LES MESURES DE CONTRÔLE DES ÉCLOSIONS POUR LES INSTITUTIONS, LES LIEUX D'HÉBERGEMENT COLLECTIF, LES CENTRES DE GARDE D'ENFANTS ET LES ÉCOLES

Prévention et contrôle des infections
Santé publique Ottawa
Dernière révision : 2026-08-31

Table des matières

Établissement de soins de longue durée et maison de retraite 4
Signalement 4
Prise en charge des cas et des contacts (cf. le tableau ci-après.) 4
COVID-19 4
SYMPTÔMES RESPIRATOIRES (DISTINCTS DES SYMPTÔMES DE LA COVID-19) 6
ENTÉRIQUE 8
Surveillance et dépistage 9
Tests de dépistage 9
Équipement de protection individuelle (EPI) et hygiène des mains 9
Nettoyage et désinfection 10
Communication et signalétique 11
Regroupement en cohortes et activités 12
Les lieux d'hébergement collectif 13
Signalement 13
Prise en charge des cas et des contacts (cf. le tableau ci-après.) ..... **Error! Bookmark not defined.**
COVID-19 13
SYMPTÔMES RESPIRATOIRES (DISTINCTS DES SYMPTÔMES DE LA COVID-19) 15
ENTÉRIQUE 17
Surveillance et dépistage 17
Équipement de protection individuelle (EPI) et hygiène des mains 18
Nettoyage et désinfection 19
Communication et signalétique 20
Regroupement en cohortes et activités 20
Les centres de garde d'enfants 22
Signalement 22
Rester à la maison en cas de maladie 22
Gestion des personnes symptomatiques 22
Dépistage 23
Équipement de protection individuelle (EPI) et hygiène des mains 23
Nettoyage et désinfection 24
Communication et signalétique 25

Regroupement en cohortes 25
Écoles 26
Signalement et soutien de Santé publique Ottawa 27
Rester à la maison en cas de maladie 27
Gestion des personnes symptomatiques 27
Dépistage 28
Équipement de protection individuelle (EPI) et hygiène des mains 28
Règles d'étiquette respiratoire 29
Nettoyage et désinfection 29
Communication 30
Quand les écoles devraient-elles communiquer avec SPO? 30

Établissement de soins de longue durée et maison de retraite

Signalement

Si vous soupçonnez qu'il y a une éclosion, notifiez Santé publique Ottawa (SPO) en vous servant du Formulaire d'avis initial d'augmentation des cas de maladie et faites appel aux mesures de contrôle des éclosions suivantes dans la zone de l'éclosion.

Pour prendre connaissance des définitions des cas d'éclosion, veuillez consulter les documents suivants :

Annexe 1 : Définitions de cas et information propre à chaque maladie (infection des voies respiratoires);

Annexe 1 : Définitions de cas et information propre à chaque maladie (COVID-19).

Prise en charge des cas et des contacts (cf. le tableau ci-dessous.)

Conformément à la recommandation du ministère de la Santé :

COVID-19		
Scénario de la COVID-19	**Durée de l'isolement**	**Instructions complémentaires**
Cas de COVID-19 parmi les résidents	Les cas doivent rester dans leur chambre et suivre les précautions contact/gouttelettes pour une durée de **5 jours** suivant la manifestation des symptômes ET lorsque les symptômes se sont améliorés pendant 24 heures (48 heures s'il s'agit de symptômes gastro-intestinaux) et qu'il n'y a pas de fièvre. Si les résidents ne peuvent pas porter le masque, ils doivent continuer de suivre les précautions contact/gouttelettes pour **10 jours** à partir de la manifestation des symptômes. Les résidents isolés doivent être soutenus pour sortir de leur chambre pour faire des randonnées dans les environs immédiats ou à l'extérieur; ils doivent être accompagnés de membres du personnel portant l'EPI approprié afin d'assurer leur bien-être physique et mental.	Les cas doivent porter le masque, s'ils le tolèrent, lorsqu'ils reçoivent des soins et qu'ils se trouvent à l'extérieur de leur chambre jusqu'au **10 jours** suivant la manifestation des symptômes. Note : Il FAUT ENTRE AUTRES éviter de participer à des repas en groupe et à des activités de groupe réunissant des résidents non exposés où le cas ne peut pas porter un masque en permanence.

Cas de COVID-19 parmi le personnel	Les membres du personnel peuvent retourner au travail s'ils sont afébriles (sans prendre de médicament contre la fièvre) et que leurs symptômes se sont améliorés depuis **24 heures** (48 heures s'ils vomissent ou qu'ils ont la diarrhée). Pour de plus amples renseignements sur la recommandation relative à l'isolement dans la communauté, veuillez consulter les Consignes d'auto-isolement pour la COVID-19.	Pour une durée totale de **10 jours** suivant la date du prélèvement des spécimens ou de la manifestation des symptômes (selon le premier terme atteint ou applicable), le personnel doit : • Respecter rigoureusement les mesures adoptées dans le milieu de travail pour réduire le risque de transmission (soit le port du masque pour le contrôle à la source, s'abstenir d'enlever le masque sauf pour manger ou boire et se distancer des autres dans la mesure du possible); • Éviter, dans la mesure du possible, de s'occuper des résidents présentant le risque le plus élevé d'infection grave par la COVID-19.
Co-chambreurs résidents en contact étroit	Il faut placer dans une chambre séparée les co-chambreurs en contact étroit afin de les isoler dans la mesure du possible. Si ce n'est pas possible, il est recommandé d'utiliser une barrière physique (comme des rideaux ou une barrière nettoyable) afin de séparer le résident dont les résultats sont positifs et le co-chambreur. Co-chambreurs en contact étroit qui resteront dans la même chambre : • surveillance pour symptômes une fois par jour; • suivre les mesures de précaution contact/gouttelettes pour une durée de **5 jours**. Co-chambreurs en contact étroit qui peuvent changer de chambre : • surveillance une fois par jour pour détecter les symptômes; • précautions contre les contacts/gouttelettes pendant une période d'incubation OU **5 jours** si l'agent pathogène n'est pas connu.	Co-chambreurs en contact étroit qui resteront dans la même chambre : • porter le masque, s'ils le tolèrent, pendant les soins et lorsqu'ils sont à l'extérieur de leur chambre pour une durée pouvant atteindre **10 jours** à partir de la date de la manifestation des symptômes du co-chambreur. Co-chambreurs en contact étroit qui peuvent changer de chambre : • porter le masque, s'ils le tolèrent, pendant les soins et lorsqu'ils sont à l'extérieur de leur chambre pour une durée pouvant atteindre **7 jours** à partir de la date de la manifestation des symptômes du co-chambreur. Note : Il peut entre autres s'agir d'éviter de participer à des repas en groupe et à des activités de groupe dans les cas où on ne peut pas garder le masque.
Résidents qui ne sont pas co-chambreurs en contact étroit	• L'isolement n'est pas obligatoire si les résidents sont asymptomatiques; • Surveillance pour symptômes une fois par jour.	• Porter le masque, s'ils le tolèrent, pendant les soins et lorsqu'ils sont à l'extérieur de leur chambre pour **7 jours** dans la zone de l'éclosion ou **5 jours** s'ils ne se trouvent pas dans la zone de l'éclosion suivant la dernière exposition.

		Note : Il peut entre autres s'agir d'éviter de participer à des repas en groupe et à des activités de groupe dans les cas où le masque ne peut pas être porté.
Personnel en contact étroit d'un cas de COVID-19 et asymptomatique	Il n'est pas nécessaire de s'auto-isoler si asymptomatique.	Dans la mesure du possible, les mesures supplémentaires dans le milieu de travail pour les personnes qui s'autosurveillent pendant **10 jours** (à partir de la date de la dernière exposition) peuvent consister à : • Dépistage actif des symptômes avant chaque quart de travail. • Ne pas enlever le masque en présence d'autres membres du personnel, afin de réduire l'exposition aux collègues (ne pas manger ou boire dans une salle commune comme une salle de conférence ou un coin repas). • Travailler dans un seul établissement, dans la mesure du possible. • S'assurer que le personnel porte le masque médical bien ajusté afin de réduire le risque de transmission.

* Trousse d'outils pour l'isolement de la démence et recommandation pour aider les clients qui ont tendance à s'égarer et qui ont besoin d'être physiquement isolés.

INFECTION RESPIRATOIRE (DISTINCTS DE LA COVID-19)		
Scénario d'infection respiratoire (distincts de la COVID-19)	**Durée de l'isolement**	**Instructions complémentaires**
Cas respiratoires parmi les résidents	Les cas doivent rester dans leurs chambres et suivre les précautions contact/gouttelettes pour une durée de **5 jours** après le début d'une maladie aiguë ou jusqu'à ce que les symptômes soient résolus (selon le premier terme atteint). Note : Il faut prévoir **5 jours** d'isolement pour les cas d'influenza.	Les cas doivent porter le masque, s'ils le tolèrent, lorsqu'ils reçoivent des soins et qu'ils se trouvent à l'extérieur de leur chambre jusqu'au **10e jour** suivant la manifestation des symptômes. Note : Il peut entre autres s'agir d'éviter de participer à des repas en groupe et à des activités de groupe dans les cas où le masque ne peut pas être porté.

	Les résidents isolés doivent être soutenus pour sortir de leur chambre pour faire des randonnées dans les environs immédiats ou à l'extérieur; ils doivent être accompagnés de membres du personnel portant l'EPI approprié afin d'assurer leur bien-être physique et mental. Les cas peuvent sortir de leur chambre pendant les précautions contacts/gouttelettes s'ils sont en mesure d'assurer l'hygiène de leurs mains et de porter constamment le masque médical bien ajusté.	
Co-chambreurs résidents en contact étroit	Il faut placer dans une chambre séparée les co-chambreurs en contact étroit afin de les isoler dans la mesure du possible. Si ce n'est pas possible, il est recommandé d'utiliser une barrière physique (comme des rideaux ou une barrière nettoyable) afin de séparer le résident dont les résultats sont positifs et le co-chambreur. Co-chambreurs en contact étroit qui restent dans la même chambre : • surveillance de symptômes une fois par jour; • précautions contacts/gouttelettes pendant **5 jours**. Co-chambreurs en contact étroit qui peuvent changer de chambre : • surveillance de symptômes une fois par jour; • précautions contacts/gouttelettes pendant une période d'incubation OU **5 jours** si l'agent pathogène n'est pas connu.	Co-chambreurs en contact étroit qui restent dans la même chambre : • porter un masque, s'ils le tolèrent, pendant les soins et lorsqu'ils sont à l'extérieur de leur chambre pour **10 jours** à partir de la date de la manifestation des symptômes du co-chambreur. Co-chambreurs en contact étroit qui peuvent changer de chambre : • porter le masque, s'ils le tolèrent, pendant les soins et lorsqu'ils sont à l'extérieur de leur chambre pour une durée pouvant atteindre **7 jours** à partir de la date de la manifestation des symptômes du co-chambreur. Note : Il peut entre autres s'agir d'éviter de participer à des repas en groupe et à des activités de groupe dans les cas où le masque ne peut pas être porté.
Résidents en contact étroit qui ne sont pas co-chambreurs	• L'isolement n'est pas obligatoire si les résidents sont asymptomatiques; • Surveillance de symptômes une fois par jour.	• Porter le masque, s'ils le tolèrent, pendant les soins et lorsqu'ils sont à l'extérieur de leur chambre pendant **7 jours** dans la zone de l'éclosion ou **5 jours** s'ils ne se trouvent pas dans la zone de l'éclosion suivant la dernière exposition.

		Note : Il peut entre autres s'agir d'éviter de participer à des repas en groupe et à des activités de groupe dans les cas où le masque ne peut pas être porté.
Cas respiratoires du personnel	Le personnel symptomatique doit être exclu de l'institution jusqu'à ce qu'il soit afébrile sans avoir utilisé des médicaments contre la fièvre et lorsque les symptômes se sont résolus depuis au moins **24 heures** (48 heures s'il y a des symptômes gastro-intestinaux).	On recommande aux membres du personnel qui ont des **symptômes respiratoires** au travail de faire appel à des pratiques d'hygiène respiratoire (en portant le masque et en toussant dans la manche ou dans le coude) et de rentrer chez eux le plus tôt possible. Le personnel doit respecter les mesures adoptées dans le milieu de travail pour réduire le risque de transmission : • Port du masque jusqu'au **10e jour** suivant la manifestation des symptômes ou la date de prélèvement des spécimens, selon le premier terme atteint. • Éviter, dans la mesure du possible, de s'occuper des résidents présentant le risque le plus élevé d'infection grave par la COVID-19.

ENTÉRIQUE		
Scénario entérique	**Durée de l'isolement**	**Instructions complémentaires**
Cas parmi les résidents	Isoler les cas jusqu'à ce qu'ils ne présentent aucun symptôme depuis 48 heures (ou d'après l'organisme identifié).	Prendre les précautions de contact approprié (blouse et gants). Porter le masque et protection oculaire s'il y a un risque d'éclaboussures.
Cas parmi le personnel	Le personnel peut retourner au travail lorsqu'ils ne présentent aucun symptôme depuis 48 heures.	On recommande aux membres du personnel qui ont des symptômes gastro-intestinaux au travail d'assurer l'hygiène de leurs mains et de rentrer chez eux le plus tôt possible.
Résidents co-chambreurs en contact étroit	Il n'est pas nécessaire de les isoler s'ils sont asymptomatiques.	Il faut idéalement les isoler du cas en les plaçant dans une chambre séparée. Si ce n'est pas possible, il est recommandé d'utiliser une barrière physique (comme des rideaux ou une barrière nettoyable) afin de créer une séparation. Surveillez les symptômes une fois par jour et rappelez aux résidents de signaler le plus tôt possible la manifestation des symptômes.

On peut mener une inspection de la salubrité des aliments ou des cuisines si les circonstances indiquent que les produits alimentaires peuvent constituer une source potentielle.

Surveillance et dépistage

- Exercer un suivi et une surveillance continus pour dépister les nouveaux résidents, employés et bénévoles symptomatiques. Les institutions doivent mener un dépistage actif (au moins une fois par jour) pour tous les résidents qui se trouvent dans la zone de l'éclosion afin de permettre de repérer rapidement les résidents malades et de gérer les cas.
- Isoler les résidents malades et exclure les employés, les étudiants et les bénévoles malades.
- Signaler tous les nouveaux cas à l'enquêteur de SPO et les ajouter dans la liste de cas.
- Veuillez encourager toutes les personnes nécessitant l'accès à l'établissement à effectuer un autodépistage quotidien des symptômes et à s'abstenir d'entrer en cas de maladie. Un **outil d'auto-évaluation** est disponible sur le site Web de Santé Ontario.

Tests de dépistage

- Pendant les éclosions d'infections respiratoires, prélevez des échantillons par écouvillonnages du nasopharynx (NP) chez les résidents et les employés malades. Pour prendre connaissance des instructions sur le mode de prélèvement des échantillons par écouvillonnages du NP, veuillez consulter les Instructions pour l'écouvillonnage nasopharyngé et la commande de trousses (COVID-19) de Santé publique Ontario.
- S'assurer que l'établissement a des provisions suffisantes d'écouvillons du NP. Veuillez consulter le portail du ministère de la Santé pour commander les trousses de prélèvement de spécimens et l'EPI.
- Pendant les éclosions d'infections entériques, prélevez trois (3) échantillons de selles parmi les résidents qui ont manifesté les symptômes les plus récents ou qui sont le plus malades, idéalement dans les 48 à 72 dernières heures. Pour prendre connaissance des instructions sur le mode de prélèvement des échantillons de selles, veuillez consulter la page Gastroentérite -– virus dans les selles de Santé publique Ontario.

Équipement de protection individuelle (EPI) et hygiène des mains

- Effectuer une évaluation du risque au point de service (ERPS) pour chaque interaction ou tâche et porter l'EPI approprié (blouse, gants, masque N95 ou médical et protection oculaire).
- Le personnel doit porter le masque N95 soumis à un essai d'ajustement pour soigner les résidents symptomatiques ou confirmés et qui font l'objet des procédures d'interventions médicales générant des aérosols (IMGA).

- S’assurer de poser un bac pour l’enfilage de l’EPI à l’extérieur de la chambre des résidents malades, en posant sur la porte l’affiche portant sur l’EPI; il faut installer un bac de retrait EPI ou une poubelle à l’intérieur des chambres si possible.
- Il faut prévoir, dans les établissements, des provisions d’EPI pour plus d’une semaine et s’assurer que les bacs d’EPI comprennent un stock suffisant de masques médicaux, de lunettes de protection, de gants, de masques N95, de blouses, de produits désinfectants à base d’alcool pour les mains (DBAM) et de lingettes désinfectantes.
- Informer les visiteurs sur l’utilisation de l’EPI lorsqu’ils visitent des résidents malades.
- Il est recommandé de porter le masque dans les zones d’éclosion pendant les éclosions d’infections respiratoires ou des augmentations saisonnières des maladies respiratoires.
- S’assurer que l’hygiène des mains est suffisante et fréquente; revoir et promouvoir l’hygiène des mains avec le personnel, les résidents, les étudiants, les bénévoles et les visiteurs au besoin :
    - hygiène des mains (DBAM minimums 70 % pendant 15 secondes ou savon et eau lorsque les mains sont visiblement souillées ou lors de la manipulation des aliments - cuisson, préparation et service).
- S’assurer qu’on dispose de produit DBAM dans tout l’établissement, mais surtout aux points de soins et dans toutes les zones communes. Les produits doivent être vérifiés pour s’assurer qu’ils ne sont pas périmés.
- Les produits liquides (savon pour les mains ou DBAM) doivent être distribués dans des pompes jetables qui sont jetées lorsqu’ils sont vides; il ne faut jamais remplir à ras bord ni remplir à nouveau les pompes distributrices.
- Le personnel assigné doit effectuer des audits hebdomadaires de PCI pour l’hygiène des mains et l’EPI pendant la durée de l’éclosion. Les corrections en temps réel, ainsi que les boucles de rétroaction (les rapports), doivent être partagées avec le personnel pour une amélioration continue de la qualité.

Nettoyage et désinfection

- Lorsqu’une éclosion est déclarée, instituez un nettoyage et une désinfection environnementaux de toutes les surfaces fréquemment touchées, y compris les surfaces horizontales (par exemple, les rampes), les chambres des résidents malades et les zones communes (comme les couloirs et les salons), au moins deux fois par jour.
- Les tables et chaises de la salle à manger doivent être nettoyées et désinfectées avant et après chaque utilisation.
- Nettoyez et désinfectez les articles partagés entre chaque utilisation, tels que les tensiomètres, les lève-personnes et les baignoires.

- Utilisez uniquement des nettoyants et désinfectants approuvés par Santé Canada. Vérifier couramment les dates d'expiration et s'assurer que les désinfectants portent le numéro d'identification du médicament (DIN) ou le numéro du produit naturel (NPN). Suivre les instructions de l'étiquette et le mode d'emploi du fabricant. Il est préférable de recourir à des produits dont le temps de contact est le plus court (soit entre une et trois minutes). ***Il ne faut jamais mélanger les produits chimiques.**
- Il ne faut pas appliquer les produits chimiques de nettoyage par pulvérisation ni se servir de pulvérisateurs à détente (pistolets de pulvérisation).
- S'assurer que le produit est efficace contre l'agent en circulation dans l'établissement; les produits désinfectants à base de peroxyde d'hydrogène accéléré couvrent souvent un large spectre d'agents pathogènes fréquemment relevés dans les établissements de soins de santé.
- S'assurer que les produits désinfectants sont disponibles dans les zones communes (par exemple dans le poste des soins infirmiers) et sur l'équipement commun comme les chariots de médicaments.
- Le détergent à lessive ordinaire est suffisant pour les vêtements sales déposés ensuite dans un sèche-linge en cycle chaud.
- Réduire le nombre d'articles encombrants et éliminer les articles communs qu'il est difficile de nettoyer et de désinfecter dans les zones communes, par exemple les linges de table, les salières et poivrières (prévoir des sachets individuels), les pichets à eau, les journaux, les magazines, les bols de fruits, les jeux et les casse-têtes.
- Vous pouvez utiliser la vaisselle et les ustensiles (ordinaires) réutilisables pendant une éclosion d'infection respiratoire, à la condition de mettre en place un protocole approprié de lavage-rinçage-assainissement. Il faut aussi fournir des couverts et des assiettes individuels et jetables aux résidents qui sont des cas isolés de symptômes entériques.
- Le personnel affecté à l'établissement doit mener chaque semaine des vérifications de PCI pour la durée de l'éclosion afin d'assurer le nettoyage et la désinfection des lieux et doit rendre compte des taux d'infection au personnel compétent.
- Consulter le site Web de Santé publique Ontario pour obtenir des ressources supplémentaires sur les meilleures pratiques en matière de nettoyage et de désinfection de l'environnement.

Communication et signalétique

- Informer le personnel, les résidents et les familles dès qu`une éclosion est suspectée ou confirmée.
- Signaler au besoin l'éclosion aux partenaires internes et externes (paramédics, physiothérapeutes, podiatres, bénévoles et préposés au transport des patients, entre autres).

- Poser des affiches (affichage relatif aux éclosions, liste des signes et des symptômes d'infection, hygiène des mains, EPI et précautions supplémentaires) à l'entrée de l'établissement et des unités et chambres concernées.
- Discuter avec l'enquêteur de SPO, au besoin, des motifs d'inquiétude à propos du transfert de résidents ou de l'admission de nouveaux résidents.

Regroupement en cohortes et activités

- Dans la mesure du possible, regrouper le personnel, les étudiants, les bénévoles et les résidents dans une unité où il y a une éclosion.
- Limiter autant que possible les déplacements dans les unités, entre les cohortes et entre les chambres des résidents au cours d'une éclosion.
- Limiter le nombre de visiteurs non essentiels, les sorties non essentielles et les programmes de jour pendant la durée de l'éclosion.
- Les activités de groupe doivent être organisées de manière que l'unité touchée par l'éclosion soit séparée des autres individus et unités non exposés.
- Dans toute la mesure du possible, il est recommandé de poursuivre les activités de groupe des cohortes exposées afin de préserver leur santé mentale et leur bien-être.
- Il n'est pas recommandé que les résidents symptomatiques ou ceux qui font l'objet de précautions supplémentaires participent à des activités de groupe ou à des dîners communaux avec d'autres résidents; ils peuvent toutefois continuer d'interagir avec les soignants indispensables et les visiteurs. Cela inclut les sorties à l'extérieur et la participation à des activités individuelles si des précautions supplémentaires sont prises (hygiène des mains renforcée, masquage, distanciation physique, etc.)
- Maintenir les places assignées et la distanciation physique dans les zones communes et les salles à manger, dans la mesure du possible.
- Retirer les objets partagés qui sont difficiles à nettoyer/désinfecter, tels que les livres, les casse-têtes, les journaux et les bols à fruits.
- Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter la FAQ sur les activités dans les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite pendant une éclosion.

Nous vous invitons à consulter, pour de l'information et des ressources sur les éclosions, le site Web de SPO consacré aux établissements de soins de longue durée et aux maisons de retraite.

Les lieux d'hébergement collectif

Vous pouvez faire appel à l'outil suivant, offert par Santé publique Ontario, pour pouvoir appliquer les pratiques de gestion des éclosions : Les éclosions dans les lieux d'hébergement collectif : préparatifs, prévention et gestion.

Signalement

Si vous soupçonnez qu'il y a une éclosion, notifiez Santé publique Ottawa (SPO) en vous servant du Formulaire d'avis initial d'augmentation des cas de maladie et faites appel aux mesures de contrôle des éclosions suivantes dans la zone de l'éclosion.

Pour prendre connaissance des définitions des cas d'éclosion, veuillez consulter les documents suivants :

Annexe 1 : Définitions de cas et information propre à chaque maladie (infection des voies respiratoires);

Annexe 1 : Définitions de cas et information propre à chaque maladie (COVID-19).

Prise en charge des cas et des contacts (cf. le tableau ci-dessous.)

Conformément à la recommandation du ministère de la Santé :

COVID-19		
Scénario de la COVID-19	**Durée de l'isolement**	**Instructions complémentaires**
Cas de COVID-19 parmi les résidents	Les cas doivent rester dans leur chambre et faire l'objet des précautions contre les contacts/gouttelettes pour une durée pouvant atteindre 5 jours suivant la manifestation des symptômes et lorsque les symptômes se sont améliorés pendant 24 heures (48 heures s'il s'agit de symptômes gastro-intestinaux) et qu'il n'y a pas de fièvre.	Les cas doivent porter le masque, s'ils le tolèrent, lorsqu'ils reçoivent des soins et qu'ils se trouvent à l'extérieur de leur chambre jusqu'au **10e jour** suivant la manifestation des symptômes. Note : Il FAUT ENTRE AUTRES éviter de participer à des repas en groupe et à des activités de groupe réunissant des résidents non exposés dans les cas où on ne peut pas porter le masque en permanence.
Cas de COVID-19 parmi le personnel	Les membres du personnel peuvent retourner au travail s'ils sont afébriles (sans prendre de médicament contre la fièvre) et que leurs symptômes se sont améliorés depuis 24 heures (48 heures s'ils vomissent ou qu'ils ont la diarrhée). Pour de plus amples renseignements sur la recommandation relative à l'isolement dans la communauté, veuillez consulter les	Pour une durée totale de **10 jours** suivant la date du prélèvement des spécimens ou de la manifestation des symptômes (selon le premier terme atteint ou applicable), le personnel doit : • respecter rigoureusement les mesures adoptées dans le milieu de travail pour réduire le risque de transmission (soit le port du masque pour le contrôle à la source, s'abstenir d'enlever le masque sauf pour

	Consignes d'auto-isolement pour la COVID-19.	manger ou boire et se distancer des autres dans toute la mesure du possible); • Éviter, dans la mesure du possible, de s'occuper des résidents présentant le risque le plus élevé d'infection grave par la COVID-19.
Co-chambreurs résidents en contact étroit	Il faut placer dans une chambre séparée les co-chambreurs en contact étroit afin de les isoler dans la mesure du possible. Si ce n'est pas possible, il est recommandé de faire appel à une barrière physique (comme des rideaux ou une barrière nettoyable) afin de séparer le résident dont les résultats sont positifs et le co-chambreur. Co-chambreurs en contact étroit qui sont hébergés dans la même chambre : • surveillance une fois par jour pour détecter les symptômes; • précautions contre les contacts/gouttelettes pendant 5 jours. Co-chambreurs en contact étroit qui peuvent changer de chambre : • surveillance une fois par jour pour détecter les symptômes; • précautions contre les contacts/gouttelettes pendant une période d'incubation OU 5 jours si on ne connaît pas l'agent pathogène.	Co-chambreurs en contact étroit qui sont hébergés dans la même chambre : • porter le masque, s'ils le tolèrent, pendant les soins et lorsqu'ils sont à l'extérieur de leur chambre pour une durée pouvant atteindre **10 jours** à partir de la date de la manifestation des symptômes du co-chambreur. Co-chambreurs en contact étroit qui peuvent changer de chambre : • porter le masque, s'ils le tolèrent, pendant les soins et lorsqu'ils sont à l'extérieur de leur chambre pour une durée pouvant atteindre **7 jours** à partir de la date de la manifestation des symptômes du co-chambreur. Note : Il peut entre autres s'agir d'éviter de participer à des repas en groupe et à des activités de groupe dans les cas où on ne peut pas porter le masque en permanence.
Résidents qui ne sont pas co-chambreurs en contact étroit	• L'isolement n'est pas obligatoire si les résidents sont asymptomatiques. • Surveillance une fois par jour pour détecter les symptômes.	• Porter le masque, s'ils le tolèrent, pendant les soins et lorsqu'ils sont à l'extérieur de leur chambre pour une durée pouvant atteindre **7 jours** dans la zone de l'éclosion ou **5 jours** s'ils ne se trouvent pas dans la zone de l'éclosion suivant la dernière exposition. Note : Il peut entre autres s'agir d'éviter de participer à des repas en groupe et à des activités de groupe dans les cas où on ne peut pas porter le masque en permanence.
Personnel en contact étroit et asymptomatique	Il n'est pas nécessaire de s'isoler si l'on est asymptomatique.	Dans la mesure du possible, les mesures supplémentaires à prendre dans le milieu de travail pour les personnes qui s'autosurveillent pendant **10 jours** à partir

d'un cas de COVID-19		de la date de la dernière exposition peuvent consister à : • Dépistage actif des symptômes avant chaque quart de travail. • Ne pas enlever le masque en présence d'autres membres du personnel, afin de réduire l'exposition aux collègues (ne pas manger ou boire dans une salle commune comme une salle de conférence ou un coin repas). • Il faut travailler dans un seul établissement, dans la mesure du possible. • S'assurer que le personnel porte le masque bien ajusté pour le contrôle à la source afin de réduire le risque de transmission. (Cela inclut notamment un masque médical bien ajusté, un masque avec ou sans essai d'ajustement, ou un masque KN95.)

SYMPTÔMES RESPIRATOIRES (DISTINCTS DES SYMPTÔMES DE LA COVID-19)		
Scénario des symptômes respiratoires (distincts de la COVID-19)	**Durée de l'isolement**	**Instructions complémentaires**
Cas de symptômes respiratoires parmi les résidents	Prévoir des précautions supplémentaires pour une durée pouvant atteindre **5 jours** après l'éclosion d'une maladie respiratoire aiguë et lorsque les symptômes se sont améliorés pendant au moins 24 heures et qu'il n'y a pas de fièvre sans qu'on prenne de médicament contre la fièvre.	Les résidents infectés peuvent sortir de leur chambre pendant les précautions contacts/gouttelettes s'ils sont en mesure d'assurer l'hygiène de leurs mains et de porter constamment le masque médical bien ajusté. Toutefois, il se peut que cette stratégie ne fonctionne pas avec toutes les populations; c'est pourquoi son application est laissée à la discrétion de l'établissement, en collaboration avec le Bureau de santé publique. Il faut aider tous les clients, patients et résidents isolés à sortir de leur chambre pour des randonnées dans les environs immédiats de l'établissement; le personnel qui les accompagne doit porter l'EPI approprié pour assurer dans l'ensemble leur bien-être physique et mental.

Co-chambreurs résidents en contact étroit	Il faut placer dans une chambre séparée les co-chambreurs en contact étroit afin de les isoler dans la mesure du possible. Si ce n'est pas possible, il est recommandé de faire appel à une barrière physique (comme des rideaux ou une barrière nettoyable) afin de séparer le résident dont les résultats sont positifs et le co-chambreur. Co-chambreurs en contact étroit qui sont hébergés dans la même chambre : • surveillance une fois par jour pour détecter les symptômes; • précautions contre les contacts/gouttelettes pendant **5 jours**. Co-chambreurs en contact étroit qui peuvent changer de chambre : • surveillance une fois par jour pour détecter les symptômes; • précautions contre les contacts/gouttelettes pendant une période d'incubation OU **5 jours** si on ne connaît pas l'agent pathogène.	Co-chambreurs en contact étroit qui sont hébergés dans la même chambre : • porter le masque, s'ils le tolèrent, pendant les soins et lorsqu'ils sont à l'extérieur de leur chambre pour une durée pouvant atteindre **10 jours** à partir de la date de la manifestation des symptômes du co-chambreur. Co-chambreurs en contact étroit qui peuvent changer de chambre : • Porter le masque, s'ils le tolèrent, pendant les soins et lorsqu'ils sont à l'extérieur de leur chambre pour une durée pouvant atteindre **7 jours** à partir de la date de la manifestation des symptômes. Note : Il peut entre autres s'agir d'éviter de participer à des repas en groupe et à des activités de groupe dans les cas où on ne peut pas porter le masque en permanence.
Résidents qui ne sont pas co-chambreurs en contact étroit	• L'isolement n'est pas obligatoire si les résidents sont asymptomatiques. • Surveillance une fois par jour pour détecter les symptômes.	• Porter le masque, s'ils le tolèrent, pendant les soins et lorsqu'ils sont à l'extérieur de leur chambre pour une durée pouvant atteindre **7 jours** dans la zone de l'éclosion ou **5 jours** s'ils ne se trouvent pas dans la zone de l'éclosion suivant la dernière exposition. Note : Il peut entre autres s'agir d'éviter de participer à des repas en groupe et à des activités de groupe dans les cas où on ne peut pas porter le masque en permanence.
Cas de symptômes respiratoires du personnel	Le personnel symptomatique doit être exclu de l'institution jusqu'à ce qu'il soit afébrile sans avoir utilisé des médicaments contre la fièvre et lorsque les symptômes se sont résolus depuis au moins **24 heures** (48 heures s'il y a des symptômes gastro-intestinaux).	On recommande aux membres du personnel qui ont des **symptômes respiratoires** au travail de faire appel à des pratiques d'hygiène respiratoire (en portant le masque et en toussant dans la manche ou dans le coude) et de rentrer chez eux le plus tôt possible.

		Le personnel doit respecter les mesures adoptées dans le milieu de travail pour réduire le risque de transmission : • Port du masque jusqu'au **10e jour** suivant la manifestation des symptômes ou la date de prélèvement des spécimens, selon le premier terme atteint. • Éviter, dans la mesure du possible, de soigner les résidents qui risquent le plus d'être atteints de maladies respiratoires graves.

ENTÉRIQUE		
Scénario des symptômes entériques	**Durée de l'isolement**	**Instructions complémentaires**
Cas parmi les résidents	Isoler les cas résidents jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de symptômes pendant 48 heures ou selon l'organisme identifié.	Prendre les précautions de contact approprié (blouse et gants). Porter le masque et se protéger les yeux s'il y a un risque d`éclaboussements.
Cas parmi le personnel	Le personnel peut rentrer au travail après 48 heures s'il est asymptomatique.	On recommande aux membres du personnel qui ont des symptômes gastro-intestinaux au travail d'assurer l'hygiène de leurs mains et de rentrer chez eux le plus tôt possible.
Résidents co-chambreurs en contact étroit	Il n'est pas nécessaire de les isoler s'ils sont asymptomatiques.	Il faut idéalement les isoler du cas en les plaçant dans une chambre séparée. Si ce n'est pas possible, il est recommandé de faire appel à une barrière physique (comme des rideaux ou une barrière nettoyable) afin de créer une séparation. Surveillez les symptômes une fois par jour et rappelez aux résidents de signaler le plus tôt possible la manifestation des symptômes.

On peut mener une inspection de la salubrité des aliments ou des cuisines si les circonstances indiquent que les produits alimentaires peuvent constituer une source potentielle. Des échantillons d'aliments peuvent également être prélevés.

Surveillance et dépistage

- Assurer un suivi et une surveillance continus afin d`identifier les nouveaux résidents, employés, et bénévoles présentant des symptômes. Les établissements doivent procéder à un dépistage actif (au moins une fois par jour) de tous les résidents de la zone de l'éclosion afin de faciliter l'identification et la prise en charge précoces des résidents malades.

- Isoler les résidents malades et exclure les employés, les étudiants ou les bénévoles malades.
- Signaler tous les nouveaux cas à l'enquêteur de SPO et les ajouter dans la liste de cas.
- Encourager toutes les personnes ayant besoin d`accéder à l`établissement à se soumettre à un dépistage quotidien des symptômes et à ne pas entrer dans l`établissement si ceux-ci sont malades; on peut consulter l'outil d'auto-évaluation sur le site Web de Santé Ontario.
- Les visiteurs généraux doivent reporter les visites non essentielles aux résidents qui présentent des symptômes et/ou qui s`isolent eux-mêmes, ou lorsque l`établissement est touché par une éclosion.

Équipement de protection individuelle (EPI) et hygiène des mains

- Procéder à une évaluation du risque au point de service (ERPS) pour chaque interaction ou tâche et porter l'EPI approprié (blouse, gants, masque N95 ou médical et protection oculaire).
- Le personnel doit porter le masque N95 soumis à un essai d'ajustement pour soigner les résidents symptomatiques ou confirmés qui font l'objet des procédures d'intervention médicale générant des aérosols (IMGA).
- S'assurer de poser un bac pour l'enfilage de l'EPI à l'extérieur de la chambre des résidents malades, en posant sur la porte l'affiche portant sur l'EPI; il faut installer un bac pour l'EPI enlevé ou une poubelle à l'intérieur des chambres dans toute la mesure du possible.
- Il faut prévoir, dans les établissements, des provisions d'EPI pour plus d'une semaine et s'assurer que les bacs d'EPI comprennent un stock suffisant de masques d'intervention, de lunettes de protection, de gants, de masques N95, de blouses, de produits désinfectants à base d'alcool pour les mains (DBAM) et de lingettes désinfectantes.
- Donner aux visiteurs une formation sur l'utilisation de l'EPI lorsqu'ils visitent des résidents malades.
- Il est recommandé de porter le masque dans les zones d'éclosion pendant les éclosions d'infections respiratoires ou durant la multiplication saisonnière des maladies respiratoires.
- S'assurer que l'hygiène des mains est suffisante et fréquente; revoir et promouvoir l'hygiène des mains avec le personnel, les résidents, les étudiants, les bénévoles et les visiteurs au besoin :
    - hygiène des mains (DBAM d'au moins 70 % pendant 15 secondes ou savon et eau lorsqu'il est évident que les mains sont souillées ou lorsqu'il faut manipuler des produits alimentaires pendant la cuisson, la préparation et le service).
- S'assurer qu'on dispose de produits désinfectants à base d'alcool pour les mains (DBAM) dans tout l'établissement, mais surtout aux points de soins et dans

toutes les zones communes. Il faut vérifier le produit pour s'assurer qu'il n'est pas périmé.

- Les produits liquides (savon pour les mains ou DBAM) doivent être distribués dans des pompes, qu'il faut jeter lorsqu'elles sont vides; il ne faut jamais remplir à ras bord ni remplir à nouveau les pompes distributrices.
- Le personnel affecté à l'établissement doit mener chaque semaine des vérifications de PCI pour l'hygiène des mains et l'EPI pendant la durée de l'éclosion. Il faut communiquer aux autres membres du personnel, afin d'améliorer continuellement la qualité, les corrections apportées en temps réel, ainsi que les boucles de rétroaction (soit les rapports).

Nettoyage et désinfection

- Lorsqu'on déclare une éclosion, il faut rehausser, au moins deux fois par jour, le nettoyage environnemental et la désinfection de toutes les surfaces fréquemment touchées, dont les surfaces horizontales (comme les cimaises de protection), les chambres des résidents malades et les zones communes (dont les couloirs et les salons).
- Il faut nettoyer et désinfecter avant et après les services les tables et les chaises des salles à manger.
- Il faut nettoyer et désinfecter les articles communs lorsqu'on s'en est servi et avant de s'en resservir, par exemple les brassards de tensiomètre, les lève-personnes et les baignoires.
- N'utiliser que les produits nettoyants et les désinfectants approuvés par Santé Canada. Vérifier couramment les dates d'expiration et s'assurer que les désinfectants portent le numéro d'identification du médicament (DIN) ou le numéro du produit naturel (NPN). Suivre les instructions de l'étiquette et le mode d'emploi du fabricant. Il est préférable de recourir à des produits dont le temps de contact est le plus court (soit entre une et trois minutes). ***Il ne faut jamais mélanger les produits chimiques.**
- Il ne faut pas appliquer les produits chimiques de nettoyage par pulvérisation ni se servir de pulvérisateurs à détente (pistolets de pulvérisation).
- S'assurer que le produit est efficace contre l'agent en circulation dans l'établissement; les produits désinfectants à base de peroxyde d'hydrogène accéléré couvrent souvent un large spectre d'agents pathogènes fréquemment relevés dans les établissements de soins de santé.
- S'assurer que les produits désinfectants sont disponibles dans les zones communes (par exemple dans le poste des soins infirmiers) et sur l'équipement commun comme les chariots de médicaments.
- Le détergent à lessive ordinaire est suffisant pour les vêtements sales déposés ensuite dans un sèche-linge en cycle chaud.
- Réduire le nombre d'articles encombrants et éliminer les articles communs qu'il est difficile de nettoyer et de désinfecter dans les zones communes, par exemple les linges de table, les salières et poivrières (prévoir des sachets individuels), les

pichets à eau, les journaux, les magazines, les bols de fruits, les jeux et les casse-têtes.

- Vous pouvez utiliser la vaisselle et les ustensiles (ordinaires) réutilisables pendant une éclosion d'infection respiratoire, à la condition de mettre en place un protocole approprié de lavage-rinçage-assainissement. Il faut aussi fournir des couverts et des assiettes individuels et jetables aux résidents qui sont des cas isolés de symptômes entériques.
- Le personnel affecté à l'établissement doit mener chaque semaine des vérifications de PCI pour la durée de l'éclosion afin d'assurer le nettoyage et la désinfection des lieux et doit rendre compte des taux d'infection au personnel compétent.
- Consulter le site Web de Santé publique Ontario pour obtenir des ressources supplémentaires sur les meilleures pratiques en matière de nettoyage et de désinfection de l'environnement.

Communication et signalétique

- Informer le personnel, les résidents et les familles dès qu`une éclosion est suspectée ou confirmée.
- Signaler au besoin l'éclosion aux partenaires internes et externes (paramédics, physiothérapeutes, podiatres, bénévoles et préposés au transport des patients, entre autres).
- Poser des affiches (affichage relatif aux éclosions, liste des signes et des symptômes d'infection, hygiène des mains, EPI et précautions supplémentaires) à l'entrée de l'établissement et des unités et chambres concernées.
- Discuter avec l'enquêteur de SPO, au besoin, des motifs d'inquiétude à propos du transfert de résidents ou de l'admission de nouveaux résidents.

Regroupement en cohortes et activités

- Dans la mesure du possible, regrouper le personnel, les étudiants, les bénévoles et les résidents dans une unité où il y a une éclosion.
- Limiter autant que possible les déplacements dans les unités, entre les cohortes et entre les chambres des résidents au cours d'une éclosion.
- Limiter le nombre de visiteurs non essentiels, les sorties non essentielles et les programmes de jour pendant la durée de l'éclosion.
- Les activités de groupe doivent être organisées de manière que l'unité touchée par l'éclosion soit séparée des autres individus et unités non exposés.
- Dans toute la mesure du possible, il est recommandé de poursuivre les activités de groupe des cohortes exposées afin de préserver leur santé mentale et leur bien-être.

- Il n’est pas recommandé que les résidents symptomatiques ou ceux qui font l’objet de précautions supplémentaires participent à des activités de groupe ou à des dîners communaux avec d’autres résidents; ils peuvent toutefois continuer d’interagir avec les soignants indispensables et les visiteurs. Cela inclut les sorties à l’extérieur et la participation à des activités individuelles si des précautions supplémentaires sont prises (hygiène des mains renforcée, masquage, éloignement physique, etc.)
- Maintenir les places assignées et la distanciation physique dans les zones communes et les salles à manger, dans la mesure du possible.
- Retirer les objets partagés qui sont difficiles à nettoyer/désinfecter, tels que les livres, les casse-têtes, les journaux et les bols à fruits.
- Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter la FAQ sur les activités dans les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite pendant une éclosion.

Les centres de garde d'enfants

Signalement

Lorsqu'une éclosion est soupçonnée, notifiez Santé publique Ottawa (SPO) en vous servant du Formulaire d'avis initial d'augmentation des cas de maladie et faites appel aux mesures de contrôle des éclosions suivantes dans la zone de l'éclosion.

Rester à la maison en cas de maladie

Les enfants et le personnel doivent rester à la maison :

- s'ils ont de la fièvre, des frissons, des maux de gorge, une toux, le nez qui coule, ou s'ils ressentent une grande fatigue;
- s'ils ont vomi ou ont la diarrhée;
- s'ils ont une éruption cutanée, des yeux rouges ou enflés, ou une douleur à l'oreille;
- s'ils ont une maladie contagieuse connue ou suspectée;
- s'ils ne se sentent pas suffisamment bien pour participer à leurs activités habituelles.

Gestion des personnes symptomatiques

Les Services de garde d'enfants doivent disposer d'une procédure permettant de prendre en charge les enfants ou le personnel présentant sur place des symptômes pouvant indiquer une maladie transmissible.

Les enfants malades doivent être isolés des autres et rester dans un endroit surveillé jusqu'à ce qu'un parent ou un tuteur puisse les ramener à la maison.

Les enfants et le personnel pourront retourner à l'école dans les cas suivants :

- Les symptômes d'une maladie respiratoire s'améliorent depuis au moins 24 heures.
- Ils n'ont pas eu de fièvre depuis au moins 24 heures, sans faire appel à des médicaments contre la fièvre.
- Au moins 48 heures se sont écoulées depuis le dernier épisode de vomissements ou de diarrhée.
- Ils se sentent suffisamment bien pour participer aux activités habituelles.

Veuillez consulter les Directives à l'intention des écoles et des centres de garde d'enfants sur les maladies infectieuses et autres problèmes de santé chez les enfants pour obtenir des recommandations précises sur les maladies.

Dépistage

- Il est recommandé de prélever des échantillons de selles pendant les éclosions

entériques. On peut commander des trousses de prélèvement d'échantillons par l'entremise de Santé publique Ottawa en se servant du Formulaire de demande de collecte des prélèvements dans les établissements lorsqu'une éclosion a été déclarée.
- Pour plus de détails, veuillez consulter la page Trousses et prélèvement d'échantillon.

Équipement de protection individuelle (EPI) et hygiène des mains

- Revoir et promouvoir l'hygiène des mains auprès du personnel, des enfants et des parents.
- Veiller à ce que le personnel ait à sa disposition un stock suffisant d'EPI (masques médicaux, blouses, gants et lunettes de protection).
- On donne au personnel une formation sur l'enfilage et l'enlèvement de l'EPI.
- Gants portés par le personnel s'il y a possibilité de contact avec des fluides corporels (par exemple, lors du changement de couches).
- Encourager l'hygiène fréquente des mains et l'étiquette respiratoire pour tous les employés, enfants et visiteurs, en assurant la supervision des enfants et en les aidant dans les cas nécessaires.
- Savon et eau lorsqu'il est évident que les mains sont souillées.

- Il faut mettre à la disposition du personnel un produit désinfectant à base d'alcool pour les mains (DBAM) dont la concentration en alcool est d'au moins 70 % dans tout l'établissement (dont, idéalement, au point d'accès à chaque salle de classe), ainsi que du savon liquide ordinaire dans les pompes distributrices, en plus des éviers et des serviettes de papier.
- S'assurer de mettre à la disposition du personnel des provisions suffisantes de produits d'hygiène des mains et veiller à ce que ces produits ne soient pas périmés.

Nettoyage et désinfection

Pour plus de détails, veuillez consulter la page Nettoyage et désinfection dans les centres de garde d'enfants et les écoles.

- N'utiliser que les produits nettoyants et les désinfectants approuvés par Santé Canada. Vérifier couramment les dates d'expiration et s'assurer que les désinfectants portent le numéro d'identification du médicament (DIN) ou le numéro du produit naturel (NPN). Suivre les instructions de l'étiquette et le mode d'emploi du fabricant. Il est préférable de recourir à des produits dont le temps de contact est le plus court (soit entre une et trois minutes). ***Il ne faut jamais mélanger les produits chimiques.**
- Prendre connaissance de l'étiquette du produit pour s'assurer qu'il est efficace contre le norovirus en cas de maladie gastro-intestinale.
- Enlever les jeux sensoriels pendant les éclosions (par exemple les tables à eau ou à sable).
- Il faut enlever les meubles en tissu, ainsi que les tapis. Les meubles en tissu peuvent également être couverts d'une housse non absorbante, que l'on peut lessiver avant de s'en resservir. Il faut rehausser le nettoyage et la désinfection des surfaces fréquemment touchées, des toilettes, des jouets et des autres objets communs au moins deux fois par jour; il faut nettoyer et désinfecter immédiatement les articles utilisés par les enfants malades ou selon les besoins (comme les jouets et les couvertures).
- Nettoyer et désinfecter les draps, les lits d'enfant et les berceaux au moins une fois par semaine et aussitôt après qu'un enfant symptomatique s'en soit servi.
- Nettoyer et désinfecter les postes de changement de couches aussitôt après s'en être servi.
- Il ne faut pas se partager les articles personnels (comme les gobelets, les sucettes et les ustensiles).
- Vous pouvez utiliser la vaisselle et les ustensiles (ordinaires) réutilisables pendant une éclosion, à la condition de mettre en place un protocole approprié de lavage-rinçage-assainissement.

Communication et signalétique

- Poser des affiches à l'entrée de l'établissement et dans les salles de classe concernées.
- Communiquer aux parents et au personnel, dans une lettre, le statut de l'éclosion.

Regroupement en cohortes

- Regrouper le personnel et les enfants en cohortes dans toute la mesure du possible.
- Limiter les déplacements du personnel et des enfants, ainsi que du matériel utilisé entre les cohortes, dans la mesure du possible, pendant les éclosions.

Écoles

Signalement et soutien de Santé publique Ottawa

À compter de l'année scolaire 2026-2027, les écoles ne sont plus tenues de signaler :

- les hausses de l'absentéisme à SPO;
- les cas individuels de maladies courantes non soumises à l'obligation de déclaration (p. ex. rhume, angine streptococcique, grippe intestinale).

Les écoles doivent suivre les mesures de prévention et de contrôle des infections (PCI) dans le cadre de leurs activités journalières. Lors des périodes de recrudescence des cas de maladie, certaines mesures peuvent devoir être rehaussées. On recommande d'adopter les mesures suivantes pour prévenir la propagation des maladies en milieu scolaire :

Rester à la maison en cas de maladie

Les étudiants et le personnel doivent rester à la maison :

- s'ils ont de la fièvre, des frissons, des maux de gorge, une toux, le nez qui coule, ou s'ils ressentent une grande fatigue;
- s'ils ont vomi ou ont la diarrhée;
- s'ils ont une éruption cutanée, des yeux rouges ou enflés, ou une douleur à l'oreille;
- s'ils ont une maladie contagieuse connue ou suspectée;
- s'ils ne se sentent pas suffisamment bien pour participer à leurs activités habituelles.

Gestion des personnes symptomatiques

Les écoles doivent disposer d'une procédure permettant de prendre en charge les élèves ou le personnel présentant sur place des symptômes pouvant indiquer une maladie transmissible.

Les élèves malades doivent être isolés des autres et rester dans un endroit surveillé jusqu'à ce qu'un parent ou un tuteur puisse les ramener à la maison.

Les élèves et le personnel pourront retourner à l'école dans les cas suivants :

- Les symptômes d'une maladie respiratoire s'améliorent depuis au moins 24 heures.
- Ils n'ont pas eu de fièvre depuis au moins 24 heures, sans faire appel à des médicaments contre la fièvre.
- Au moins 48 heures se sont écoulées depuis le dernier épisode de vomissements ou de diarrhée.
- Ils se sentent suffisamment bien pour participer aux activités habituelles.

Veuillez consulter les Directives à l'intention des écoles et des centres de garde d'enfants sur les maladies infectieuses et autres problèmes de santé chez les enfants pour obtenir des recommandations précises sur les maladies.

Dépistage

Tout diagnostic d'une maladie transmissible doit être posé par un professionnel de la santé.

Les écoles doivent consulter les Directives à l'intention des écoles et des centres de garde d'enfants sur les maladies infectieuses et autres problèmes de santé chez les enfants au moment de déterminer les exigences de déclaration en matière de santé publique.

Si les écoles ont besoin d'aide pour interpréter les directives relatives aux maladies transmissibles ou s'ils ont des préoccupations concernant des tendances inhabituelles en matière de maladie ou des cas présumés d'intoxication alimentaire, elles doivent communiquer avec Santé publique Ottawa.

Équipement de protection individuelle (EPI) et hygiène des mains

- Des équipements de protection individuelle (EPI), tels que des gants, des masques, des lunettes de protection et des blouses doivent être mis à la disposition du personnel s'il existe un risque d'exposition à des liquides corporels.
- Un désinfectant pour les mains à base d'alcool (DMBA) ayant une concentration d'au moins 70 % en alcool peut être utilisé lorsque les mains sont visiblement propres.
- Revoir et promouvoir l'hygiène des mains auprès du personnel, des élèves et des familles.
- Le personnel doit bien se laver les mains avant et après avoir aidé les élèves ou avoir manipulé des articles pouvant être contaminés.
- Il faut utiliser du savon et de l'eau lorsqu'il est évident que les mains sont souillées.
- S'assurer de mettre à la disposition du personnel des provisions suffisantes de produits d'hygiène des mains et veiller à ce que ces produits ne soient pas périmés.

Règles d’étiquette respiratoire

Encouragez le personnel et les élèves à :

- tousser ou éternuer dans le coude ou un mouchoir en papier;
- jeter immédiatement les mouchoirs usagés;
- se laver les mains après avoir toussé, éternué ou s’être mouchés.

Il convient d'utiliser des supports visuels et du matériel pédagogique pour renforcer ces pratiques, le cas échéant.

Nettoyage et désinfection

Un nettoyage et une désinfection réguliers contribuent à réduire la propagation des maladies, en particulier sur les surfaces fréquemment touchées et le matériel commun.

- Il convient de mettre en place des mesures renforcées de nettoyage et de désinfection (au moins deux fois par jour) pendant les périodes où le nombre de cas de maladie augmente, notamment en ce qui concerne :
    - les surfaces fréquemment touchées;
    - les toilettes;
    - l’équipement et les objets partagés.
- N’utiliser que les produits nettoyants et les désinfectants approuvés par Santé Canada. Consultez régulièrement les dates d’expiration et vérifiez que les désinfectants ont un numéro d’identification de médicament (DIN) ou un numéro de produit naturel (NPN). Suivre les instructions de l’étiquette et le mode d’emploi du fabricant. Il est préférable de recourir à des produits dont le temps de contact est le plus court (soit entre une et trois minutes). *Il ne faut jamais mélanger les produits chimiques.
- S’assurer que le produit est efficace contre le norovirus en cas de maladie gastro intestinale.
- Enlever les jeux sensoriels pendant les éclosions de maladie entérique (par exemple les tables à eau ou à sable).
- Nettoyer et désinfecter immédiatement les articles après une exposition à des liquides corporels.
- Nettoyer et désinfecter les postes de changement de couches aussitôt après s’en être servi.
- Les effets personnels (bouteille d’eau, ustensiles, etc.) ne doivent pas être partagés.

Veuillez consulter Nettoyage et désinfection dans les centres de garde d'enfants et les écoles pour en savoir plus.

- Pour les activités de communication se rapportant à la propagation de la maladie, veuillez consulter la page Exemple de communications lors des éclosions ou d'augmentations de maladies. Lorsqu'une éclosion entérique est déclarée, l'enquêteur de SPO délivre aussi une lettre optionnelle, que l'on peut communiquer à la communauté scolaire.
- Déclarer à l'enquêteur de SPO, pendant la durée de l'éclosion, le nombre de nouveaux cas d'infection parmi les élèves et le personnel, les salles de classe nouvellement infectées et la gravité de la maladie.

Communication

On encourage les écoles à communiquer avec les élèves, les familles et le personnel lors des périodes de recrudescence des maladies ou lorsqu'il est nécessaire de rappeler les mesures de prévention des maladies.

Les messages clés doivent renforcer les mesures suivantes :

- Rester à la maison en cas de maladie
- Hygiène des mains
- Règles d'étiquette respiratoire
- Pratiques de nettoyage et de désinfection
- S'assurer que tous les vaccins nécessaires soient à jour

Les écoles devraient consulter les Directives à l'intention des écoles et des centres de garde d'enfants sur les maladies infectieuses et autres problèmes de santé chez les enfants en ce qui concerne leurs préoccupations en matière de maladies transmissibles.

Pour obtenir une orientation et des ressources, veuillez vous reporter à la Trousse d'outils pour la prévention des maladies et l'intervention en cas de maladies à l'école.

Quand les écoles devraient-elles communiquer avec SPO?

Les écoles doivent communiquer avec Santé publique Ottawa (SPO) pour obtenir de l'aide concernant les maladies transmissibles, l'augmentation de l'incidence des maladies, les mesures de prévention et de contrôle des infections, ou les cas présumés d'intoxication alimentaire.

Communiquez avec l'équipe de prévention des maladies infectieuses si vous :

- faites des enquêtes et des déclarations relativement à des maladies transmissibles;
- avez des questions concernant les recommandations sur l'exclusion et le retour à l'école;
- cherchez du soutien pour l'interprétation des directives relatives aux maladies transmissibles.

Veuillez communiquer avec l'équipe de prévention et de contrôle des infections (PCI) si vous avez :

- des préoccupations liées à une recrudescence des cas de maladie ou à des formes graves d'une maladie;
- des questions sur les mesures de prévention et de contrôle des infections (PCI) en milieu scolaire;
- des préoccupations concernant des cas présumés d'intoxication alimentaire.

Téléphone : 613-580-2424

- Équipe de prévention des maladies infectieuses, poste 26224
- Équipe de PCI, poste 26325

En dehors des heures d’ouverture, veuillez composer le 3-1-1 et demander à parler à un inspecteur en santé publique.

Dernière révision : 2026-08-31