur le sujet a été faite à la Rencontre de coordination tripartite maladies infectieuses (MSSS-INSPQ-DSPu) le 3 juin 2021.

Objectifs de la gestion des cas et contact

Les objectifs visés par la gestion des cas et des contacts dans les SGÉE et les milieux scolaires sont de :

- ▶ **Identifier rapidement les cas de COVID-19 et leurs contacts;**
- ▶ **Limiter la survenue d'éclosions ou leur ampleur dans ces milieux.**

Gestion d'une personne qui présente des symptômes pendant sa présence dans le milieu

Si un enfant, un enseignant ou un membre du personnel présente, à son arrivée ou durant la journée, des [symptômes compatibles avec la COVID-19](#), cette personne doit regagner son domicile dès que possible. Elle ne doit pas utiliser le transport en commun pour le retour à la maison. Les procédures suivantes doivent être mises en place en attendant qu'elle quitte le milieu d'enseignement :

- ▶ S'assurer que la personne porte adéquatement un [masque de qualité](#) (au besoin lui en remettre un) tout en s'assurant qu'elle soit en mesure de le porter de façon sécuritaire. Le port de masque n'est pas recommandé pour les enfants de moins de 2 ans et ceux de 2 à 5 ans peuvent en porter un s'ils sont supervisés et peuvent le mettre adéquatement et l'enlever;
- ▶ Isoler la personne dans un local préalablement désigné à cette fin jusqu'à ce qu'elle quitte l'établissement. L'isolement de celle-ci doit se faire de façon respectueuse et en évitant la stigmatisation. Chaque établissement doit prévoir et garder disponible un local pour isoler une personne qui développerait des symptômes durant la journée;
- ▶ Si un membre du personnel doit assurer sa surveillance, celui-ci doit porter un [masque de qualité](#), une protection oculaire, une blouse et des gants, tout en maintenant, dans la mesure du possible, une distance physique de deux mètres avec celle-ci. Un seul et même membre du personnel doit être désigné afin de limiter le nombre de contacts;
- ▶ Aérer et désinfecter le local où la personne a été isolée, selon les [recommandations en vigueur](#), après son départ.

Pour plus d'informations sur les recommandations de l'INSPQ pour les milieux de travail de l'enseignement et de la petite enfance, consulter la documents disponibles sur la page Web [COVID-19 : Santé au travail](#).

Gestion des contacts d'un cas confirmé de COVID-19

Période de recherche des contacts

Il faut rechercher les personnes ayant eu une exposition significative au cas pendant sa période de contagiosité, c'est-à-dire dans les 48 heures précédant l'apparition du premier symptôme jusqu'à la levée de l'isolement du cas. S'il s'agit d'un cas asymptomatique au moment du prélèvement, sans histoire de symptômes avant ou après le prélèvement, la période de contagiosité débute 48 heures avant la date du prélèvement.

Identification des contacts

La recherche des contacts doit inclure les expositions ayant eu lieu à l'intérieur et à l'extérieur du milieu d'enseignement.

Voici une liste non exhaustive du type de contacts (pour les enfants, élèves et membres du personnel) à rechercher dans un SGÉE ou milieu scolaire :

Si le cas est un enfant ou un élève :

- ▶ Les enfants et élèves faisant partie du même groupe ou classe que le cas;
- ▶ Les amis fréquentés en dehors de son groupe;
- ▶ Les regroupements possibles durant la journée (lors de l'arrivée le matin, de la période précédant le départ le soir et des sorties de plusieurs groupes à l'extérieur, le service de garde de l'école);
- ▶ Les interactions durant les heures de repas et les autres situations de rassemblement;
- ▶ Les interactions avec les membres du personnel;
- ▶ Les interactions en dehors du SGÉE ou de l'école (covoiturage, activités sociales, etc.).

Si le cas est un membre du personnel :

- ▶ Les interactions avec les collègues lors des repas et des pauses, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur;
- ▶ Les collègues présents dans le local des employés en même temps que le cas;
- ▶ Les interactions lors de discussions dans les couloirs ou de toute autre situation de rassemblement;
- ▶ Les réunions et les rencontres;
- ▶ Les enfants et élèves qui font partie des groupes ou classes avec qui il est en interaction;
- ▶ Les autres situations d'interaction avec les enfants ou élèves, par exemple lors des repas, de la sieste, des pauses ou des sorties à l'extérieur;
- ▶ Les interactions en dehors des heures de travail avec des personnes qui fréquentent le même SGÉE ou école (covoiturage, activités sociales, etc.).

Si les informations préliminaires obtenues permettent à la DSPu d'estimer que des personnes ont probablement un risque modéré ou élevé d'exposition, il peut être justifié de retirer ces personnes, le temps de compléter l'enquête et de procéder à l'évaluation de l'exposition.

Évaluation du risque d'exposition des contacts

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

CRITÈRES GÉNÉRAUX POUR LES NIVEAUX DE RISQUE

Pour définir le niveau de risque d'exposition final, le contexte d'exposition doit être pris en compte, notamment le lieu et la durée de l'exposition, la distance avec le cas, le type d'activités pratiquées, le port adéquat et continu des équipements de protection individuelle (ÉPI) recommandés et le respect des autres mesures préventives recommandées.

La protection conférée par la vaccination et/ou un épisode de COVID-19 antérieur doit également être prise en compte dans l'évaluation du risque et la gestion des contacts (cf. tableau 1).

L'évaluation de risque ne doit pas se baser uniquement sur le port d'un **masque de qualité**, mais plutôt sur l'ensemble des facteurs susceptibles d'influencer le niveau de risque de transmission de la COVID-19.

Lorsqu'une évaluation du risque plus détaillée peut être effectuée par la DSPu, celle-ci doit juger de la pertinence d'ajuster le niveau de risque en fonction des informations recueillies.

Le tableau 2 présente les critères généraux qui orientent la détermination du niveau de risque d'exposition à un cas confirmé de COVID-19. Le niveau de risque le plus élevé selon les circonstances d'exposition évaluées doit être retenu (élevé > modéré > faible).

Pour plus d'information, se référer aux documents suivants de l'INSPQ :

- ▶ [COVID-19 : Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté : recommandations intérimaires;](#)
- ▶ [COVID-19 : Facteurs de risque d'exposition des contacts à considérer lors des enquêtes épidémiologiques – cadre d'évaluation.](#)

Tableau 1 Niveau de protection conférée par la vaccination ou par un épisode de COVID-19 antérieur, à des fins d'évaluation du risque des personnes contacts de cas

Niveau de protection	Personne contact de cas de COVID-19
Protégé	<ul style="list-style-type: none"> ▶ A reçu 2 doses de vaccin (exposition ≥ 7 jours après la 2^e dose); ▶ A eu un épisode de COVID-19 confirmé¹ depuis ≤ 6 mois² (vaccinée ou non); ▶ A eu un épisode de COVID-19 confirmé¹ depuis > 6 mois ET suivi par 1 dose de vaccin³ (exposition ≥ 7 jours après la 1^{re} dose);
Partiellement protégé	<ul style="list-style-type: none"> ▶ A reçu 1 dose de vaccin (exposition ≥ 14 jours après la 1^{re} dose); ▶ A reçu 2 doses de vaccin (exposition < 7 jours après la 2^e dose); ▶ A eu un épisode de COVID-19 confirmé¹ > 6 mois à ≤ 12 mois ET est non vaccinée; ▶ A eu un épisode de COVID-19 confirmé¹ > 6 mois à ≤ 12 mois ET suivi par 1 dose de vaccin³ (exposition < 7 jours après la 1^{re} dose).
Non protégé	<ul style="list-style-type: none"> ▶ N'a eu aucun épisode confirmé de COVID-19 ET est non vaccinée (ou exposition < 14 jours après la 1^{re} dose); ▶ A eu un épisode de COVID-19 confirmé¹ depuis > 12 mois ET est non vacciné (ou exposition < 7 jours après la 1^{re} dose); ▶ Est une personne immunosupprimée (vaccinée ou non, épisode antérieur confirmé de COVID-19 ou non).

¹ Un épisode de COVID-19 est confirmé lorsque la personne a eu un résultat de TAAN positif au SRAS-CoV-2; s'il s'agit d'un cas confirmé par lien épidémiologique, ne considérer que les personnes ayant présenté de l'anosmie, de l'agueusie ou de la dysgueusie (ou une combinaison de ces symptômes) lors de cet épisode.

² Le délai entre l'épisode antérieur de COVID -19 et l'exposition est calculé à partir de la date du premier symptôme associé à la COVID-19 ou à partir de la date de prélèvement si asymptomatique (même s'il s'agissait d'un résultat TAAN « détecté faible quantité d'ARN viral »).

³ Le vaccin doit avoir été administré en respectant un intervalle minimal de 21 jours entre la date de début des symptômes (ou la date de prélèvement si asymptomatique) et la vaccination.

Pour plus d'informations, consulter [COVID-19 : Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté : recommandations intérimaires](#).

Tableau 2 Niveaux de risque d'exposition des contacts de cas de COVID-19 applicables aux SGEE et au milieu scolaire

Niveau de risque	Exposition pendant la période de contagiosité du cas
Élevé	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Personne ayant eu un contact physique direct avec un cas confirmé (p. ex. : accolade, embrassade); ▶ Personne ayant eu un contact direct avec des liquides biologiques infectieux (p. ex. : crachats ou expectorations reçus au visage); ▶ Personne ayant porté à sa bouche des objets en contact avec les liquides biologiques infectieux (p. ex. : jouet, cigarette, vapoteuse, verre); ▶ Personne qui a porté assistance ou donné des soins à un cas confirmé sans avoir appliqué les mesures recommandées.
Modéré	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Personne exposée à moins de 2 mètres, durant au moins 15 minutes cumulatives sur une période de 24 heures, d'un cas confirmé de COVID-19 pendant sa période de contagiosité, sauf si l'évaluation du risque permet d'abaisser le niveau de risque (voir niveau de risque d'exposition faible).
Faible	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Personne considérée protégée¹; ▶ Personne exposée à plus de deux mètres d'un cas confirmé, durant toute l'exposition; ▶ Personne exposée à moins de deux mètres d'un cas confirmé, pendant moins de 15 minutes; ▶ Personne exposée à moins de deux mètres d'un cas confirmé, durant au moins 15 minutes continues ou cumulatives sur une période de 24 heures, si l'évaluation de risque le permet, selon les critères suivants : <ul style="list-style-type: none"> ▶ Si le cas ET le contact ont porté un masque de qualité² pendant toute la durée de l'exposition; ▶ Si le contact est considéré partiellement protégé¹ ET si le cas OU le contact a porté un masque de qualité² pendant toute la durée de l'exposition.

¹ Pour les définitions de protégée, partiellement protégée et non protégée, se référer au tableau 1.

² L'enquêteur doit être raisonnablement assuré qu'il s'agit d'un masque de qualité. Pour plus d'informations sur les caractéristiques spécifiques pour chaque type de masques, se référer au document [COVID 19 : recommandations du masque de qualité en milieux de travail, hors milieux de soins.](#)

Pour plus d'informations sur les niveaux de risque, consulter [COVID-19 : Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté : recommandations intérimaires.](#)

APPLICATION EN SGÉE ET EN MILIEU SCOLAIRE

L'évaluation initiale du niveau de risque doit prendre en compte la durée d'exposition (plus ou moins de 15 minutes), la distance entre le cas et le contact (plus ou moins de 2 mètres), ainsi que le port du masque de qualité par le cas et le contact. Le niveau de **protection conférée par la vaccination et/ou une infection antérieure** (cf. Tableau 1) aussi bien chez les adultes que chez les enfants doit également être pris en compte. **L'évaluation finale du risque doit être adaptée au contexte réel et aux facteurs susceptibles d'influencer le niveau de risque.** Pour ce faire, consulter le document : [COVID-19 : Facteurs de risque d'exposition des contacts à considérer lors des enquêtes épidémiologiques](#).

Niveau de protection :

- ▶ Les contacts de cas, qui sont demeurés **asymptomatiques et qui sont considérés protégés**, sont à **risque faible d'exposition, quel que soit le contexte de l'exposition**. Ils n'ont pas besoin de s'isoler, à condition qu'ils soient restés asymptomatiques.
- ▶ Pour les contacts de cas qui sont demeurés **asymptomatiques et qui sont considérés partiellement protégés**, l'enquêteur doit **évaluer si un masque de qualité a été porté correctement pendant toute la durée de l'exposition par le cas OU par le contact**. Dans ce cas, le niveau de risque est considéré faible et ils n'ont pas besoin de s'isoler à condition qu'ils soient restés asymptomatiques.
- ▶ Pour les contacts de cas considérés **non protégés**, l'enquêteur doit **évaluer si un masque de qualité a été porté correctement pendant toute la durée de l'exposition, par le cas ET par le contact**. Dans ce cas, le niveau de risque est considéré faible et ils n'ont pas besoin de s'isoler à condition qu'ils soient restés asymptomatiques.

Port du masque de qualité :

Les recommandations sur le port d'un **masque de qualité** varient en fonction des rôles de la personne (p. ex. : élèves ou enseignant), du niveau scolaire (p. ex. : préscolaire, primaire, secondaire), du lieu concerné (p. ex. : salle de classe, zones communes, cour d'école), du type d'activité (p. ex. : activité sportive) et du palier d'alerte régional. **L'enquêteur ne doit donc pas tenir pour acquis que les élèves, les professeurs et les membres du personnel portent un masque de qualité en tout temps en milieu scolaire.** De plus, étant donné les interactions entre les élèves au cours de la journée (p. ex. : repas) et le nombre d'heures passées en classe, il est difficile d'évaluer si un masque de qualité a été porté correctement par les élèves pendant toute l'exposition. Il est recommandé de ne pas prendre en compte le port du masque par l'ensemble des élèves de la classe dans l'évaluation de risque, quel que soit le niveau scolaire, à moins de pouvoir faire une évaluation individuelle du risque (p. ex. : interaction ponctuelle entre un professeur et un élève).

Exposition :

Pour les éducatrices en SGÉE et les enseignants au préscolaire/primaire, on suppose *a priori* qu'il y aura eu une exposition à moins de 2 mètres durant au moins 15 minutes (continues ou cumulatives sur une période de 24 heures) pendant la période de contagiosité du cas. Pour les enseignants du secondaire et les intervenants qui passent un nombre limité d'heures avec les enfants/élèves, l'évaluation du risque peut se baser sur les expositions à moins de 2 mètres durant au moins 15 minutes (continues ou cumulatives sur une période de 24 heures) pendant la période de contagiosité du cas.

Les situations qui suivent sont présentées afin de donner les **lignes directrices pour l'évaluation du risque** d'exposition des contacts en SGÉE et en milieu scolaire (tableaux synthèse en annexe).

Situation 1 : Le CAS est un enfant d'un SGÉE ou un élève en milieu scolaire

1a) Évaluation du risque pour les enfants/élèves dans le même groupe/classe que le cas

- ▶ **Enfants du groupe du SGÉE ou élèves de la classe du préscolaire/primaire/secondaire :**
 - ▶ Les enfants/élèves du même groupe/classe que le cas qui étaient présents au SGÉE/école en même temps que le cas, pendant sa période de contagiosité, sont estimés a priori à risque modéré;
 - ▶ Une évaluation du risque individuel peut permettre d'attribuer un **risque faible** aux enfants/élèves considérés **protégés**.

L'attribution du niveau de risque modéré à l'ensemble des personnes du groupe exposé tient compte :

- ▶ De l'absence de distanciation physique entre les enfants ou élèves d'un même groupe ou classe et de la durée d'exposition (plusieurs heures dans le même local qu'un cas confirmé);
- ▶ De l'absence de **masque de qualité** pour certaines catégories d'âge ou de la difficulté à confirmer si un masque de qualité a été porté correctement en tout temps;
- ▶ De l'ensemble des situations à risque d'exposition qui peuvent avoir lieu entre ces personnes au cours d'une journée en SGÉE ou en milieu scolaire, par exemple les heures de repas et les interactions en début et fin de journée.
- ▶ Du début récent de la vaccination chez les élèves de 12 ans et plus.

1b) Évaluation du risque pour l'éducatrice ou l'enseignant du cas

- ▶ **Éducatrice du cas au SGÉE ou enseignante titulaire au préscolaire/primaire (toute la journée avec les enfants)**

L'éducatrice/enseignante titulaire du cas qui a été exposée au cas pendant sa période de contagiosité devrait être estimée :

 - ▶ **À risque faible :**
 - ▶ Si elle est considérée **protégée**, ou
 - ▶ Si elle est considérée **partiellement protégée et a porté correctement un masque de qualité** pendant toute la durée de l'exposition.
 - ▶ **À risque modéré :**
 - ▶ Si elle est considérée **non protégée**, même si elle a porté correctement un masque de qualité pendant toute la durée de l'exposition.
- ▶ **Intervenant au SGÉE, préscolaire et primaire (nombre d'heures limité avec les enfants/élèves)**

L'intervenant qui a été exposé au cas à moins de 2 mètres durant au moins 15 minutes (continues ou cumulatives sur une période de 24 heures) pendant sa période de contagiosité devrait être estimé :

- ▶ **À risque faible :**
 - ▷ S'il est considéré **protégé**, ou
 - ▷ S'il est considéré **partiellement protégé et a porté correctement un masque de qualité** pendant toute la durée de l'exposition (ou si une évaluation du risque individuel permet de considérer que le cas portait le masque de manière adéquate pendant toute la durée de l'exposition).
- ▶ **À risque modéré :**
 - ▷ S'il est considéré **non protégé**, même s'il a porté correctement un masque de qualité pendant toute la durée de l'exposition, **sauf si une évaluation du risque individuel permet d'estimer que le cas portait également le masque de manière adéquate pendant toute la durée de l'exposition.**
- ▶ **Enseignant du secondaire (nombre d'heures limité avec les élèves) :**

L'enseignant du secondaire qui a été exposé au cas à moins de 2 mètres durant au moins 15 minutes (continues ou cumulatives sur une période de 24 heures) pendant sa période de contagiosité devrait être estimé :

 - ▶ **À risque faible :**
 - ▷ S'il est considéré **protégé**, ou
 - ▷ S'il est considéré **partiellement protégé et que l'enseignant ou le cas (élève) a porté correctement un masque de qualité** pendant toute la durée de l'exposition, ou
 - ▷ S'il est considéré **non protégé** et que l'enseignant et l'élève (cas) ont porté correctement un masque de qualité pendant toute la durée de l'exposition.

L'attribution du niveau de risque tient compte :

- ▶ **Au SGÉE :** de l'absence de distanciation physique entre les enfants et l'éducatrice du groupe, du temps passé par l'éducatrice avec les enfants et de l'absence du port de masque ou couvre visage par les enfants du SGÉE;
- ▶ **Au préscolaire/primaire :** de la distanciation physique entre les élèves et l'enseignant difficile à respecter au niveau préscolaire/primaire, du temps passé par l'enseignant du préscolaire/primaire en classe, du port du **masque de qualité** par l'enseignant, mais pas forcément par les élèves (absence de masque ou port d'un masque ou couvre-visage selon les niveaux et région);
- ▶ **Au secondaire :** de la distanciation physique entre les élèves et l'enseignant plus facile à respecter au secondaire, du port du **masque de qualité** par l'enseignant et les élèves, du temps variable, mais limité de présence du professeur en classe.

1c) Évaluation du risque pour les autres enfants, élèves, éducatrices, enseignants et membres du personnel

Pour les autres enfants, éducatrices, enseignants et membres du personnel, l'évaluation du risque individuel pourra se faire en fonction du contexte d'exposition avec le cas **et de la protection conférée par la vaccination et/ou une infection antérieure confirmée de COVID-19.**

Situation 2 : Le CAS est une éducatrice, un enseignant ou un membre du personnel

2a) Évaluation du risque d'exposition pour les enfants/élèves du groupe ou de la classe

- ▶ **CAS = Éducatrice au SGÉE ou enseignante titulaire au préscolaire ou primaire (toute la journée avec les enfants) :**
 - ▶ Les enfants/élèves du groupe de l'éducatrice/enseignante cas, exposés pendant sa période de contagiosité, devraient être estimés *a priori* à **risque modéré**, même si l'éducatrice/enseignante a porté adéquatement un masque de qualité pendant toute la durée de l'exposition;
 - ▶ Une évaluation du risque individuel permet d'estimer à **risque faible** :
 - ▶ Les enfants/élèves considérés **protégés**, ou
 - ▶ Les enfants/élèves considérés **partiellement protégés si l'éducatrice/enseignante a porté adéquatement un masque de qualité** pendant toute la durée de l'exposition.
- ▶ **CAS = Intervenants au SGÉE, préscolaire et primaire (nombre d'heures limité avec les enfants/élèves) :**
 - ▶ Les enfants/élèves qui ont été exposés à l'intervenant cas à moins de 2 mètres durant au moins 15 minutes (cumulatives sur une période de 24 heures), pendant sa période de contagiosité devraient être estimés *a priori* à **risque modéré**, même si l'intervenant a porté correctement le masque de qualité pendant toute la durée de l'exposition;
 - ▶ Une évaluation du risque individuel permet d'estimer à **risque faible** :
 - ▶ Les enfants/élèves **protégés**, ou
 - ▶ Les enfants/élèves **partiellement protégés si l'éducatrice/enseignante ou l'élève a porté adéquatement un masque de qualité** pendant toute la durée de l'exposition.
- ▶ **CAS = Enseignant du secondaire (nombre d'heures limité avec les élèves) :**

Les élèves qui ont été exposés à l'enseignant cas à moins de 2 mètres durant au moins 15 minutes (cumulatives sur une période de 24 heures), pendant sa période de contagiosité sont estimés :

 - ▶ **À risque faible :**
 - ▶ Si les élèves sont **protégés**, ou
 - ▶ Si les élèves sont **partiellement protégés, et si l'enseignant ou l'élève a porté adéquatement un masque de qualité** pendant toute la durée de l'exposition, ou
 - ▶ Si les élèves sont **non protégés, et si l'enseignant et l'élève ont porté correctement le masque de qualité** pendant toute la durée de l'exposition.

L'attribution du niveau de risque tient compte :

- ▶ **Au SGÉE :** de l'absence de distanciation physique entre les enfants et l'éducatrice du groupe, du temps passé par l'éducatrice avec les enfants et de l'absence du port de masque ou couvre visage par les enfants du SGÉE;
- ▶ **Au préscolaire/primaire :** de la distanciation physique entre les élèves et l'enseignant difficile à respecter au niveau préscolaire/primaire, du temps passé par l'enseignant du préscolaire/primaire en classe, du port d'un **masque de qualité** par l'enseignant, mais pas forcément par les élèves (absence de masque ou de couvre-visage selon les niveaux scolaires et les régions);

- ▶ **Au secondaire** : de la distanciation physique entre les élèves et l'enseignant plus facile à respecter au secondaire, du port d'un **masque de qualité** par l'enseignant et les élèves, du temps variable, mais limité de présence du professeur en classe.

2b) Évaluation du risque d'exposition pour les autres enfants et membres du personnel

Pour les autres enfants, éducatrices, enseignants et membres du personnel, l'évaluation du risque individuel pourra se faire en fonction du Tableau 1, du contexte d'exposition avec le cas **et de la protection conférée par la vaccination et/ou une infection antérieure confirmée de COVID-19.**

Situation 3 : Le CAS est un élève qui prend le transport scolaire

▶ **Élèves assis à moins de 2 mètres du cas, identifiables :**

- ▶ Dans le transport scolaire, les élèves assis à moins de 2 mètres d'un cas confirmé, durant au moins 15 minutes (cumulatives sur une période de 24 heures), pendant la période de contagiosité du cas, sont estimés *a priori* à **risque modéré**.
- ▶ Une évaluation du risque individuel permet d'estimer à **risque faible** :
 - ▶ Les élèves considérés **protégés**;
 - ▶ Les élèves considérés **partiellement protégés, si le cas ou le contact a porté correctement un masque de qualité** pendant toute la durée de l'exposition;
 - ▶ Les élèves considérés **non protégés, si le cas et le contact ont porté correctement un masque de qualité** pendant toute la durée de l'exposition.

La distance de deux mètres s'applique dans toutes les directions (rangées avant, arrière et latérales).

▶ **Élèves assis à moins de 2 mètres du cas, non identifiables :**

Pour les situations où les personnes à moins de 2 mètres du cas ne sont pas identifiables, le niveau de risque d'exposition doit être évalué par la DSPu en fonction de l'ensemble du contexte d'exposition (p. ex. : durée du trajet, aération du bus, port adéquat des équipements de protection individuelle recommandés, épidémiologie régionale, présence de symptômes chez le cas).

La DSPu peut recommander aux personnes présentes dans le bus en même temps que le cas, pendant sa période contagiosité, d'effectuer un dépistage et de faire une surveillance rehaussée de leurs symptômes.

▶ **Conducteur du transport scolaire assis à moins de 2 mètres du cas :**

Le conducteur, assis à moins de 2 mètres d'un cas confirmé, durant au moins 15 minutes (cumulatives sur une période de 24 heures) pendant la période de contagiosité du cas, devrait être estimé :

- ▶ **À risque faible** :
 - ▶ Si le conducteur est **protégé**, ou
 - ▶ Si le conducteur est **partiellement protégé et a porté correctement un masque de qualité**, ou
 - ▶ Si le conducteur est **partiellement protégé ou non protégé et s'il y a une barrière physique adéquate** (p. ex. : plexiglas) entre le cas et le contact pendant toute l'exposition.

Gestion des contacts en fonction du niveau de risque d'exposition

Tableau 3 Recommandations générales pour la gestion des contacts de cas de COVID-19 en SGÉE et milieu scolaire

Niveau de risque	Recommandations pour les contacts asymptomatiques
Élevé	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Isolement préventif à domicile pour une période de 14 jours après le dernier contact à risque avec le cas. Ne pas se présenter à son SGÉE, établissement d'enseignement ou son lieu de travail durant cette période; ▶ Effectuer un dépistage dès que possible. L'objectif du test est d'intervenir auprès des contacts de la personne si un diagnostic de COVID-19 se confirme, il est donc préférable d'effectuer le test rapidement;
Modéré	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Poursuivre l'isolement préventif à domicile pour l'ensemble des 14 jours recommandés, même si un résultat aux tests d'amplification des acides nucléiques (TAAN) « non détecté » (négatif) est obtenu au test de dépistage (ce qui n'exclut pas la possibilité de développer la COVID-19 après le test); ▶ Un second dépistage est recommandé dans les 48 heures précédant la levée de l'isolement.
Faible	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Continuer à fréquenter le SGÉE ou l'école, à moins de recevoir la consigne de s'isoler pour une autre raison ou de développer des symptômes compatibles avec la COVID-19. ▶ Effectuer une autosurveillance de ses symptômes pour une période de 14 jours après le dernier contact à risque avec le cas. En présence de symptômes compatibles avec la COVID-19, s'isoler à la maison immédiatement et effectuer un dépistage. ▶ La DSPu pourrait également recommander un dépistage en fonction du contexte épidémiologique régional (p. ex. : dépistage élargi).

Pour plus d'information ou pour des situations spécifiques (p. ex. : si le contact devient symptomatique, gestion des contacts domiciliaires), se référer à [COVID-19 : Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté : recommandations intérimaires](#)

Gestion des écloisions

DÉFINITION D'ÉCLOSION

Au moins deux cas confirmés de COVID-19 survenus **au cours d'une période maximale** de 14 jours dans le même SGÉE ou école et ne pouvant être expliqués par un lien épidémiologique en dehors de ce milieu.

Autrement dit, la transmission du virus SRAS-CoV-2 d'un cas à une ou plusieurs autres personnes s'est faite par la fréquentation du même milieu et non en dehors de celui-ci (p. ex. : frères et sœurs). Ces deux cas peuvent être des enfants et/ou des membres du personnel.

À noter que les résultats « faible quantité d'ARN viral » **d'un premier TAAN** sont considérés comme étant des cas confirmés. **Pour les personnes ayant eu un épisode antérieur de COVID-19, consulter le document [Prise en charge des personnes considérées rétablies et présentant à nouveau un test positif pour le SRAS-CoV-2](#) pour l'interprétation du TAAN.**

INTERVENTIONS

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

Celles-ci peuvent inclure, à la discrétion de la DSPu, de :

- ▶ Réviser l'application des mesures de protection en place (p. ex. : distanciation physique, choix des activités, limitation des contacts, mesures d'hygiène);
- ▶ Procéder à un dépistage élargi dans le SGÉE ou l'école;
- ▶ Fermer le SGÉE ou l'école pour la durée jugée nécessaire par la DSPu.

LEVÉE DE L'ÉCLOSION

À des fins de surveillance, l'écllosion est considérée terminée lorsque 14 jours se sont écoulés, sans nouveau cas, après la dernière présence dans ce milieu du dernier cas lié à l'écllosion (enfant ou membre du personnel).

EXEMPLES

Exemple 1

Deux cas surviennent dans un milieu en moins de 14 jours. Le cas n° 1 a contracté l'infection dans son milieu familial. Pour le cas n° 2, l'enquête ne révèle pas où l'enfant aurait pu être exposé, à part au SGÉE ou à l'école. Les deux cas ne sont pas dans le même groupe, mais ils fréquentent les mêmes locaux. Comme l'enquête suggère que la transmission du cas n° 1 au cas n° 2 peut avoir eu lieu au SGÉE ou à l'école, il s'agit d'une écllosion.

Exemple 2

Deux cas surviennent dans un SGÉE ou une école en moins de 14 jours. Les deux cas ne sont pas dans le même groupe, mais sont deux sœurs. En l'absence d'autres cas, il ne s'agit pas d'une écllosion, car ces cas s'expliquent par un lien épidémiologique en dehors du SGÉE ou de l'école.

Exemple 3

Deux cas surviennent dans un même groupe d'un SGÉE en moins de 14 jours. Le cas n° 1 est un enfant dont un parent est un cas confirmé qui a contracté la COVID-19 dans son milieu de travail et qui l'a par la suite transmise à sa famille (quatre cas en tout dans la famille). Le cas n° 2 est l'éducatrice du groupe du cas n° 1 qui pratique le patinage à l'extérieur du SGÉE et l'enquête confirme qu'elle a acquis la COVID-19 dans son club de patinage pendant ses congés. L'enquête ne suggère pas que le cas n° 1 a transmis la COVID-19 au cas n° 2 au SGÉE ni inversement. En l'absence d'autres cas, il ne s'agit pas d'une éclosion, car chaque cas a été acquis à l'extérieur du SGÉE.

Exemple 4

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

Exemple 5

Un seul cas survient dans un groupe de SGÉE. L'enquête ne trouve aucun lien épidémiologique pour ce cas. Il est possible que ce cas ait été acquis au SGÉE, tout comme dans les autres milieux fréquentés (p. ex. : famille, activités sociales et de loisir, commerces). Il y a lieu de poursuivre l'enquête pour rechercher spécifiquement si le SGÉE peut être le lieu de transmission, par exemple en proposant un dépistage plus large au sein du SGÉE. Il ne s'agit pas d'une éclosion pour le moment, car il n'y a qu'un seul cas déclaré.

Annexe

Tableau 1 Aide-mémoire pour l'évaluation du risque des contact de cas lorsque le cas est un enfant d'un SGÉE ou un élève du préscolaire, primaire ou secondaire

SITUATION 1 : CAS = ENFANT/ÉLÈVE				
CONTACT DU CAS		SGEE	Préscolaire/ Primaire	Secondaire
Enfant du groupe		Modéré *	Modéré *	Modéré *
Éducatrice du groupe/Enseignant	Protégé(e)	Faible	Faible	Faible
	Partiellement protégé(e) <u>ET le cas ou le contact a porté correctement un masque de qualité</u>	Faible	Faible	Faible
	Non protégé(e) <u>ET a porté correctement un masque de qualité</u>	Modéré	Modéré	Faible <u>si l'élève a porté correctement un masque de qualité</u>

* Évaluation du risque individuel possible pour chaque enfant pour ajuster le niveau de risque (p. ex. : les enfants/élèves considérés comme protégés sont à risque faible). Pour plus d'informations consulter l'ensemble du document.

Tableau 2 Aide-mémoire pour l'évaluation du risque des contact de cas lorsque le cas est une éducatrice en SGÉE ou un enseignant en préscolaire, primaire ou secondaire

SITUATION 2 : CAS = EDUCATRICE/ENSEIGNANT				
CONTACT DU CAS		SGEE	Préscolaire / Primaire	Secondaire
Enfant/Élève du groupe		Modéré*	Modéré*	Faible* <u>si élève et cas ont porté un masque de qualité</u>
Éducatrice/ Enseignant	Protégé(e)	Faible	Faible	Faible
	Partiellement protégé(e) <u>ET le cas ou le contact a porté correctement un masque de qualité</u>	Faible	Faible	Faible
	Non protégé(e) <u>ET a porté correctement un masque de qualité</u>	Faible <u>si le cas a porté correctement un masque de qualité</u>	Faible <u>si le cas a porté correctement un masque de qualité</u>	Faible <u>si le cas a porté correctement un masque de qualité</u>

* Évaluation du risque individuel possible pour chaque enfant pour ajuster le niveau de risque (p. ex. : les enfants/élèves peuvent être considéré à risque faible, s'ils sont protégés ou s'ils sont partiellement protégés ET si l'éducatrice/enseignant a porté adéquatement le masque pendant toute la durée de l'exposition). Pour plus d'informations consulter l'ensemble du document.

Références

Bershteyn A *et al.* Which policies most effectively reduce SARS-CoV-2 transmission in schools? medRxiv 2020.11.24.20237305. 24 novembre 2020. Repéré sur : <https://doi.org/10.1101/2020.11.24.20237305>

British Columbia Centre for Disease Control (BC CDC). COVID-19 Public Health Guidance for K-12 School Settings. 30 mars 2021. Repéré sur : <http://www.bccdc.ca/health-info/diseases-conditions/covid-19/childcare-schools/schools>

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Interim Guidance for Case Investigation and Contact Tracing in K-12 Schools and Institutions of Higher Education (IHEs). 22 avril 2021. Repéré sur : <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/contact-tracing.html>

CDC. Operational Strategy for K-12 Schools through Phased Prevention. 15 mai 2021. Repéré sur : <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/operation-strategy.html>

CDC. Schools and Child Care Programs. 27 avril 2021. Repéré sur : <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/index.html>

CDC. Screening K-12 Students for Symptoms of COVID-19: Limitations and Considerations. 17 mars 2021. Repéré sur : <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/symptom-screening.html>

Chu DK *et al.* Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet*, 395 (10242), 1973-1987 Juin 2020. Repéré sur : [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31142-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31142-9)

Cordery R *et al.* Transmission of SARS-CoV-2 by children attending school. Interim report on an observational, longitudinal sampling study of infected children, contacts, and the environment. medRxiv 2021.03.08.21252839. 8 mars 2021. Repéré sur : <https://doi.org/10.1101/2021.03.08.21252839>

Dawson P *et al.* Pilot Investigation of SARS-CoV-2 Secondary Transmission in Kindergarten Through Grade 12 Schools Implementing Mitigation Strategies — St. Louis County and City of Springfield, Missouri, December 2020. 26 mars 2021. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2021; 70: 449–455. Repéré sur : <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm7012e4>

Direction régionale de santé publique - CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Portrait des situations de gestion des cas de COVID-19 dans les services de garde Montréalais : 29 avril au 25 août 2020. Octobre 2020. Repéré sur : https://santemontreal.qc.ca/fileadmin/fichiers/professionnels/DRSP/sujets-a-z/Coronavirus/Services_de_garde/Bulletin-portrait-situations-gestion-cas-services-de-garde-COVID19-29-avril-25-aout.pdf

Direction régionale de santé publique - CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Portrait des éclosons de COVID-19 dans les milieux de garde montréalais et exploration des facteurs de transmission. Novembre 2020. Repéré sur : https://santemontreal.qc.ca/fileadmin/fichiers/professionnels/DRSP/sujets-a-z/Coronavirus/Services_de_garde/Bulletin-portrait-situations-gestion-cas-services-de-garde-COVID19-26-aout-30-septembre.pdf

Doung-ngern P *et al.* Case-Control Study of Use of Personal Protective Measures and Risk for SARS-CoV 2 Infection, Thailand. *Emerging Infectious Diseases*, 26(11), 2607-2616. Novembre 2020. Repéré sur : <https://dx.doi.org/10.3201/eid2611.203003>

European Centre for Disease Control and prevention (ECDC). Contact tracing: public health management of persons, including healthcare workers, who have had contact with COVID-19 cases in the European Union – third update. 18 novembre 2020. Repéré sur : <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19-contact-tracing-public-health-management>

ECDC. COVID-19 in children and the role of school settings in transmission. 23 décembre 2020. Repéré sur : <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/children-and-school-settings-covid-19-transmission>

Flasche S *et al.* The role of schools and school-aged children in SARS-CoV-2 transmission. The Lancet. 8 décembre 2020. Repéré sur : [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30927-0](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30927-0)

Gouvernement du Canada. Directives relatives à la COVID-19 à l'intention des écoles de la maternelle à la 12e année. 12 février 2021. Repéré sur : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/professionnels-sante/orientation-ecoles-services-garde>

Gouvernement du Canada. Évaluation de la transmission de la COVID-19 et mesures de santé publique dans les écoles : Lignes directrices pour les enquêtes sur les éclosions. 16 novembre 2020. Repéré sur : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/document-orientation/evaluation-transmission-mesures-sante-publique-ecoles-enquetes-eclosions>

Gouvernement du Québec (2021). Directives spécifiques pour le milieu de l'éducation (COVID-19). 11 mai 2021. Repéré sur : <https://www.quebec.ca/education/organisation-activites-scolaires-covid-19>

Gouvernement du Québec. À l'école, je me protège et je protège les autres ! 3 mai 2021. Repéré sur : <https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/education/publications-adm/covid-19/affiche-port-du-masque.pdf>

Gouvernement du Québec. Collecte nationale quotidienne – réseau scolaire public et privé Faits saillants – 11 mai 2021. <https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/education/publications-adm/covid-19/reseauScolaire faitsSaillants.pdf>

Gouvernement du Québec. Services de garde éducatifs à l'enfance dans le contexte de la COVID-19. 31 mars 2021. Repéré sur : <https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/services-garde-educatifs-enfance-covid19/>

Haag L *et al.* Prevalence and Transmission of SARS-CoV-2 in Childcare Facilities: A Longitudinal Study. medRxiv 2021.04.16.21255616. 16 avril 2020. Repéré sur : <https://doi.org/10.1101/2021.04.16.21255616>

Haug N *et al.* Ranking the effectiveness of worldwide COVID-19 government interventions. Nat Hum Behav 4, 1303–1312. Novembre 2020. Repéré sur : <https://doi.org/10.1038/s41562-020-01009-0>

Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP). Covid-19 : recommandations sanitaires concernant le port du masque dans les établissements accueillant des jeunes enfants. 9 septembre 2020. Repéré sur : <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=910>

HCSP. Covid-19 : Compléments sur les stratégies de prévention de la diffusion du SARS-CoV-2 en EAJE et milieu scolaire. 17 septembre 2020. Repéré sur : <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=911>

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). COVID 19 : Recommandations du masque médical en milieux de travail, hors milieux de soins. 30 avril 2021. Repéré sur : <https://www.inspq.qc.ca/publications/3079-avis-masque-medical-milieux-travail-covid19>

INSPQ. COVID-19 : Facteurs de risque d'exposition des contacts à considérer lors des enquêtes épidémiologiques. 5 mai 2021. Repéré sur : <https://www.inspq.qc.ca/publications/3116-covid-19-facteurs-de-risque-d-exposition-contacts-considerer-enquetes-epidemiologiques>

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

INSPQ. COVID-19 : Recommandations sur le port du masque médical en continu dans les milieux de travail en contexte d'apparition de variants sous surveillance rehaussée. 16 mars 2021. Repéré sur : <https://www.inspq.qc.ca/publications/3118-masque-medical-continu-milieux-travail-variants-covid19>

INSPQ. COVID-19 : Santé au travail. 11 mai 2021. Repéré sur : <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/sante-au-travail>

INSPQ. COVID-19 : Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté : recommandations intérimaires. 16 mars 2021. Repéré sur : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2902-mesures-cas-contacts-communaute-covid19>

INSPQ. Halte-garderie communautaire - Mesures de prévention de la COVID-19 en milieu de travail. 8 février 2021. Repéré sur : <https://www.inspq.qc.ca/publications/3057-halte-garderie-communautaire-covid19>

INSPQ. Hiérarchie des mesures de contrôle en milieu de travail - Mesures de prévention de la COVID-19 en milieu de travail. 27 novembre 2020. Repéré sur : <https://www.inspq.qc.ca/publications/3022-hierarchie-mesures-contrôle-milieux-travail-covid19>

INSPQ. Milieux scolaires et d'enseignement - Mesures de prévention de la COVID-19 en milieu de travail. 22 octobre 2020. Repéré sur : <https://www.inspq.qc.ca/publications/3056-milieux-scolaires-enseignement-covid19>

INSPQ. Prise en charge des personnes considérées rétablies et présentant à nouveau un test positif pour le SRAS-CoV-2. 22 avril 2021. Repéré sur : <https://www.inspq.qc.ca/publications/3032-personnes-retablies-nouveau-test-positif-covid19>

INSPQ. Revue rapide de la littérature et données épidémiologiques provinciales de la COVID-19 parmi les jeunes âgés de moins de 18 ans. 21 décembre 2020. Repéré sur : <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. 5 novembre 2020. Repéré sur : <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. 28 août 2020. Repéré sur : <https://www.inspq.qc.ca/publications/3046-services-garde-milieu-familial-covid19>

INSPQ. Transmission du SRAS-CoV-2 : constats et proposition de terminologie. 8 janvier 2021. Repéré sur : <https://www.inspq.qc.ca/publications/3099-transmission-sras-cov-2-constats-terminologie-covid19>

National Collaborating Centre for Methods and Tools (NCCMT). Living Rapid Review Update 15: What is the specific role of daycares and schools in COVID-19 transmission? 6 mai 2021. Repéré sur : <https://www.nccmt.ca/covid-19/covid-19-rapid-evidence-service/19>

Norwegian Institute of Public Health (NIPH). Information for schools, after school programmes and childcare centres. 12 avril 2021. Repéré sur : <https://www.fhi.no/en/op/novel-coronavirus-facts-advice/advice-and-information-to-other-sectors-and-occupational-groups/info-to-schools-childcare/>

Organisation mondiale de la santé (OMS). What we know about COVID-19 transmission in schools. 21 octobre 2020. Repéré sur : <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/risk-comms-updates/update39-covid-and-schools>

Public Health Ontario (PHO). COVID-19 in Ontario: Elementary and Secondary School Outbreaks and Related Cases, August 30, 2020 to March 13, 2021. Mars 2021. Repéré sur : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/epi/2020/12/covid-19-school-outbreaks-cases-epi-summary>

Historique des modifications

Version	Date	Pages	Modifications
4.0	2021-06-07	▶ Tout le document	▶ Passage à une approche de gestion unifiée en raison de la prévalence de variants préoccupants
		▶ Tout le document	▶ Modification du libellé « masque de qualité »
		▶ p. 5-13	▶ Ajout de précisions sur la gestion des contacts selon leur catégorisation de protection conférée par le statut vaccinal ou par une infection antérieure de COVID-19
		▶ p. 16	▶ Ajout de tableaux synthèses en annexe
3.0	2021-03-17	▶ p. 1	▶ Modification du titre ▶ Ajout d'un encadré de mise en garde institutionnelle
		▶ p. 2	▶ Suppression de la section « Conditions d'admission et présence en SDG et en milieu scolaire »
		▶ p. 4-6	▶ Restructure du tableau des niveaux de risque (tableau 1) ▶ Ajout de la section « Application en SGÉE et en milieu scolaire »
		▶ p. 7	▶ Restructure du tableau des recommandations générales pour la gestion des contacts (tableau 2)

COVID-19 : Gestion des cas et des contacts de COVID-19 dans les services de garde éducatifs à l'enfance et les établissements d'enseignement préscolaire, primaire et secondaire

RECOMMANDATIONS INTÉRIMAIRES

AUTEURS

Comité sur la gestion des cas et des contacts de COVID-19 (GCC)

Marion Ripoche
Louise Valiquette
Alejandra Irace-Cima
Direction des risques biologiques et santé au travail

VERSION INITIALE

Caroline Laberge
Direction du développement des individus et des communautés

Alejandra Irace-Cima
Louise Valiquette
Direction des risques biologiques et santé au travail

COLLABORATEURS

Membres du Groupe consultatif GCC

La liste des membres du Comité GCC et du Groupe consultatif GCC est disponible sur le site Web de l'INSPQ à l'adresse suivante : <https://www.inspq.qc.ca/publications/comites-groupes/comite-sur-gestion-cas-contacts-covid-19>

SOUS LA COORDINATION SCIENTIFIQUE

Alejandra Irace-Cima
Direction des risques biologiques et santé au travail

MISE EN PAGE

Linda Cléroux
Direction des risques biologiques et santé au travail

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php> ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec (2021)

N° de publication : 3055