

PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS DANS LES SERVICES DE GARDE ET ÉCOLES

On ne peut pas toujours éviter les maladies infectieuses, mais on peut les contrôler en éliminant ou en réduisant la source d'infection, en interrompant leur transmission ou en protégeant les personnes susceptibles de faire la maladie. Pour ce faire, on doit connaître les modes de transmission des agents infectieux en cause, les conditions de l'environnement, les moyens de protection existants et le milieu. La prévention et le contrôle des infections concernent à la fois les gestionnaires, le personnel des services de garde et des écoles, les professionnels de la santé, les enfants, les élèves et les familles.

La prévention, ça fonctionne! Au Québec, grâce à un programme de prévention des infections en service de garde, on a réduit des deux tiers la fréquence des infections diarrhéiques et la moitié des infections respiratoires. Aucune étude n'a été faite au Québec pour évaluer l'impact d'un programme de prévention des infections dans les écoles. Néanmoins, ailleurs dans le monde, plusieurs études démontrent l'efficacité du renforcement des mesures de prévention, telles que le lavage des mains, pour diminuer l'absentéisme autant des élèves ou des enseignants à l'école que des parents au travail.

Certaines mesures de prévention et de contrôle devraient être mises en œuvre indépendamment de la présence ou non de cas de maladies infectieuses dans le milieu. Toutefois, lorsque des cas d'infection surviennent, il est important d'adapter les interventions et de renforcer certaines mesures de contrôle.

Pour aider les milieux voulant prévenir la transmission des infections, une hiérarchie des mesures de prévention et de contrôle a été établie. Il existe 3 catégories de mesures de prévention et de contrôle :

- mesures relatives à l'environnement physique;
- mesures administratives et organisationnelles;
- équipement de protection individuelle.

MESURES RELATIVES À L'ENVIRONNEMENT PHYSIQUE

Les mesures relatives à l'environnement physique constituent le 1^{er} niveau de la hiérarchie. Si ce niveau de prévention et de contrôle n'est pas adéquat ou s'il est impossible à mettre en place, il est recommandé de prévoir des mesures administratives afin de corriger les lacunes.

Les mesures relatives à l'environnement physique visent à réduire le risque d'infection à la source. Ce sont des mesures d'infrastructure; elles sont généralement intégrées à la structure de l'immeuble ou à l'organisation des lieux. Ces mesures comprennent, entre autres, la conception des bâtiments, incluant les systèmes de ventilation, la circulation d'air dans les pièces, les modèles de circulation humaine (anticipation de la circulation des personnes dans le bâtiment), l'installation de distributeurs de solution hydro-alcoolique (SHA) et de lavabos réservés au lavage des mains et aux changements de couche, l'espace où se trouvent les tables à langer, le nombre de poubelles, l'organisation spatiale des lieux, etc.

Si les caractéristiques du milieu ne sont pas favorables à la prévention des infections, toutes les personnes y évoluant risquent davantage d'être exposées aux agents infectieux et de faire la maladie.

Concernant la conception des bâtiments des services de garde, des normes de qualité ont été intégrées à la Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance et au Règlement sur les services de garde éducatifs à l'enfance. Il appartient au MF de veiller au respect de ces normes. Au regard des écoles, ce sont les commissions scolaires qui sont responsables des bâtiments et de leur entretien. Il n'existe pas de lois ni de règlements relatifs à l'entretien des établissements scolaires. Toutefois, les commissions scolaires sont responsables de leurs établissements, en plus d'être des employeurs. Elles doivent donc veiller à la santé des occupants et répondre aux exigences contenues dans divers lois, règlements et codes, dont la Loi sur la santé et la sécurité du travail, le Code de construction du Québec, le Code national du bâtiment, le Règlement sur la sécurité dans les édifices publics et la Loi sur la qualité de l'environnement.

MESURES ADMINISTRATIVES ET ORGANISATIONNELLES

Les mesures administratives et organisationnelles sont établies par plusieurs instances et doivent être appliquées pour être efficaces. Ces mesures s'appuient, entre autres, sur les lois et règlements (ex. : Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance) ainsi que sur les politiques, procédures et pratiques internes de chaque établissement. Une application inefficace et inconstante des mesures administratives et organisationnelles risque d'entraîner des infections et même des éclosons. L'organisation du service de garde ou de l'école doit fournir les efforts nécessaires pour les mettre en œuvre.

Sont incluses dans les mesures administratives et organisationnelles :

- les pratiques de base;
- la formation et l'éducation du milieu ainsi que le soutien du personnel;
- l'immunisation;
- l'adoption d'une politique d'exclusion;
- l'adoption de normes de qualité;
- la surveillance des symptômes.

PRATIQUES DE BASE

Les pratiques de base sont les mesures à respecter en tout temps pour prévenir la transmission des infections. Le chapitre 4 décrit les pratiques de base recommandées pour les services de garde et les écoles. Ces pratiques ont un impact sur la protection individuelle et sur le contrôle de la transmission des infections. Leur efficacité à prévenir et contrôler les infections est tributaire de leur implantation adéquate dans le milieu et de la disponibilité du matériel nécessaire (ex. : SHA, gants).

Les pratiques de base doivent être respectées en tout temps, mais lorsque des cas d'infection surviennent, dépendant de la nature de l'infection, certaines pratiques de base doivent être particulièrement renforcées. Dans le guide, les pictogrammes suivants seront utilisés pour référer aux pratiques de base devant être renforcées.

Tableau 2 – Liste des références aux pictogrammes utilisés dans le guide

Pictogrammes	Références
	Chapitre 4, section : Hygiène des mains .
	Chapitre 4, section : Hygiène respiratoire .
	Chapitre 4, section : Entretien, hygiène et salubrité des objets, des surfaces et des locaux . Annexes 3 et 4 .
	Chapitre 4, section : Hygiène à la cuisine et hygiène des aliments .
	Chapitre 4, section : Qualité de l'air intérieur .
	Chapitre 4, sections : — Entretien, hygiène et salubrité des objets, des surfaces et des locaux : Objets souillés de sang et autres liquides biologiques (incluant instruments de musique). — <i>Brossage de dents.</i> — Hygiène à la cuisine et hygiène des aliments : Administration du lait maternel et des préparations commerciales pour nourrissons. Chapitre 5, section : <i>Contacts avec le sang et les liquides biologiques.</i>
	Chapitre 4, section : Changement de couche et installations sanitaires .
	Chapitre 4, section : Port de gants .
	Chapitre 4, section : Qualité de l'eau .
	Chapitre 4, section : Animaux . Chapitre 5, section <i>Situations particulières</i> : <i>Morsure, griffure et contact avec la salive d'un animal.</i>

FORMATION ET ÉDUCATION

Le gestionnaire du service de garde ou de l'école devrait s'assurer que les pratiques de base sont enseignées au moment de l'embauche, indépendamment de la formation antérieure des nouveaux employés. Des séances de rappel devraient être données périodiquement (1 ou 2 fois par année). Des études démontrent que les taux d'incidence de la diarrhée et des infections respiratoires sont plus faibles dans les services de garde et les écoles qui ont un programme de formation pour le contrôle des infections.

Même si un programme de formation pour le contrôle des infections est mis en place, il est peu probable que l'on obtienne le résultat espéré si le personnel n'applique pas les pratiques de base. Pour qu'un programme fonctionne, il est nécessaire que toutes les personnes fréquentant le milieu y adhèrent, incluant les enfants et les élèves. Ainsi, il est très important que les éducatrices et les enseignants soient encouragés à appliquer les pratiques de base et à les promouvoir, surtout le lavage des mains. Des outils sont disponibles pour les services de garde et les écoles pour faire la promotion de certaines pratiques de base, dont le lavage des mains, l'hygiène respiratoire et la technique du changement de couche (voir [l'annexe 2](#)).

L'importance de l'enseignement des notions de prévention des infections est reconnue à travers le monde. Par exemple, depuis 2008, le 15 octobre est officiellement la Journée mondiale du lavage des mains. Cette journée vise à sensibiliser un maximum de personnes aux conséquences d'une mauvaise hygiène des mains. Il existe aussi un programme européen, destiné aux enseignants et aux élèves âgés de 9 à 16 ans, qui vise à préserver l'efficacité des antibiotiques. Ce programme a été implanté dans 28 pays d'Europe. Plusieurs sujets sont abordés par ce programme, dont la transmission des infections, les moyens de prévention (ex. : lavage des mains et vaccination) de même que les traitements. Une évaluation démontre que ce programme est bien accueilli et améliore les connaissances des enseignants et des élèves.

IMMUNISATION

La vaccination est le meilleur moyen de protection contre certaines infections potentiellement graves. Au Québec, malgré l'implantation de programmes de vaccination gratuite, il arrive que des maladies évitables par la vaccination soient signalées dans les services de garde et les écoles.

Advenant l'apparition d'une maladie évitable par la vaccination, les personnes considérées comme non protégées pourraient être exclues temporairement du service de garde ou de l'école (les périodes d'exclusion varient selon la maladie) jusqu'à ce que la période d'exclusion se termine ou jusqu'à ce qu'elles fournissent une preuve de protection. Cette mesure d'exclusion exceptionnelle peut être appliquée par le directeur national de santé publique lorsque la situation le justifie. Tous les enfants, élèves, membres du personnel et stagiaires devraient donc être vaccinés contre les maladies visées par le Programme québécois d'immunisation.

Idéalement, le statut vaccinal de tous les enfants, élèves et membres du personnel des services de garde et des écoles devrait être vérifié régulièrement. L'évaluation du statut vaccinal des enfants, des élèves et du personnel doit être faite par une infirmière ou un médecin.

Pour plus d'information sur la vaccination du personnel, voir la section [Populations particulières : Travailleurs et stagiaires](#) du chapitre 5.

ADOPTION D'UNE POLITIQUE D'EXCLUSION

La direction de chaque service de garde et de chaque école devrait, avec l'appui des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux, mettre en place une politique d'exclusion, en tenant compte des informations de ce guide ainsi que de la sécurité et du bien-être des enfants et du personnel. Les parents des enfants et le personnel devraient connaître cette politique dès qu'ils commencent à fréquenter ce milieu, afin de la comprendre et de mieux l'accepter. La mesure d'exclusion doit être justifiée et fondée sur des données scientifiques, entre autres, en ce qui concerne les modes de transmission, les périodes d'incubation et les périodes de contagiosité.

Plusieurs raisons peuvent justifier l'exclusion temporaire d'une personne d'un service de garde ou d'une école dont :

- le diagnostic provisoire ou confirmé d'une maladie infectieuse dont la transmission pourrait être prévenue ou réduite par l'exclusion, voir les chapitres 6 et 7;
- la sévérité ou la nature des symptômes:
 - dans le cas d'un travailleur, voir la section [Populations particulières : Travailleurs et stagiaires](#) du chapitre 5,
 - dans le cas d'un enfant, le tableau 3 décrit les situations ou symptômes qui justifient le retrait du service de garde ou de l'école;
- les tâches effectuées dans le cadre de son travail. Par exemple, les travailleurs de l'alimentation doivent parfois être retirés plus longtemps lors d'une infection entérique. Voir la section [Populations particulières : Travailleurs et stagiaires](#) du chapitre 5;
- une exigence du directeur de santé publique de la région;
- une exigence du directeur national de santé publique.

Tableau 3 – Symptômes pour lesquels l'exclusion d'un enfant est habituellement recommandée

Symptômes	Conduite à tenir ¹	Retour
Incapacité de l'enfant ou de l'élève à participer aux activités du groupe sans effort inhabituel.	Aviser les parents qu'ils doivent venir chercher l'enfant aussitôt que possible.	Lorsque l'enfant est capable de participer aux activités du groupe sans effort.
Incapacité de l'éducatrice ou de l'enseignant à s'occuper de l'enfant ou de l'élève malade sans compromettre le bien-être des autres enfants ou élèves.	Aviser les parents qu'ils doivent venir chercher l'enfant aussitôt que possible.	Lorsque l'enfant ne requiert pas ou très peu de soins additionnels ne compromettant pas le bien-être des autres enfants.
Présence de symptômes pouvant suggérer une maladie sévère, par exemple de la fièvre avec atteinte de l'état général, de la léthargie, de l'irritabilité, des pleurs persistants, de la difficulté à respirer, des signes de déshydratation.	Aviser les parents qu'ils doivent venir chercher l'enfant aussitôt que possible.	Lorsque la condition de l'enfant est améliorée.
Fièvre chez un enfant âgé de moins de 3 mois.	Aviser les parents qu'ils doivent venir chercher l'enfant aussitôt que possible.	Lorsque l'enfant est afebrile et que sa condition est améliorée.
Éruption cutanée avec fièvre ou atteinte de l'état général.	Aviser les parents qu'ils doivent venir chercher l'enfant aussitôt que possible. Une évaluation médicale est recommandée pour préciser s'il s'agit d'une maladie contagieuse.	Variable selon l'étiologie (voir les chapitres 6 et 7).
Vomissements : 2 ou plus durant les dernières 24 heures.	Aviser les parents qu'ils doivent venir chercher l'enfant aussitôt que possible.	Après résolution (pas de vomissements depuis 24 heures).
Diarrhée : <ul style="list-style-type: none"> • si les selles ne peuvent pas être contenues dans la couche ou que l'enfant est incontinent (ne peut pas se rendre à la toilette pour chacune de ses selles); • si les selles contiennent du sang ou du mucus; • s'il est fébrile. 	Aviser les parents qu'ils doivent venir chercher l'enfant aussitôt que possible.	Lorsqu'il est afebrile, que les selles peuvent être contenues dans la couche ou que l'enfant est continent et en l'absence de sang ou de mucus dans les selles OU variable selon l'étiologie (voir le chapitre 7).
Lésions cutanées avec écoulement purulent.	Exclure, si les lésions ne peuvent pas être couvertes avec un pansement imperméable.	Selon l'étiologie (voir le chapitre 7), s'il n'y a plus d'écoulement, si les lésions sont croûtées ou qu'elles peuvent être couvertes par un pansement imperméable.

¹ En tout temps, lorsque la condition de l'enfant est jugée préoccupante, une consultation médicale d'urgence peut être requise.

ADOPTION DE NORMES DE QUALITÉ

Des normes québécoises et des outils permettent d'assurer et d'évaluer la qualité des services de garde offerts aux enfants ainsi que d'améliorer les conditions de vie et de travail dans ces milieux. Ces normes s'appliquent à tous les services de garde, soit les CPE, les garderies et les services de garde en milieu familial. Celles-ci ont été intégrées à la Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance et au Règlement sur les services de garde éducatifs à l'enfance. Le contrôle de l'environnement comprend l'aménagement et la propreté des locaux, le respect du rapport enfants-éducatrice recommandé et d'autres caractéristiques organisationnelles. Les participations actives et soutenues du réseau de la santé et des services sociaux sont indispensables à l'élaboration des programmes de santé pour les services de garde.

Dans le cas des services de garde en milieu scolaire, c'est le Règlement sur les services de garde en milieu scolaire qui fournit des balises, notamment au regard de l'hygiène, de la salubrité et de la sécurité. Il n'existe pas de lois ni de règlements relatifs à l'entretien des établissements scolaires. Toutefois, les commissions scolaires sont responsables de leurs établissements, en plus d'être des employeurs. Elles doivent donc veiller à la santé des occupants et répondre aux exigences contenues dans divers lois, règlements et codes, tels que la Loi sur la santé et la sécurité du travail, le Code de construction du Québec, le Code national du bâtiment, le Règlement sur la sécurité dans les édifices publics et la Loi sur la qualité de l'environnement.

SURVEILLANCE DES SYMPTÔMES

La surveillance des symptômes d'infection, en particulier la fièvre et la diarrhée, des personnes fréquentant le service de garde ou l'école permettent le renforcement de certaines pratiques de base et de mettre en place les mesures de prévention et contrôle des infections.

Le but ultime de la surveillance est de prévenir une éclosion importante ou, s'il y a lieu, de la contrôler (communication avec les professionnels de la santé, mise en place de mesures préventives, etc.). Le succès de la surveillance dépend de l'implication du service de garde ou de l'école et d'une communication constante entre le personnel, les parents et les professionnels de la santé.

ÉQUIPEMENT DE PROTECTION INDIVIDUELLE

Il s'agit du dernier niveau de la hiérarchie des mesures de prévention et de contrôle. Dans les services de garde et les écoles, très peu de circonstances justifient l'utilisation d'équipement de protection individuelle. À ce titre, seul le port de gants est recommandé dans certaines circonstances qui sont détaillées au chapitre 4. Toutefois, peu importe le milieu, les mesures liées à l'équipement de protection individuelle constituent le niveau le plus faible de protection et devraient être accompagnées de règles d'utilisation. L'efficacité de ces mesures est facilement compromise lors d'une utilisation non appropriée de l'équipement de protection individuelle.