

# COVID-19 : Document d'orientation sur la gestion des cas, des contacts et des éclosions dans les écoles

11 août 2021

## Résumé des principales mises à jour

- Les contacts asymptomatiques des cas confirmés ou probables ne sont pas tenus de s'isoler s'ils sont entièrement vaccinés ou s'ils ont obtenu un résultat antérieur positif au cours des 90 derniers jours et qu'ils ont depuis obtenu leur congé, sauf indication contraire du bureau de santé.
- Les membres du ménage asymptomatiques des personnes symptomatiques ne sont pas tenus de s'isoler s'ils sont entièrement vaccinés ou s'ils ont obtenu un résultat antérieur positif au cours des 90 derniers jours et ont depuis obtenu leur congé.
- Les contacts à risque élevé d'un cas doivent s'isoler pendant 10 jours, à moins qu'ils soient entièrement vaccinés ou qu'ils aient obtenu un résultat antérieur positif au cours des 90 derniers jours et aient depuis obtenu leur congé, sauf indication contraire du bureau de santé.
- S'il y a une source d'exposition connue, la période d'isolement et les dates des tests de dépistage devraient généralement être calculées à partir du jour de la dernière exposition connue au cas confirmé. Si la source d'exposition est inconnue, la période d'isolement devrait commencer à partir de la dernière exposition à la cohorte.
- Dans le cas des contacts asymptomatiques à risque élevé qui ne sont pas entièrement vaccinés ni n'ont obtenu un résultat antérieur positif au cours des 90 derniers jours et ont depuis obtenu leur congé, on leur recommande de passer un test le 7<sup>e</sup> jour de leur période d'isolement ou après. Si un test est effectué avant le 7<sup>e</sup> jour, on leur recommande de passer un nouveau test le 7<sup>e</sup> jour ou après.

- Dans le cas des contacts à risque élevé qui sont entièrement vaccinés ou qui ont obtenu un résultat antérieur positif au cours des 90 derniers jours, on leur recommande de passer un test le plus tôt possible après la notification d'exposition.
- Diverses options sont décrites pour des approches plus strictes de la gestion des cas/contacts et des éclosions en fonction des situations d'éclosion (p. ex. si des cas symptomatiques sont identifiés parmi des personnes entièrement vaccinées.

## Introduction

Le présent document d'orientation fournit des renseignements à l'intention des bureaux de santé publique (BSP) qui enquêtent sur des cas, des éclosions et des éclosions présumées en lien avec des milieux scolaires élémentaires ou secondaires (de la maternelle à la 12<sup>e</sup> année). Il vise à compléter les directives de santé publique existantes sur la [Gestion des cas et des contacts relatifs à la COVID-19 en Ontario](#) et [Personnes entièrement vaccinées contre la COVID-19 : Document d'orientation provisoire sur la gestion des cas, des contacts et des éclosions](#). En cas de divergence entre ce document d'orientation et une directive du médecin hygiéniste en chef, la directive prévaut. Les BSP peuvent également mettre en œuvre des mesures supplémentaires qui ne sont pas décrites dans le présent guide, en fonction des circonstances locales ou de l'enquête et de l'évaluation des risques des BSP.

Consulter régulièrement le [site Web du ministère de la Santé sur les documents d'orientation à l'intention du secteur de la santé pour la COVID-19](#) pour obtenir des mises à jour de ce document, la définition de cas, le document de référence sur les symptômes, le document d'orientation sur le dépistage et d'autres documents d'orientation et renseignements. De plus, l'outil de [dépistage de la COVID-19](#) présente des questions de dépistage et fournit des recommandations pour aider les élèves et les enfants, les parents (au nom des élèves et des enfants), les employés et les visiteurs à décider si eux-mêmes ou l'élève ou l'enfant peuvent fréquenter l'école ou la garderie.

Ce document d'orientation s'applique aux enquêtes des BSP associées à toutes les écoles, telles que définies dans la [Loi sur la protection et la promotion de la santé](#) (LPPS), ce qui inclut les écoles privées et les écoles au sens de la [Loi sur l'éducation](#). Le présent document s'applique également aux enquêtes des BSP associées aux services de garde d'enfants et aux programmes avant et après l'école.

Des documents d'orientation propres aux secteurs fournissent des renseignements et des directives supplémentaires au sujet de l'exploitation des écoles, des services de garde d'enfants et des programmes avant et après l'école, notamment :

- [COVID-19 : directives en matière de gestion, de sécurité et de santé pour les écoles \(2021-2022\)](#)
- [Directives opérationnelles pendant l'éclosion de la COVID-19 : garde d'enfants](#)
- [Programmes avant et après l'école de la maternelle à la 6<sup>e</sup> année : politiques et lignes directrices à l'intention des conseils scolaires](#)

## Rôles et responsabilités

### Rôle des bureaux de santé publique (BSP)

#### PRÉVENTION ET PRÉPARATION

- Conseiller les administrateurs et les conseils scolaires en matière de prévention de la COVID-19 (y compris la hiérarchie des mesures de prévention) et de préparation pour la gestion des cas de COVID-19, des contacts et des éclosions, en plus des conseils fournis par le ministère de l'Éducation et le ministère de la Santé.
- Fournir aux administrateurs scolaires et au personnel des écoles locales des ressources de santé publique.
  - Voici des exemples de ressources :
    - [Comment se laver les mains \(fiche de renseignements\)](#)
    - [Comment s'auto-isoler \(fiche de renseignements\)](#)
    - [Auto-isolement : Guide à l'intention des fournisseurs de soins, des membres du ménage et des contacts étroits \(fiche de renseignements\)](#)
    - Comment [mettre](#) et [enlever](#) l'ÉPI complet (vidéos)
    - [Mise en place d'équipement de protection individuelle \(ÉPI\)](#) (affiche)

- [Masques non médicaux et couvre-visages](#) (fiche de renseignements)
- [Nettoyage et désinfection des lieux publics](#) (fiche de renseignements)
- [Où et quand passer un test de dépistage](#) pour la COVID-19
- [Vous venez d'effectuer un test de dépistage de la COVID-19 : ce que vous devez savoir](#)
- [Comment se protéger de la COVID-19](#) (fiche de renseignements)
- [À quel moment les membres d'un ménage doivent-ils s'auto-isoler](#) (fiche de renseignements)
- [Ressources supplémentaires sur les écoles et la COVID-19](#)

### **GESTION DES CAS ET DES CONTACTS**

- Recevoir et gérer les signalements de cas de COVID-19 et de contacts et enquêter sur ceux-ci, y compris les décisions en matière de gestion des cas et des contacts, conformément aux directives de santé publique contenues dans le document [Gestion des cas et des contacts relatifs à la COVID-19 en Ontario](#) et [Personnes entièrement vaccinées contre la COVID-19 : Document d'orientation provisoire sur la gestion des cas, des contacts et des éclosions](#), à la LPPS et à tout autre [document d'orientation à l'intention du secteur de la santé](#).
- Envisager d'informer le directeur d'école ou sa personne désignée ainsi que le directeur de l'éducation ou sa personne désignée si un cas de COVID-19 est détecté chez un membre du personnel, un élève ou un visiteur associé à un cadre scolaire élémentaire ou secondaire.
- Se doter d'un processus de communication particulier pour permettre une notification rapide, tel qu'une adresse électronique utilisée exclusivement pour les rapports aux écoles.
- Fournir des recommandations sur le renvoi et l'isolement<sup>1</sup> des cohortes en réaction à un cas.

---

<sup>1</sup> Bien que l'isolement des contacts asymptomatiques soit techniquement appelé « quarantaine », l'usage courant du terme « isolement » ou « auto-isolement » est utilisé pour désigner à la fois les personnes symptomatiques ou infectées et les personnes exposées. Par conséquent, pour faciliter la compréhension, nous avons adopté le terme « isolement » pour les contacts proches asymptomatiques qui ont reçu un résultat négatif au test de dépistage de la COVID-19 ou qui n'ont pas été testés, en plus de ceux qui sont symptomatiques ou infectés.

- Le BSP peut demander aux directeurs d'école, ou à leurs représentants, de renvoyer des personnes ou des cohortes en attendant les résultats d'une enquête de santé publique.
- Fournir les ressources et le soutien appropriés aux directeurs d'école (p. ex. guides de décision, instructions pour signaler au bureau de santé publique une exposition potentielle ou soupçonnée sur place ou pour savoir quand demander l'intervention urgente du BSP).

### **ÉVALUATION ET GESTION DES ÉCLOSIONS**

- Enquêter sur les cas et les grappes de cas associées aux emplacements scolaires (p. ex. transport scolaire, fréquentation sur place ou travail dans un emplacement scolaire physique, ou autres installations partagées avec l'école), les établissements de garde d'enfants et les programmes avant et après l'école.
- Déterminer s'il s'agit d'une éclosion et déclarer une éclosion.
- Offrir une orientation et formuler des recommandations à l'école sur les mesures de contrôle de l'éclosion conjointement avec tout conseil fourni par le ministère de l'Éducation, le ministère de la Santé et Santé publique Ontario.
- Fournir des recommandations sur l'isolement de la ou des cohortes, et sur l'éventuelle nécessité d'une fermeture complète ou partielle de l'école selon l'ampleur de l'éclosion.
- Faire des recommandations sur les personnes qui doivent passer un test de dépistage ainsi que sur la fréquence du dépistage dans le cadre d'une enquête sur un cas ou une éclosion, conformément à la stratégie de dépistage élargie de la province; faciliter une approche coordonnée, équitable et accessible du dépistage (p. ex. sur place, à pied, sans rendez-vous, trousse approuvées à emporter), en tenant compte de l'acceptabilité du type d'échantillon pour optimiser le taux de participation, en collaboration avec Santé Ontario et les partenaires de dépistage locaux, incluant l'offre d'un numéro d'enquête ou d'éclosions.
- Au besoin, réaliser une enquête sur place dans le cadre d'une enquête sur une éclosion, conformément avec la LPPS et en coordination avec l'administration de l'école et les conseils scolaires ainsi que d'autres intervenants pertinents (p. ex. ministère du Travail, de la Formation et du Développement des compétences [MTFDC]).

- Au besoin, émettre des décrets du médecin hygiéniste conformément ou de sa personne désignée en vertu de la LPPS.
- Déclarer l'écllosion terminée.

### **SURVEILLANCE**

- Surveiller et évaluer l'épidémiologie locale en lien avec le fardeau des cas de COVID-19, les risques de transmission dans la collectivité locale et le taux d'absentéisme dans les écoles.
- Saisir les cas, éclussions et expositions dans les écoles dans le système provincial de surveillance, conformément aux directives en matière de saisie de données fournies par Santé publique Ontario (SPO). Les cas confirmés associés à la garde d'enfants avant et après la période d'accueil doivent être signalés dans un cadre de garde d'enfants, et non dans un cadre scolaire.

### **COORDINATION ET COMMUNICATION**

- Advenant qu'un cas ou un contact réside dans un BSP différent de celui où est située l'école, les BSP concernés doivent discuter entre eux pour coordonner le suivi des contacts.
  - Le BSP de l'école est habituellement le BSP responsable du suivi auprès de l'école.
  - Demander de l'aide du Centre des opérations d'urgence du ministère de la Santé (CMOU) s'il est nécessaire de procéder à une coordination entre plusieurs BSP pour la gestion d'une écllosion.
- Aviser le CMOU de ce qui suit :
  - Possibilité d'une importante couverture médiatique ou publication prévue de communiqués de presse par le BSP ou l'école.
  - Tout décret émis par le médecin hygiéniste du BSP ou sa personne désignée à l'école; en fournir un exemplaire.
- Discuter ou communiquer avec les partenaires, intervenants et ministères concernés, au besoin.
- Aider les administrateurs et les conseils scolaires à élaborer des messages clés et des outils de communication qui peuvent être fournis aux membres de la communauté scolaire en cas de COVID-19, d'écllosion de COVID-19 ou d'écllosion présumée de COVID-19.

- Coordonner les communications publiques, y compris les médias, concernant les éclosions en milieu scolaire avec les administrateurs des écoles et les partenaires du conseil scolaire, ainsi qu'avec le ministère de la Santé, selon les besoins. Il faut désigner une ou un porte-parole dans chaque organisme avant qu'une éclosion ne soit déclarée publiquement.

## **Rôle du ministère de la Santé (MS)**

- Offrir une supervision législative et politique aux conseils de santé.
- Émettre des directives provinciales aux BSP sur la gestion des cas de COVID-19, des contacts et des éclosions.
- Donner des conseils en matière d'interventions dans les écoles à l'échelle régionale et provinciale.
- Offrir un soutien continu aux BSP avec les organismes partenaires, les ministères, les professionnels de la santé et le public, au besoin.
- Soutenir les BSP durant les enquêtes, au moyen du CMOU ou du Bureau du médecin hygiéniste en chef (Bureau du MHC), en ce qui a trait à la coordination, aux communications, etc., s'ils en font la demande et au besoin.
- Soutenir et coordonner les téléconférences si nécessaire (p. ex. si plusieurs BSP y participent) au moyen du CMOU.
- Recevoir des notifications par l'entremise du CMOU :
  - Si le BSP estime qu'une importante couverture médiatique est possible ou si le BSP ou l'école prévoit publier un communiqué de presse.
  - Si des décrets sont émis à l'école par le médecin hygiéniste du BSP.

## **Rôle de Santé Ontario**

- Coordonner la planification locale chez les partenaires du système de santé pour le dépistage, afin d'assurer l'accessibilité des ressources pour réaliser les tests.
- Travailler avec les BSP, les écoles, les conseils scolaires et les partenaires locaux de dépistage (p. ex. centres d'évaluation ou hôpitaux désignés), afin d'élaborer des plans pour des options de dépistage locales, accessibles et en temps opportun (p. ex. sur place, à pied, en personne, trousse à apporter à la maison) pour les élèves, en tenant compte de l'acceptabilité du type d'échantillon, leurs familles (le cas échéant) et le personnel, afin de soutenir la participation au

dépistage lorsque celui-ci est recommandé par le BSP local (p. ex. dans le cadre d'un dépistage en réponse à une enquête sur un cas ou une éclosion).

- Déterminer et soutenir la prise en compte des considérations d'équité liées au dépistage, p. ex. minimiser les obstacles à l'accès au dépistage et aux résultats en temps voulu, et coordonner les initiatives de dépistage pour les communautés hautement prioritaires.
- Coordonner le déploiement des ressources et des modalités de test pour répondre aux besoins prioritaires de test déterminés par le BSP.
- Collaborer avec le BSP, les conseils scolaires et les écoles pour surveiller la demande et l'accès aux tests de dépistage.
- Travailler avec les [centres de dépistage](#) et les partenaires pour optimiser la collecte et la distribution des échantillons afin de réduire les délais d'exécution.

### **Rôle de Santé publique Ontario**

- Fournir des conseils scientifiques et techniques pour aider le BSP dans le cadre de la gestion des cas et des contacts, des enquêtes sur les éclosions (y compris des mesures de PCI), et de la saisie de données.
- Conseiller relativement à la réalisation de tests en laboratoire et les favoriser au besoin.
- Offrir un soutien scientifique et technique au ministère de la Santé et aux BSP, y compris durant les téléconférences.
- Produire des rapports provinciaux épidémiologiques et de surveillance en lien avec la COVID-19 dans les écoles en soutien aux BSP et aux ministères provinciaux et des ressources et possibilités d'apprentissage fondées sur des données probantes et pertinentes pour les écoles et les conseils scolaires.

### **Rôle du ministère de l'Éducation**

- Fournir une supervision législative et politique aux conseils scolaires.
- Communiquer les attentes et les directives provinciales sur les politiques, les mesures et les pratiques liées à la COVID-19 pour les écoles et les conseils scolaires.
- Veiller à ce que les conseils scolaires connaissent leurs devoirs en tant qu'employeurs en vertu de la [Loi sur la santé et la sécurité au travail \(LSST\)](#) et ses règlements, y compris déclarer les maladies professionnelles au MTFDC.



- Fournir un soutien et une communication continus aux conseils scolaires avec les organismes partenaires, les ministères et le public, au besoin.
- Soutenir l'acquisition d'approvisionnement en équipement de protection individuelle (ÉPI).

## **Rôle des administrateurs scolaires et des conseils scolaires**

- Déclarer une maladie transmissible au BSP de leur région, conformément à [l'article 28 de la LPPS](#).
- Respecter les obligations et les processus en vertu de la LSST et de ses règlements.
- Mettre en œuvre des mesures de prévention (p. ex. prévention et contrôle des infections) qui se trouvent dans les documents d'orientation ou selon les directives du ministère de l'Éducation, du ministère de la Santé, du MTFDC et du BSP de la région.
- Coordonner, avec le BSP local et les autres intervenants, le cas échéant, l'enquête sur les cas, les contacts et les éclosions.
- Maintenir des registres exacts de la fréquentation du personnel et des élèves pour tous les emplacements scolaires communs fréquentés par le personnel et les élèves (p. ex. transport scolaire, fréquentation ou travail en personne dans un emplacement scolaire physique, programmes avant ou après l'école offerts à l'école ou dans d'autres installations partagées avec l'école) au cours des 30 derniers jours, ainsi que les coordonnées à jour du personnel et des élèves. Ces renseignements doivent pouvoir être consultés par le BSP et communiqués à celui-ci en temps utile (dans les 24 heures) pour les enquêtes et les communications.
  - Permettre aux BSP d'avoir facilement accès aux listes des membres du personnel dans le cas de membres du personnel non employés directement par le conseil scolaire (p. ex. personnel du transport, personnel d'un programme offert avant ou après l'école). Tenir un registre de tous les visiteurs (p. ex. bénévoles essentiels, sous-traitants, parents ou tuteurs, etc.) qui entrent dans l'école, le ou les emplacements visités et la date et l'heure de la visite pour faciliter le suivi des contacts au besoin.
- Fournir au BSP le ou les noms et les coordonnées d'une personne-ressource désignée avec qui communiquer durant ou en dehors des heures d'ouverture,

pour assurer une enquête et un suivi en temps opportun concernant les cas, contacts et éclosions.

- En collaboration avec le BSP, communiquer de façon proactive avec le milieu scolaire à propos des mesures de prévention liées à la COVID-19 et sur la façon dont on prendra en charge les personnes symptomatiques/asymptomatiques, les cas et les éclosions.
  - Mettre sur pied un plan de communication, en collaboration avec le BSP de la région, pour gérer les préoccupations dans l'établissement scolaire, et s'en servir de façon proactive et attentive au besoin dans les écoles.
- Offrir une formation au personnel de l'école en matière de mesures de prévention et de contrôle des éclosions, y compris la PCI et l'utilisation de l'ÉPI.
- Rendre les masques disponibles pour les élèves, au besoin.
- Si le BSP le demande, les directeurs d'école peuvent renvoyer les personnes ou les groupes en attendant les résultats de l'enquête de santé publique.
- De façon générale, les écoles ne devraient pas déclarer tous les cas de personnes malades ou symptomatiques dans le cadre scolaire au BSP, puisqu'il s'agit d'occurrences fréquentes et que, de façon générale, les élèves présentent des symptômes non spécifiques.
  - Conformément aux obligations de déclaration en vertu de [l'article 8 de la Loi sur la protection et la promotion de la santé](#), les directeurs d'école ont la responsabilité de signaler au médecin hygiéniste du bureau de santé où se trouve l'école s'ils sont d'avis qu'un élève est ou peut être atteint d'une maladie transmissible, ce qui inclut la COVID-19, sans s'y limiter (p.ex. oreillons, varicelle).
- Lorsqu'il existe des raisons suffisantes de croire qu'une personne peut être atteinte de la COVID-19 (p. ex. l'école est informée par un parent ou tuteur qu'un élève a reçu un diagnostic de COVID-19 ou qu'un membre du personnel l'informe qu'il a reçu un diagnostic de COVID-19), ou s'il existe des raisons de croire que de nombreuses personnes d'une cohorte sont symptomatiques/asymptomatiques, l'école doit le signaler au BSP ou suivre les protocoles préétablis du BSP de sa région. Les cas qui concernent les travailleurs itinérants et le personnel occasionnel devraient être signalés au BSP.

## Rôle du ministère du Travail, de la Formation et du Développement des compétences (MTFDC)

- Inspecte de façon proactive les milieux de travail pour vérifier la conformité à la LSST et ses règlements.
- Enquête sur les avis de maladie professionnelle en vertu du paragraphe 52(2) de la LSST, afin de déterminer si l'employeur se conforme à la Loi et vérifier que les mesures appropriées ont été prises pour prévenir d'autres maladies.
- Enquête sur les pratiques de travail non sécuritaires, les blessures graves, les décès, les refus de travailler et les maladies professionnelles, en lien avec la santé et la sécurité des travailleurs. Ceci peut comprendre des enquêtes sur des signalements de cas de COVID-19 par les employeurs au MTFDC.
- Émet des décrets en vertu de la LSST.
- Exploite l'InfoCentre de santé et de sécurité au travail du MTFDC (1 877 202-0008), à la disposition de tous pour signaler des préoccupations en matière de santé et sécurité, des plaintes ou pour aviser de maladies professionnelles.

Bien que le présent document soit axé en partie sur le rôle joué par le programme de santé et sécurité du MTFDC, le ministère s'occupe également de la [Loi de 2000 sur les normes d'emploi](#). Si les parties en milieu de travail demandent des renseignements à propos des normes d'emploi, ils peuvent être aiguillés vers le [Centre d'information sur les normes d'emploi](#) : 1-800-531-5551.

## Gestion des personnes symptomatiques en milieu scolaire et de leurs contacts familiaux

- Les renseignements ci-dessous visent à compléter les documents d'orientation ci-après :
  - [Gestion des cas et des contacts relatifs à la COVID-19 en Ontario](#)
  - [Personnes entièrement vaccinées contre la COVID-19 : Document d'orientation provisoire sur la gestion](#)
  - [COVID-19 - Aide-mémoire des conseils de la Santé publique concernant les tests et les congés](#)

## **Gestion d'une personne symptomatique qui n'a pas été exposée à un risque élevé et/ou qui n'a pas été identifiée comme un contact à risque élevé**

*Remarque : Les BSP n'ont pas à être informés de chaque élève ou membre du personnel symptomatique; ils peuvent être informés, dans certaines situations, de personnes symptomatiques en attente de résultats, par exemple durant des enquêtes sur des cas et des grappes de cas.*

- Le personnel et les élèves présentant des symptômes compatibles avec ceux de la COVID-19 (tels qu'ils sont indiqués dans l'outil de dépistage) devraient passer un test et s'isoler lorsque les résultats des tests sont en attente ou ne sont pas disponibles, à moins qu'il existe un autre diagnostic connu donné par un fournisseur de soins de santé.
  - Les contacts familiaux de la personne symptomatique (p. ex. frères et sœurs, parents, colocataires et autres personnes qui vivent avec la personne symptomatique) qui sont entièrement vaccinés<sup>2</sup> ou qui ont obtenu un résultat antérieur positif<sup>3</sup> doivent s'isoler, conformément au document [Gestion des cas et des contacts relatifs à la COVID-19 en Ontario](#).

---

<sup>2</sup> Aux fins de gestion des cas, des contacts et des éclosions, une personne est définie comme étant entièrement vaccinée  $\geq 14$  jours après avoir reçu sa deuxième dose d'une série de deux doses de vaccin contre la COVID-19 ou sa première dose d'une série d'une dose de vaccin contre la COVID-19 qui est [indiquée aux fins d'utilisation en cas d'urgence](#) par l'Organisation mondiale de la santé ou approuvée par Santé Canada. Les personnes qui sont immunodéprimées sont exclues de cette définition, conformément au document [Personnes entièrement vaccinées contre la COVID-19 : Document d'orientation provisoire sur la gestion des cas, des contacts et des éclosions](#).

<sup>3</sup> Aux fins de gestion des cas, des contacts et des éclosions, une personne est définie comme ayant obtenu un résultat antérieur positif si elle était un cas confirmé de COVID-19 lorsque son résultat positif initial a été obtenu il y a  $\leq 90$  jours ET qu'elle a obtenu [son congé après son infection initiale](#). Les personnes qui sont immunodéprimées sont exclues de cette définition, conformément au document [Personnes entièrement vaccinées contre la COVID-19 : Document d'orientation provisoire sur la gestion des cas, des contacts et des éclosions](#).

- À moins que la personne symptomatique ne soit traitée comme un cas probable ou reçoive un diagnostic positif, il n'est généralement pas recommandé de renvoyer les contacts asymptomatiques ou de les isoler dans l'école.
- Si une personne a obtenu un résultat positif à un test de dépistage ou a reçu un autre diagnostic connu de la part d'un fournisseur de soins de santé, et si elle n'a pas eu d'exposition à risque élevé connue et que le BSP ou les fournisseurs de soins de santé ne lui ont pas conseillé de se mettre en quarantaine ou en isolement, la personne peut retourner à l'école si elle n'a pas de fièvre et que cela fait au moins 24 heures que les symptômes ont commencé à s'améliorer.
  - Si la personne présente des symptômes gastro-intestinaux (nausées/vomissements, diarrhée), ces symptômes devraient être résolus depuis au moins 48 heures avant que la personne retourne à l'école.
- Les notes médicales ou les preuves de résultats négatifs au test ne sont pas nécessaires pour permettre aux membres du personnel ou aux élèves de retourner à l'école.
- Si la personne symptomatique ne subit pas un test ou ne cherche pas à passer un test et qu'il n'y a pas d'autre diagnostic connu, elle doit s'isoler pendant 10 jours à compter de l'apparition des symptômes, conformément au document [COVID-19 - Aide-mémoire des conseils de la Santé publique concernant les tests et les congés](#).
  - Les contacts familiaux de la personne symptomatique doivent s'isoler pendant 10 jours à compter de la rupture de contact (c.-à-d. le dernier contact) avec la personne symptomatique, à moins qu'elle ne soit entièrement vaccinée ou qu'elle ait obtenu un résultat antérieur positif. S'il n'y a pas de rupture de contact, l'auto-isolement commencerait à la fin de la période d'isolement de la personne symptomatique.
- En général, toutes les personnes malades présentant des symptômes de maladie – y compris celles dont les symptômes ne figurent pas dans le dépistage effectué à l'école et aux services de garde d'enfants – devraient rester à la maison, conformément à la politique habituelle de l'école ou des services de garde d'enfants, et consulter leur fournisseur de soins habituel au besoin).

### **Gestion d'une personne symptomatique qui A été exposée à un risque élevé et/ou qui a été identifiée comme étant un contact à risque élevé**

- Si la personne s'isole après une exposition à risque élevé (p. ex. contact étroit avec un cas connu de COVID-19 ou voyage à l'extérieur du pays) et qu'elle n'a

pas reçu un autre diagnostic connu, elle répond à la définition d'un [cas probable](#), jusqu'à ce qu'elle obtienne un résultat de test négatif. Gérer le cas conformément aux documents [Gestion des cas et des contacts relatifs à la COVID-19 en Ontario](#) et [Personnes entièrement vaccinées contre la COVID-19 : Document d'orientation provisoire sur la gestion des cas, des contacts et des éclosions](#) :

- Les contacts familiaux d'une personne symptomatique doivent s'isoler pendant 10 jours à compter de la rupture de contact (c.-à-d. le dernier contact) avec la personne symptomatique, à moins qu'elle ne soit entièrement vaccinée ou qu'elle ait obtenu un résultat antérieur positif. S'il n'y a pas de rupture de contact, l'auto-isolement commencerait à la fin de la période d'isolement de la personne symptomatique.
- Si la personne obtient un résultat de test négatif, elle doit terminer son isolement à titre de contact à risque élevé d'un cas connu, à moins qu'elle ne soit entièrement vaccinée ou qu'elle ait obtenu un résultat antérieur positif :
  - Si la personne est entièrement vaccinée ou qu'elle a obtenu un résultat antérieur positif, elle peut retourner à l'école si elle n'a pas de fièvre, que cela fait au moins 24 heures que les symptômes ont commencé à s'améliorer et que les symptômes gastro-intestinaux (nausées/vomissements, diarrhée) sont résolus depuis au moins 48 heures. Si les symptômes compatibles avec ceux de la COVID-19 persistent ou s'aggravent, la personne symptomatique doit continuer de rester à la maison, de ne pas se présenter à l'école ou au travail et de consulter un médecin; la personne peut envisager de subir un autre test.

## **Gestion des cas, des contacts et des éclosions**

- Les renseignements ci-dessous visent à compléter les documents d'orientation ci-après :
  - [Gestion des cas et des contacts relatifs à la COVID-19 en Ontario](#)
  - [Personnes entièrement vaccinées contre la COVID-19 : Document d'orientation provisoire sur la gestion des cas, des contacts et des éclosions](#)
  - [COVID-19 - Aide-mémoire des conseils de la Santé publique concernant les tests](#)

- Consulter l'[Annexe A](#) pour obtenir un organigramme sur l'isolement et les tests des contacts à risque élevé, adapté de l'Annexe 11 dans le document [Gestion des cas et des contacts relatifs à la COVID-19 en Ontario](#).
- Consulter l'[Annexe B](#) pour obtenir un organigramme sur l'isolement et les tests des membres de ménage des contacts à risque élevé, adapté de l'Annexe 11 dans le document [Gestion des cas et des contacts relatifs à la COVID-19 en Ontario](#).

## **Gestion des cas**

- Les cas devraient passer des tests et être isolés, conformément au document [Gestion des cas et des contacts relatifs à la COVID-19 en Ontario](#).

## **Évaluation de l'acquisition des cas**

- S'assurer de saisir les expositions pertinentes à une acquisition dans les 14 jours précédant l'apparition des symptômes (ou dans les 14 précédant la date de cueillette d'échantillons positifs si la personne n'a jamais été symptomatique) pour les cas, conformément au guide de saisie des données sur les enquêtes de cas du GCC relativement à la COVID-19, notamment :
  - Ménage
  - Famille
  - École (cohorte en classe, cohorte à la récréation, etc.)
  - Transport scolaire
  - Programmes avant ou après l'école
  - Activités parascolaires offertes à l'école
  - Salles de pause du personnel et réunions du personnel
  - Interactions sociales entre le personnel et les élèves pendant les pauses ou le covoiturage
  - Locaux de garde d'enfants
  - Autres expositions possibles à l'acquisition à l'extérieur de l'école (dans la collectivité), y compris les activités parascolaires, le travail et les activités de loisirs.

- Il est important de déterminer si l'élève ou le membre du personnel est susceptible d'avoir contracté son infection en dehors de l'école. Par exemple, si un élève ou un membre du personnel est connu pour avoir été exposé à un cas dans son ménage ou dans sa collectivité.

Si l'on sait que la contamination d'un cas s'est produite à l'extérieur de l'école et que l'élève ou le personnel n'a pas fréquenté l'école pendant qu'il était contagieux, aucun isolement ou test ne devrait être requis pour la cohorte. Tout autre contact à risque élevé du cas (en dehors de l'école) doit être identifié et il faut lui conseiller de s'isoler conformément aux directives provinciales. Pour des considérations supplémentaires, voir : [Méthode d'évaluation du risque concernant la recherche de contacts en lien avec la COVID-19](#). Dans certaines situations, le BSP peut recommander des tests de dépistage plus étendus.

### **Évaluation des contacts à risque élevé dans les écoles**

- Travailler en étroite collaboration avec l'école pour déterminer avec qui un cas a été en contact dans le milieu scolaire durant sa période de transmissibilité. Tenir compte des directives sur la [Gestion des cas et des contacts relatifs à la COVID-19 en Ontario](#) pour déterminer la période de transmissibilité du cas pour le suivi des contacts, y compris les directives sur le début et la fin de la période de recherche des contacts lorsqu'un cas est asymptomatique au moment du test ou vers ce moment-là.
- Les élèves de la classe du cas et la ou les cohortes avant et après l'école doivent être considérés comme des contacts à risque élevé du cas, indépendamment de l'endroit où ils étaient assis ou placés par rapport au cas, pour faciliter une gestion opportune des contacts. Les BSP peuvent demander aux directeurs d'école de procéder à des renvois en temps opportuns de ces cohortes.
- Déterminer si d'autres cohortes (ou des cohortes partielles, ou des personnes précises dans d'autres cohortes) doivent être considérées comme étant des contacts à risque élevé, y compris les cohortes qui ne se mélangent qu'à l'extérieur ou à l'intérieur avec distanciation et/ou port du masque : pour les cohortes d'élèves qui n'interagissent qu'à l'extérieur (p. ex. les cohortes de récréation partageant l'espace et les horaires extérieurs), le risque d'exposition serait généralement considéré comme plus faible que pour les interactions à l'intérieur. Cependant, les BSP peuvent évaluer certaines expositions uniquement à l'extérieur comme étant à risque élevé.



- Cohortes d'autobus : Étant donné l'environnement intérieur et fermé des autobus et la possibilité que des élèves de plusieurs cohortes partagent un même autobus, les BSP devraient avoir un faible seuil d'identification des expositions à risque élevé dans les cohortes d'autobus en fonction de leur évaluation des risques. En général, cela peut être limité aux personnes assises dans un rayon de deux mètres du cas (sous réserve du port cohérent de masques non médicaux dans l'autobus) et aux autres contacts étroits associés à l'autobus.
- Pour le personnel et les visiteurs essentiels, suivre les directives dans le document [Gestion des cas et des contacts relatifs à la COVID-19 en Ontario](#) relativement à l'évaluation du risque d'exposition.
- Les BSP devraient demander que les écoles fournissent des renseignements sur les élèves et les membres du personnel de la ou des cohortes du cas, ainsi que des renseignements sur tout autre contact potentiel connu avec lequel un cas peut avoir été en contact dans le milieu scolaire ou le transport scolaire, y compris les travailleurs itinérants et le personnel occasionnel, p. ex. les enseignants ou les membres du personnel qui interagissent régulièrement avec plusieurs cohortes.

### **Renvoi des contacts à risque élevé asymptomatiques**

- Conformément au document [Personnes entièrement vaccinées contre la COVID-19 : Document d'orientation provisoire sur la gestion des cas, des contacts et des éclosions](#), les personnes entièrement vaccinées asymptomatiques et ayant obtenu un résultat antérieur positif ne sont généralement pas tenues de s'isoler après une exposition à un cas à risque élevé et, par conséquent, n'ont pas besoin d'être renvoyées chez eux.
  - Si la couverture vaccinale est inconnue ou lorsqu'il y a des élèves non vaccinés dans une cohorte, les BSP peuvent envisager de renvoyer toute la cohorte, quel que soit le statut vaccinal, pour faciliter l'exclusion rapide des personnes potentiellement exposées. Le retour de cohortes partielles peut être autorisé conformément au document d'orientation provisoire sur les personnes entièrement vaccinées et ayant obtenu un résultat antérieur positif.
  - Pour ce qui est des cohortes où l'on sait qu'il y a une forte proportion de personnes vaccinées (c.-à-d. que des renseignements sur la vaccination sont disponibles), le renvoi immédiat de toute la cohorte n'est pas

- forcément nécessaire. Le renvoi d'un plus nombre de contacts précis qui ne sont pas entièrement vaccinés ni n'ont obtenu un résultat antérieur positif peut être suffisant.
- Les personnes entièrement vaccinées et ayant obtenu un résultat antérieur positif qui sont autorisées à retourner doivent continuer d'appliquer toutes les mesures de prévention et de contrôle en vigueur dans le milieu scolaire.
  - La période d'isolement pour les contacts à risque élevé qui ne sont pas entièrement vaccinés ni n'ont obtenu un résultat antérieur positif est de 10 jours, conformément au document [Gestion des cas et des contacts relatifs à la COVID-19 en Ontario](#).
    - Pour les expositions en milieu scolaire, s'il y a une source d'exposition connue, la période d'isolement devrait généralement être calculée à partir du jour de la dernière exposition connue au cas confirmé. Si la source d'exposition est inconnue, la période d'isolement devrait commencer à partir de la dernière exposition à la cohorte.
  - Renvoyer toute personne qui a été identifiée comme étant exposée à un risque élevé au cas lorsque celui-ci était infectieux, y compris la ou les cohortes, les frères et sœurs et les personnes qui ont eu un contact étroit avec le cas dans la collectivité (p. ex. à des réunions de personnes ou à des activités parascolaires), à moins que les contacts soient entièrement vaccinés ou aient obtenu un résultat antérieur positif.
    - Si les contacts familiaux (p. ex. les personnes qui vivent dans la même maison ou le même logement) des personnes asymptomatiques identifiées comme étant des contacts à risque élevé ne sont pas entièrement vaccinés ou ont obtenu un résultat antérieur positif, on devrait leur recommander de rester à la maison et de ne sortir que pour des raisons essentielles, lesquelles peuvent inclure la fréquentation d'autres lieux de travail, milieux scolaires ou services de garde d'enfants.
  - Si une personne qui a été considérée comme un contact à risque élevé développe des symptômes, elle est considérée comme un cas probable.
    - Les membres de son ménage et les autres contacts à risque élevé, y compris les cohortes ou les contacts à l'école qui n'ont pas encore été renvoyés, doivent être traités comme des contacts à risque élevé d'un cas, et être renvoyés, testés et invités à s'isoler conformément au document [Gestion des cas et des contacts relatifs à la COVID-19 en Ontario](#).
-

## Gestion des contacts familiaux asymptomatiques d'un cas et de leurs cohortes

- Lorsqu'un cas a des frères et sœurs ou d'autres membres du ménage qui fréquentent également l'école ou des services de garde, la ou les cohortes des membres du ménage asymptomatiques d'un cas (p. ex. frères et sœurs d'un cas) n'ont pas besoin d'être renvoyées.
- Si le frère ou la sœur ou un membre du ménage du cas devient symptomatique, il devrait être géré comme un [cas probable](#), avec le renvoi immédiat de ses contacts à risque élevé qui ne sont pas entièrement vaccinés ni n'ont obtenu un résultat antérieur positif, y compris sa ou ses cohortes.

## Dépistage des contacts à risque élevé d'un cas

- Recommander, coordonner et faciliter le dépistage (en collaboration avec les partenaires de dépistage) pour tous ceux qui ont été identifiés comme ayant eu une exposition à risque élevé dans le milieu scolaire, quel que soit leur état vaccinal comme indiqué ci-après.
- Les BSP devraient travailler avec les partenaires de dépistage locaux pour optimiser la prise en charge en offrant un dépistage et des résultats accessibles et rapides.
- Le BSP peut, en collaboration avec Santé Ontario, aider à faciliter une approche coordonnée des tests, y compris la fourniture d'un numéro d'enquête ou d'éclosion, les demandes et éventuellement les tests sur place à l'école.
  - Conseiller à toute personne associée à l'école qui doit passer un test de fournir le numéro de l'enquête ou de l'éclosion, ou d'utiliser la demande fournie, afin qu'elle soit saisie dans le cadre de l'enquête.
  - Des mécanismes doivent être établis pour s'assurer que le BSP est au courant de tous les cas probables et des résultats de laboratoire positifs (p. ex. le numéro d'enquête).
  - Les BSP ne sont pas responsables du suivi des résultats négatifs.
  - Les BSP devraient suivre les directives dans le document [PHO Laboratory Test Information Sheet information](#) (en anglais seulement) sur l'inclusion du dépistage de virus respiratoires non reliés à la COVID, si cela s'applique à la situation d'une éclosion respiratoire potentielle.

- Tous les contacts à risque élevé asymptomatiques qui NE sont PAS entièrement vaccinés ni n'ont obtenu un résultat antérieur positif devraient se voir proposer un test de dépistage le 7<sup>e</sup> jour de leur période d'isolement ou après.
  - Si un test initial a été effectué avant le 7<sup>e</sup> jour de leur période d'isolement, un nouveau test est recommandé le 7<sup>e</sup> jour ou après.
  - Un test négatif ne change rien à l'obligation de terminer la période d'isolement de 10 jours.
  - Des résultats négatifs au test ne sont pas requis pour mettre fin à l'isolement. Les BSP doivent assurer le suivi des contacts pour vérifier le résultat des tests, dans la mesure où la capacité le permet.
  - Un nouveau test est également recommandé si le contact devient symptomatique.
- Les contacts à risque élevé asymptomatiques qui SONT entièrement vaccinés ou qui ont obtenu un résultat antérieur positif devraient se voir proposer de passer un test le plus tôt possible après la notification d'exposition. Ces personnes ne sont pas tenues de s'isoler en attendant le résultat des tests, sauf indication contraire du BSP.
  - Un nouveau test est recommandé si le contact devient symptomatique.
- Les contacts symptomatiques à risque élevé doivent être fortement encouragés à se faire tester, et gérés comme des cas probables s'ils ne subissent pas de test.

## Éclosions

- Une éclosion dans une école, un service de garde d'enfants ou un programme avant et après l'école, est définie comme **deux cas ou plus de COVID-19 confirmés en laboratoire chez des enfants ou des élèves et/ou des membres du personnel ou d'autres visiteurs, avec un lien épidémiologique, au cours d'une période de 14 jours, où au moins un cas pourrait avoir raisonnablement contracté son infection dans l'école, le service de garde d'enfants ou un programme avant et après l'école (y compris le transport).**
- Voici quelques exemples de cas où la personne a raisonnablement contracté l'infection à l'école :
  - Aucune source d'infection connue en dehors du milieu scolaire (c.-à-d. aucun contact connu avec un cas ou une éclosion probable ou confirmée en dehors de l'école).

- Exposition connue dans le milieu scolaire.
- Consulter le document de SPO sur les scénarios de saisie de données en matière de GCC pour obtenir des instructions détaillées sur la façon de rattacher les cas aux éclosions dans les écoles à des fins de surveillance.
  - Les membres du ménage et les autres contacts à risque élevé des cas liés aux éclosions dans les écoles ne doivent pas être liés à ces éclosions, à moins qu'ils ne fassent eux-mêmes directement partie de l'éclosion (p. ex. transmis à d'autres personnes dans l'école ou contractés dans l'école). Cependant, ils peuvent être liés à un cas relatif à une éclosion par l'intermédiaire d'un lieu d'exposition à la GCC, afin d'indiquer le nombre total d'expositions dans une école.

## Mesures pour gérer l'éclosion

- Les mesures pour gérer l'éclosion peuvent être accentuées ou réduites en fonction du risque de transmission et de l'épidémiologie de l'éclosion dans l'école et de l'évaluation des mesures de contrôle de l'éclosion, du renvoi d'une seule cohorte à l'éventualité de fermer l'école.
  - Les BSP pourraient consulter SPO pour examiner le rôle potentiel du séquençage génomique pour aider à interpréter les modes de transmission dans les écoles lorsque les liens épidémiologiques ne sont pas clairs.
- Passer en revue le document [Personnes entièrement vaccinées contre la COVID-19 : Document d'orientation provisoire sur la gestion des cas, des contacts et des éclosions](#) pour obtenir des directives supplémentaires sur les personnes entièrement vaccinées qui ont obtenu un résultat antérieur positif et qui font partie d'une éclosion de SARS-CoV-2, y compris à quel moment envisager des approches plus strictes pour la gestion de l'éclosion lorsqu'il existe des preuves d'une éclosion en cours ou non contrôlée ou d'une maladie symptomatique ou grave chez les personnes entièrement vaccinées.
- Passer en revue le document [COVID-19 : Préparation et prévention dans les écoles élémentaires et secondaires \(de la maternelle à la 12<sup>e</sup> année\)](#) de SPO (ou l'équivalent du BSP) pour déterminer les pratiques ou les mesures de prévention et de contrôle des infections nécessitant une amélioration immédiate, notamment examiner les pratiques liées aux interactions du personnel (p. ex.

éviter les réunions du personnel en personne, examiner les pratiques de contrôle et de prévention des infections pour minimiser les risques associés aux zones de pause du personnel).

- Les mesures de contrôle de l'éclosion, en particulier si l'école demeure ouverte, peuvent inclure :
  - Installer des affichages mentionnant l'éclosion aux entrées et dans la zone touchée.
  - Informer les organismes externes qui se servent de l'école ou du service de garde de l'éclosion.
  - Restreindre davantage l'entrée des visiteurs à l'école.
  - Minimiser davantage le déplacement du personnel entre les cohortes.
  - Limiter les activités des élèves à leurs cohortes obligatoires et annuler les activités parascolaires le plus possible.
  - Envisager des mesures supplémentaires pour les contacts à risque élevé vaccinés et ayant obtenu un résultat antérieur positif qui ne sont pas renvoyés, telles que limiter la multiplication des contacts entre les cohortes.
  - Envisager l'inclusion des contacts à risque élevé entièrement vaccinés et ayant obtenu un résultat antérieur positif dans les renvois afin de faciliter l'exclusion rapide des personnes potentiellement exposées.
  - Interdire à tous les membres du personnel (y compris de l'école, du transport, des organismes de soins à domicile ou autres qui fournissent des services médicaux à l'école) de travailler dans d'autres écoles.
  - Recommander au personnel, aux élèves et à leurs familles ou contacts familiaux d'éviter strictement tout contact étroit ou toute interaction avec d'autres ménages pour des raisons non essentielles (p. ex. pas de visite, pas de rendez-vous de jeu, pas de covoiturage).
  - Renforcer le port du masque par les élèves pour le contrôle de la source en fonction des exigences liées à leur âge, le port du masque et des lunettes de protection par les membres du personnel, l'hygiène des mains pour tous et le maintien d'une distance physique. Veiller à ce que des masques soient

disponibles pour les élèves qui en ont besoin (c.-à-d. qui n'ont pas suffisamment de masques en réserve) et encourager ceux qui peuvent en fournir à apporter plusieurs masques par jour.

- Renforcer le processus de dépistage quotidien des symptômes pour tous les membres du personnel, les visiteurs essentiels et les élèves, et améliorer les procédures de dépistage, au besoin (p. ex. confirmation sur place).
- Examiner les protocoles de nettoyage et de désinfection de l'environnement, améliorer le nettoyage et la désinfection de la ou des zones d'éclosion et s'assurer que les produits sont utilisés conformément aux instructions des fabricants.
- S'assurer que les familles sont informées de l'éclosion.
- Accroître la disponibilité et l'accessibilité du dépistage pour l'ensemble de la communauté scolaire touchée par l'éclosion afin de trouver d'autres cas.
- Accroître la disponibilité et l'accessibilité de la vaccination contre la COVID-19 pour l'ensemble de la communauté scolaire touchée par l'éclosion.

### **Quand déclarer la fin de l'éclosion**

- Au moins 14 jours se sont écoulés sans qu'il y ait de preuve de transmission continue qui pourrait raisonnablement être liée à des expositions dans l'école.

ET

- Aucune autre personne symptomatique n'a été signalée par l'école qui soit associée aux cohortes initialement exposées.

## **Dépistage de toute l'école**

*Remarque : les considérations exposées dans cette section ne s'appliquent pas aux indications de tests de dépistage dans l'ensemble de l'école qui ne sont pas liées à la recherche de cas ou d'éclosions (p. ex. tests de surveillance).*

- L'objectif d'offrir un test de dépistage rapide et accessible dans l'ensemble de l'école est d'évaluer l'étendue de la transmission dans une école (c.-à-d. la recherche de cas) et d'indiquer si des renvois supplémentaires de cohortes ou la

fermeture de l'ensemble de l'école sont nécessaires pour interrompre la transmission à l'école.

- Les scénarios suivants peuvent être envisagés dans le cadre d'une enquête du BSP, en fonction d'une évaluation des risques.
  - Plusieurs cohortes (p. ex. 2 ou plus ou 10-25 %) ont été renvoyées dans une période de 14 jours en raison d'une exposition à risque élevé au(x) cas.
  - Un pourcentage élevé (p. ex. 5-10 %) de personnel et d'élèves détectés comme des cas probables ou confirmés de COVID-19 dans une période de 14 jours.
  - Un taux d'attaque élevé dans une seule cohorte.
  - Des cas multiples dont la provenance est inconnue.
  - Des préoccupations au sujet des variants qui pourraient résister au vaccin.
- Les personnes renvoyées en raison d'une exposition à risque élevé doivent terminer leur période d'isolement de 10 jours, quel que soit le résultat du test, sauf indication contraire du BSP (p. ex. selon leur statut d'immunisation contre la COVID-19).
- Les personnes asymptomatiques qui n'ont pas été exposées à un risque élevé connu (p. ex. qui ne font pas partie d'une cohorte renvoyée exposée à un cas) et à qui il n'a pas été conseillé de se mettre en quarantaine ou en isolement peuvent continuer à fréquenter l'école en attendant les résultats des tests.
- Les BSP doivent informer l'administration de l'école et la communauté de la possibilité que les résultats des tests effectués dans l'ensemble de l'école entraînent des renvois supplémentaires de cohortes, pouvant aller jusqu'à la fermeture de toute l'école, afin de permettre aux administrateurs de l'école, au personnel, aux parents ou tuteurs et aux élèves de se préparer (p. ex. de passer à l'apprentissage virtuel, d'organiser la garde des enfants). Les BSP doivent communiquer en temps opportun avec la communauté scolaire concernant les mesures de santé publique à prendre à la suite des tests effectués dans toute l'école (p. ex. cohortes supplémentaires, décision concernant la fermeture de toute l'école).



- Les tests proposés aux élèves, au personnel et à d'autres personnes (p. ex. les membres du ménage) doivent être guidés par les [documents d'orientation actuels du MSAN en matière de dépistage](#).
- Assurer la coordination avec Santé Ontario pour planifier des tests plus larges et assurer l'accessibilité aux options de tests en temps opportun (p. ex. tests de dépistage sur le site de l'école, trousse à emporter à la maison, accès aux heures d'ouverture d'un centre d'évaluation à distance de marche, soutien aux services d'approche avec des partenaires comme les ambulanciers).

## Fermeture d'une école

*Remarque : les considérations exposées dans cette section ne s'appliquent pas aux situations dans lesquelles une école entière peut être fermée pour l'enseignement en personne pour des raisons opérationnelles uniquement (p. ex. liées au personnel).*

- On prévoit que la probabilité d'un renvoi de l'ensemble d'une école sera exceptionnellement faible dans les écoles où la couverture vaccinale des élèves est élevée.
  - Par exemple, la fermeture de toute l'école devrait être envisagée dans le cas où un variant préoccupant a été identifié parmi les cas.
- En fonction des résultats de l'enquête des BSP, y compris les résultats de tout test effectué dans l'ensemble de l'école, les BSP peuvent envisager la fermeture de toute l'école s'il existe des preuves suggérant une transmission généralisée ou très rapide à l'école à l'extérieur des cohortes identifiées précédemment, ce qui peut inclure :
  - Au moins une des considérations pour le test de l'ensemble de l'école (voir ci-dessus), ou une autre considération semblable, est observée.

ET

- > 1 cohorte de l'école est touchée

ET

- Il existe des cas raisonnablement susceptibles d'avoir été transmis à l'école (p. ex. aucune exposition connue à un cas probable ou confirmé en dehors de l'école) pour lesquels AUCUN lien épidémiologique (source d'acquisition) à l'école n'a été établi.

- Voici quelques exemples qui ne seraient généralement pas considérés comme des preuves d'une transmission généralisée au sein d'une école :
  - Cas dans plusieurs cohortes, chacune ayant probablement été acquise par des expositions connues à des cas en dehors de l'école;
  - Cas multiples chez des élèves d'une seule cohorte;
  - Introduction unique de cas épidémiologiquement liés dans des cohortes multiples (p. ex. des frères et sœurs dans des classes différentes) et mise en œuvre efficace des mesures liées à une éclosion ou au contrôle et à la prévention des infections;
  - Le BSP détermine que les cas recensés dans des cohortes multiples sans lien épidémiologique à l'école reflètent des introductions indépendantes dans l'école compatibles avec une transmission communautaire étendue et n'indiquent pas une transmission à l'intérieur de l'école.
- La décision de recommander la fermeture de toute l'école à des fins de santé publique est laissée à la discrétion du BSP. En plus des considérations ci-dessus, il peut y avoir des considérations supplémentaires, propres au contexte, liées à des enquêtes propres au BSP sur des cas ou des éclosions dans les écoles et des milieux ou populations scolaires particuliers, qui influencent la décision du BSP de recommander la fermeture de toute l'école.
- Si le dépistage dans l'ensemble de l'école n'a pas encore été proposé avant de procéder à la fermeture de l'école, les BSP doivent travailler avec les partenaires concernés pour proposer le dépistage à toutes les personnes qui fréquentent l'école.
- Durant la fermeture de toute l'école, les membres du personnel et les élèves qui ne sont pas entièrement vaccinés ni n'ont obtenu un résultat antérieur positif et qui ne sont pas considérés comme des contacts étroits à risque élevé d'un cas connu doivent être informés qu'ils doivent rester à la maison et ne sortir que pour des raisons essentielles, lesquelles peuvent inclure la fréquentation d'autres lieux de travail, d'école ou de garde d'enfants.
- L'éclosion ne doit pas nécessairement être déclarée terminée pour recommander la réouverture de l'école à certaines ou à toutes les cohortes. En fonction des conseils du BSP, les cohortes sans preuve de transmission peuvent

être progressivement ramenées à l'école au fur et à mesure que des informations et des résultats de tests supplémentaires sont disponibles. Il faut envisager de mettre en œuvre des mesures préventives supplémentaires et une surveillance active dans le cadre de la réouverture.

## Santé et sécurité au travail

- Les employeurs ont l'obligation, en vertu de la [Loi sur la santé et la sécurité au travail](#), de protéger la santé et la sécurité de leurs travailleurs, y compris contre la transmission de maladies infectieuses sur le lieu de travail.
- Si la COVID-19 est soupçonnée ou diagnostiquée chez le personnel, le retour au travail doit être déterminé par la personne concernée en consultation avec son fournisseur de soins de santé et le BSP local, dont les conseils doivent être basés sur les directives provinciales.
- Des conseils en matière de santé et de sécurité au travail pour la COVID-19 sont disponibles sur le [site Web du MSAN sur la COVID-19](#) et sur le site Web du ministère du Travail, de la Formation et du Développement des compétences sur les [ressources pour prévenir la propagation de la COVID-19 sur le lieu de travail](#).

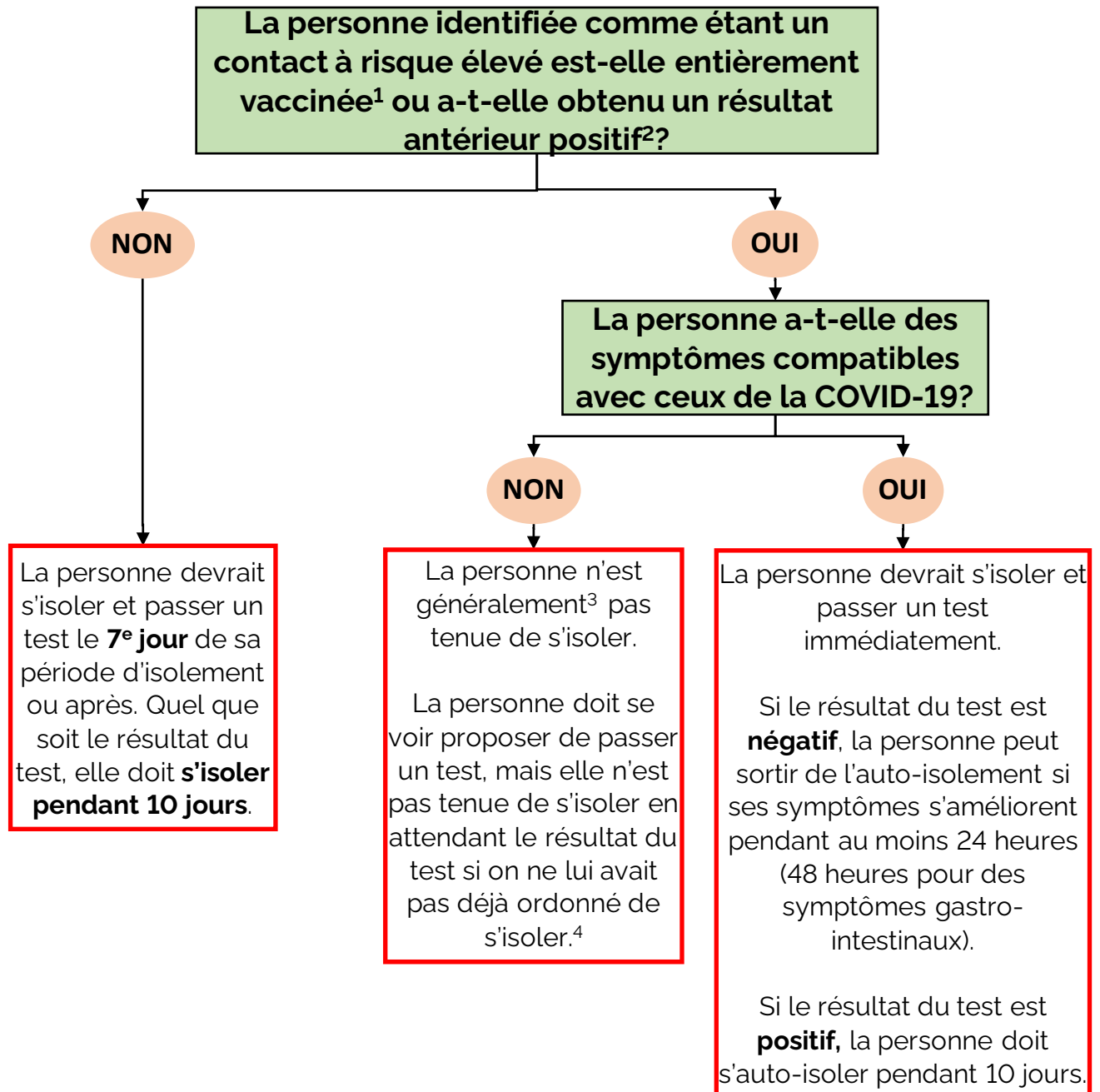
### Déclarer la maladie des employés

- Les travailleurs malades ne doivent pas se présenter au travail. Ils doivent déclarer leur absence pour cause de maladie à leur superviseur ou à leur employeur.
- Conformément à la Loi sur la santé et la sécurité au travail et à ses règlements, si un employeur est informé qu'un travailleur est atteint d'une maladie professionnelle ou qu'une demande d'indemnisation relative à une maladie professionnelle a été déposée auprès de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail par le travailleur ou en son nom, l'employeur doit fournir un avis écrit dans les quatre jours à :
  - [un directeur nommé en vertu de la LSST du ministère du Travail, de la Formation et du Développement des compétences;](#)
  - un comité mixte de santé et sécurité (ou au délégué à la santé et à la sécurité) du lieu de travail;
  - au syndicat du travailleur, le cas échéant.

- Ceci inclut un avis pour une infection acquise en milieu de travail. L'employeur n'a pas besoin de déterminer où l'infection a été acquise. Si elle est déclarée comme une maladie professionnelle, elle doit être déclarée au ministère du Travail, de la Formation et du Développement des compétences (MTFDC).
- L'employeur doit également signaler toute instance d'une maladie professionnelle à la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail dans les 72 heures après avoir reçu un avis de ladite maladie.
- Pour de plus amples renseignements, prière de communiquer avec le ministère du Travail, de la Formation et du Développement des compétences :
  - Centre d'information sur les normes d'emploi (sans frais) : 1 800-531-5551
  - InfoCentre de santé et de sécurité au travail (sans frais) : 1 877-202-0008
- Pour obtenir de plus amples renseignements auprès de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail, prière de téléphoner aux numéros suivants :
  - Téléphone : 416 344-1000 ou sans frais : 1 800 387-0750

# Annexe A : Gestion des cas et des contacts dans les écoles pour un contact à risque élevé

Adapté de l'Annexe 11 du document [Gestion des cas et des contacts relatifs à la COVID-19 en Ontario](#)



<sup>1</sup>Aux fins de gestion des cas, des contacts et des éclosions, une personne est définie comme étant entièrement vaccinée  $\geq 14$  jours après avoir reçu sa deuxième dose d'une série de deux doses de vaccin contre la COVID-19 ou sa première dose d'une série d'une dose de vaccin contre la COVID-19 qui est [indiquée aux fins d'utilisation en cas d'urgence](#) par l'Organisation mondiale de la santé ou approuvée par Santé Canada. Les personnes qui sont immunodéprimées sont exclues de cette définition, conformément au document [Personnes entièrement vaccinées contre la COVID-19 : Document d'orientation provisoire sur la gestion des cas, des contacts et des éclosions](#).

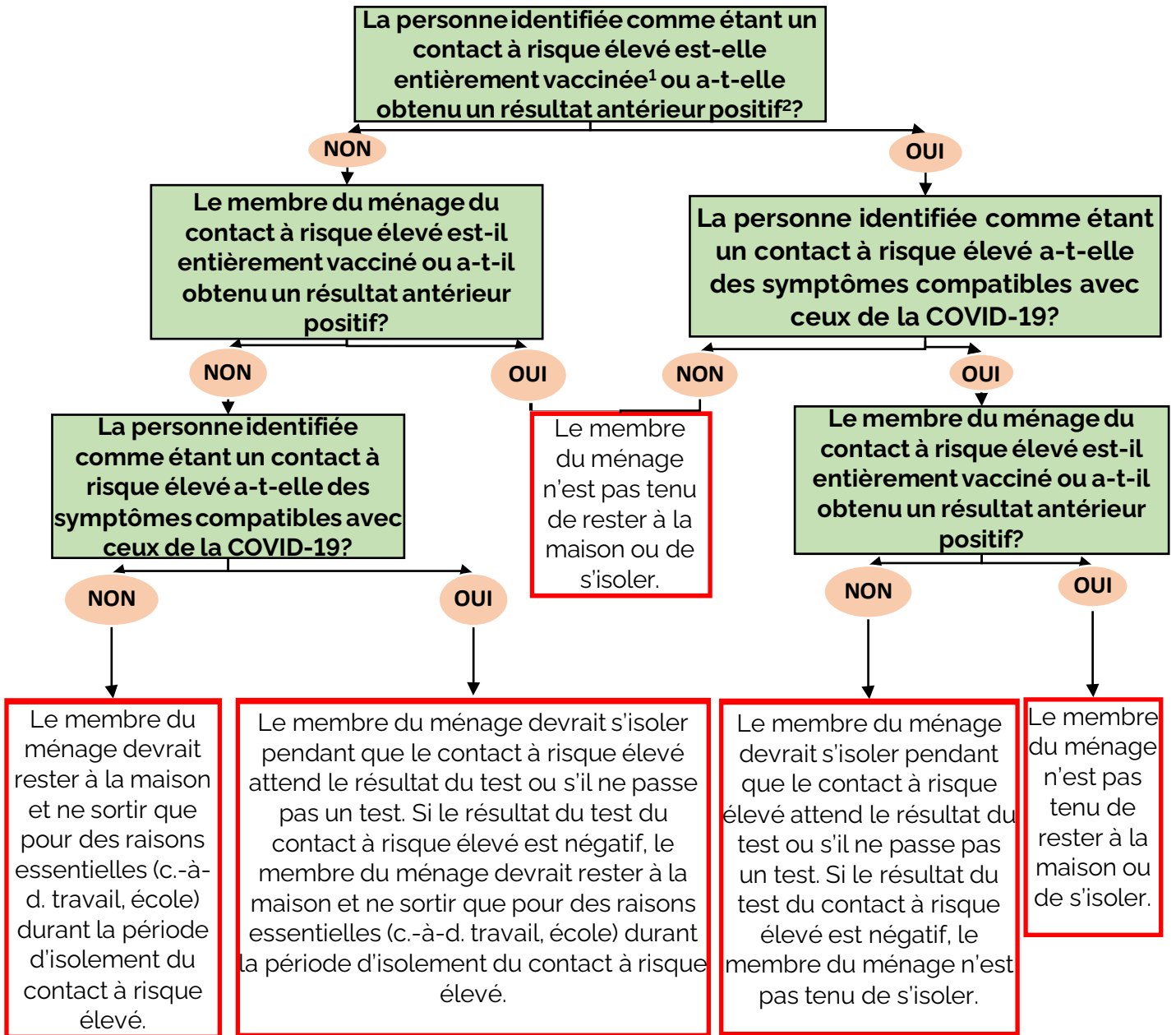
<sup>2</sup>Aux fins de gestion des cas, des contacts et des éclosions, une personne est définie comme ayant obtenu un résultat antérieur positif si elle était un cas confirmé de COVID-19 lorsque son résultat positif initial a été obtenu il y a  $\leq 90$  jours ET qu'elle a obtenu [son congé après son infection initiale](#). Les personnes qui sont immunodéprimées sont exclues de cette définition, conformément au document [Personnes entièrement vaccinées contre la COVID-19 : Document d'orientation provisoire sur la gestion des cas, des contacts et des éclosions](#).

<sup>3</sup>L'auto-isolement peut toujours être requis, à la discrétion du bureau de santé publique local. Consulter le document [Personnes entièrement vaccinées contre la COVID-19 : Document d'orientation provisoire sur la gestion des cas, des contacts et des éclosions](#) pour les personnes immunodéprimées et les résidents de milieux d'hébergement collectif à risque élevé/patients hospitalisés.

<sup>4</sup> Consulter le document [Mise à jour sur le document d'orientation sur la COVID-19 : Tests de dépistage provinciaux](#).

# Annexe B : Gestion des cas et des contacts dans les écoles pour les membres du ménage des contacts à risque élevé

Adapté de l'Annexe 11 du document [Gestion des cas et des contacts relatifs à la COVID-19 en Ontario](#)



<sup>1</sup>Aux fins de gestion des cas, des contacts et des éclosions, une personne est définie comme étant entièrement vaccinée  $\geq 14$  jours après avoir reçu sa deuxième dose d'une série de deux doses de vaccin contre la COVID-19 ou sa première dose d'une série d'une dose de vaccin contre la COVID-19 qui est [indiquée aux fins d'utilisation en cas d'urgence](#) par l'Organisation mondiale de la santé ou approuvée par Santé Canada. Les personnes qui sont immunodéprimées sont exclues de cette définition, conformément au document [Personnes entièrement vaccinées contre la COVID-19 : Document d'orientation provisoire sur la gestion des cas, des contacts et des éclosions](#).

<sup>2</sup>Aux fins de gestion des cas, des contacts et des éclosions, une personne est définie comme ayant obtenu un résultat antérieur positif si elle était un cas confirmé de COVID-19 lorsque son résultat positif initial a été obtenu il y a  $\leq 90$  jours ET qu'elle a obtenu [son congé après son infection initiale](#). Les personnes qui sont immunodéprimées sont exclues de cette définition, conformément au document [Personnes entièrement vaccinées contre la COVID-19 : Document d'orientation provisoire sur la gestion des cas, des contacts et des éclosions](#).