

PORTRAIT DES SITUATIONS DE GESTION DE CAS DE COVID-19 DANS LES SERVICES DE GARDE MONTRÉLAIS : 29 AVRIL AU 25 AOÛT 2020



Octobre 2020 – Équipe de prévention et de gestion des éclosions de COVID-19 en milieux de garde de la DRSP de Montréal

INTRODUCTION

À la suite de l'annonce de la réouverture des services de garde (SDG) à l'échelle provinciale au printemps dernier, la Direction régionale de santé publique (DRSP) de Montréal a mis sur pied une équipe dans le but de prévenir la propagation du SRAS-CoV-2 dans les SDG à l'enfance de l'île de Montréal et de gérer les éventuelles éclosions dans ces milieux. L'*Équipe de prévention et de gestion des éclosions de COVID-19 en milieux de garde* offre un service de soutien aux responsables de SDG qui ont des questions sur les mesures de prévention et les critères d'exclusion spécifiques à leur type de milieu ou qui font face à une situation où un cas de COVID-19 a potentiellement exposé leur milieu. Lors d'une situation de gestion de cas de COVID-19, le mandat de cette équipe est de réaliser l'enquête épidémiologique qui consiste à identifier les personnes ayant eu un contact à risque avec le cas dans le cadre de leur fréquentation du SDG et à émettre les recommandations de santé publique qui en découlent.

Parallèlement à la mise en place de cette équipe d'intervention, la DRSP a formé un comité régional composé de quatre représentants montréalais des différentes associations de SDG¹ ainsi que du ministère de la Famille.

Les objectifs visés par ce comité sont spécifiquement de donner une voix au terrain pour informer la DRSP des différents enjeux vécus dans la gestion de la pandémie, notamment la faisabilité des mesures sanitaires recommandées, la cohérence entre les différents documents diffusés aux SDG et la perception du risque. La DRSP met aussi à profit ces liens privilégiés avec les associations pour les outiller à soutenir leurs membres dans leur rôle de prévention et de gestion des éclosions de COVID-19 auprès des enfants, des familles et des employés.

C'est dans ce contexte de soutien aux SDG que s'inscrit le présent bulletin. Il vise à présenter un portrait des situations d'exposition à la COVID-19 prises en charge par l'*Équipe de prévention et de gestion des éclosions de COVID-19 en milieux de garde* de la fin avril à la fin août 2020. Ce portrait a été enrichi des connaissances issues du terrain sur les défis rencontrés dans la gestion de la pandémie.

¹ L'Association québécoise des centres de la petite enfance, l'Association des garderies privées subventionnées du Québec, l'Association des garderies privées non subventionnées en installation et l'Association des haltes-garderies communautaires du Québec.

PORTRAIT DES SITUATIONS DE GESTION DE CAS DE COVID-19 DANS LES SERVICES DE GARDE MONTRÉLAIS : 29 AVRIL AU 25 AOÛT 2020

FAITS SAILLANTS

Montréal compte 1 220 services de garde (SDG) régis en installation et 1 748 SDG en milieu familial associés à un bureau coordonnateur.

Au cours de la période du 29 avril au 25 août 2020, alors que 14 201 cas de COVID-19 ont été répertoriés à Montréal dans la population générale :

- 99 SDG montréalais ont obtenu un soutien de santé publique parce qu'un cas de COVID-19 ou une personne identifiée comme *contact à risque* d'un cas de COVID-19 a fréquenté le milieu de garde.
- Quatre situations d'éclosion ont eu lieu. Celles-ci ont été de petite envergure et n'ont touché qu'entre deux et quatre cas confirmés chacune.
- Par leur fréquentation d'un SDG, 79 cas confirmés de COVID-19 ont directement exposé celui-ci durant leur période de contagiosité.
- 28 *cas éducatrices* ont exposé un SDG durant leur période de contagiosité, ce qui a entraîné en moyenne l'isolement de 3 autres contacts du SDG.
- 42 *cas enfants* ont exposé un SDG durant leur période de contagiosité, entraînant en moyenne l'isolement de 9 contacts du SDG, ce qui correspond généralement au nombre d'enfants dans un groupe d'appartenance.
- Parmi les 42 *cas enfants*, un seul a mené à une situation d'éclosion.

MESSAGES

- Dans le contexte de transmission communautaire faible qui a caractérisé la période étudiée, les SDG montréalais ont représenté pour les enfants et le personnel un milieu à faible risque de propagation de la COVID-19. Toutefois, la gestion de la pandémie au quotidien a apporté son lot de défis pour les employés de ces milieux et les familles qui les fréquentent.
- Pour maintenir un faible taux de transmission en SDG, particulièrement en contexte de transmission locale élevée, l'expérience acquise au cours du printemps et de l'été 2020 confirme l'importance des mesures de prévention, telles que le port des ÉPI par le personnel, l'indépendance des groupes d'enfants et la vérification quotidienne des symptômes chez les membres du personnel et les enfants. Toutefois, l'applicabilité de certaines mesures de prévention et la gestion des situations d'exposition à la COVID-19 posent des défis de taille aux milieux.

MÉTHODE

Les données présentées dans ce bulletin concernent tous les types de SDG confondus, soit les centres de la petite enfance (CPE), les garderies privées subventionnées et non subventionnées, ainsi que les services de garde en milieu familial.

La période étudiée, qui s'étend du 29 avril au 25 août 2020, englobe deux réalités différentes vécues par les SDG, soit celle précédant le 1^{er} juin et celle suivant cette date. Les principales différences sont énoncées dans l'encadré 1. La période suivant le 25 août n'a pas été considérée dans nos analyses puisqu'elle représente une autre réalité : la rentrée scolaire, le début de la deuxième vague et des changements dans les recommandations sanitaires visant les SDG.

ENCADRÉ 1

Deux contextes distincts en SDG

AVANT le 1^{er} juin 2020

- Seuls les services de garde d'urgence (SDGU) étaient ouverts avec une capacité maximale d'accueil autorisée de 30 %.
- Les enfants des travailleurs de la santé étaient surreprésentés.
- La transmission communautaire de la COVID-19 était jugée élevée.
- Le personnel travaillait sans équipement de protection individuel (ÉPI).

APRÈS le 1^{er} juin 2020

- Tous les services de garde étaient ouverts.
- La capacité maximale d'accueil autorisée est graduellement passée de 30 % à 100 % le 13 juillet 2020.
- La transmission communautaire de la COVID-19 était jugée de faible à modérée.
- La CNESST a rendu obligatoire le port des ÉPI selon certains paramètres qui ont été modifiés dans le temps.
- Le 18 juillet 2020, le gouvernement a rendu obligatoire le port du couvre-visage dans les lieux publics fermés, y compris pour les parents circulant dans les SDG.

Comment ont été colligées les données?

Les données sont tirées des notes d'enquête et d'intervention prises par l'Équipe de prévention et de gestion des éclosions de COVID-19 en milieux de garde de la DRSP. Les données retenues pour le présent bulletin concernent uniquement les situations de gestion de cas de COVID-19 (se référer aux définitions dans l'encadré 2) :

- **un cas** confirmé de COVID-19 qui a exposé directement le SDG pendant sa période de contagiosité.
 - ◊ Une telle situation concerne souvent plusieurs personnes de la garderie identifiées comme contacts à risque modéré ou élevé et pour lesquelles les recommandations impliquent l'isolement préventif de 14 jours et le dépistage.
- **un contact** à risque modéré ou élevé d'un cas confirmé de COVID-19 hors SDG qui a fréquenté et exposé indirectement le milieu.
 - ◊ Dans une telle situation où le cas confirmé de COVID-19 est hors SDG (ex. : le parent), l'intervention se limite à mettre une seule personne en isolement préventif de 14 jours, soit son contact étroit (ex. : l'enfant).

ENCADRÉ 2

Quelques définitions

- **Cas confirmé** : une personne dont le test TAAN de COVID-19 est positif. Il existe aussi des cas confirmés par lien épidémiologique, qui correspondent à une personne ayant développé des symptômes (selon des critères définis) alors qu'elle était un contact à risque élevé d'un cas confirmé par laboratoire.
- **Période de contagiosité** : à des fins d'enquête épidémiologique, la période de contagiosité d'une personne atteinte de la COVID-19 débute 48 heures avant l'apparition de ses symptômes (ou avant la date du test en l'absence de symptômes) et jusqu'à 10 jours plus tard².
- **Contact à risque modéré** : une personne ayant été en contact à moins de 2 mètres et pendant plus de 15 minutes avec un cas de COVID-19 durant sa période de contagiosité. Cette personne doit s'isoler durant 14 jours.
- **Contact à risque élevé** : une personne vivant sous le même toit, offrant des soins, ayant des relations intimes ou ayant été en contact avec les liquides biologiques d'un cas de COVID-19 durant sa période de contagiosité. Cette personne doit s'isoler durant 14 jours.
- **Éclosion** : une situation impliquant la présence d'au moins deux cas confirmés de COVID-19 qui sont liés épidémiologiquement avec une transmission probable par la fréquentation du SDG.

² Cependant, durant la période étudiée, la définition de la période de contagiosité allait plutôt jusqu'à 14 jours après le début des symptômes ou de la date du test en l'absence de symptômes.

Deux membres de l'équipe ont codifié les données de l'ensemble des notes d'intervention en utilisant une grille d'analyse développée au préalable et adaptée durant la codification par un processus itératif. Un processus de validation de la codification a permis d'obtenir un accord interjuges.

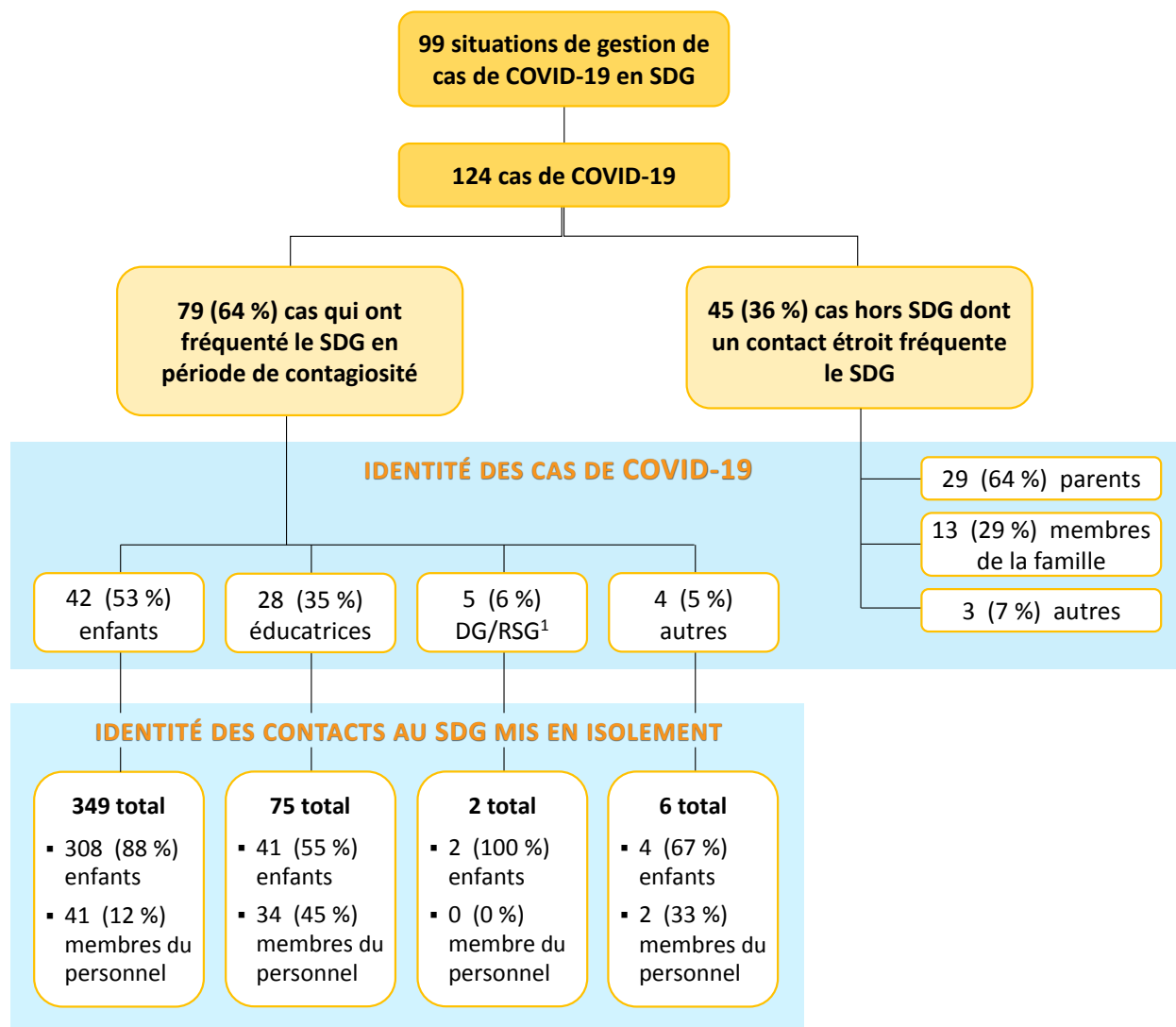
Quelles analyses ont été effectuées?

Des analyses descriptives, incluant des fréquences, des tableaux croisés et des moyennes, ont été menées afin de faire ressortir le portrait des situations de gestion de cas de COVID-19 à partir des données colligées.

RÉSULTATS

Un total de 99 situations de gestion de cas de COVID-19 ont été rapportées et gérées par l'Équipe de prévention et de gestion des éclosons de COVID-19 en milieux de garde de la DRSP de Montréal de la fin avril à la fin août 2020. En d'autres mots, 99 SDG ont obtenu un soutien de santé publique parce qu'un cas de COVID-19 ou une personne identifiée comme contact à risque modéré ou élevé d'un cas de COVID-19 a fréquenté le milieu. Environ trois fois plus de ces situations sont survenues durant la période suivant le 1^{er} juin comparativement à la période précédant cette date (73 c. 23). Quatre situations ont donné lieu à une écloson, c'est-à-dire qu'il y a eu transmission probable du virus au sein du service de garde.

Figure 1. Portrait des situations de gestion de cas de COVID-19 en SDG à Montréal, 29 avril au 25 août 2020



¹ DG/RSG = Direction générale/Responsable de service de garde.

Ces 99 situations ont impliqué un total de 124 cas confirmés de COVID-19 : 79 cas ont directement exposé le milieu de garde en l'ayant fréquenté durant leur période de contagiosité (ex. : enfant, éducatrice) et 45 cas, hors service de garde, l'ont indirectement exposé par le biais d'un contact étroit qui fréquentait le milieu (ex. : parent d'un enfant, conjoint d'une éducatrice).

La figure 1 illustre, dans un diagramme de flux, les différentes informations liées aux 99 situations de gestion de cas de COVID-19 en SDG.

Parmi les 79 cas confirmés ayant fréquenté le milieu durant leur période de contagiosité, on compte 42 enfants et 28 éducatrices. Que la majorité des cas aient été des enfants n'est pas surprenant puisqu'on retrouve beaucoup plus d'enfants que d'éducatrices dans un SDG.

Lorsque les cas étaient des enfants, le nombre de contacts à risque modéré ou élevé générés s'étendait de 0 à 22, pour une moyenne de 9 contacts. Au total, les *cas enfants* ont entraîné l'isolement de 349 personnes (308 enfants et 41 membres du personnel). En contrepartie, lorsque les cas étaient des éducatrices, le nombre de contacts à risque modéré ou élevé générés s'étendait de 0 à 35, pour une moyenne de 3 contacts. Les *cas éducatrices* ont entraîné l'isolement de 75 personnes (41 enfants et 34 membres du personnel). L'interprétation de ces résultats doit prendre en compte le fait que les éducatrices travaillent avec des ÉPI en tout temps lorsqu'elles ne peuvent pas respecter une distance de 2 mètres avec les enfants et leurs collègues, contrairement aux enfants qui n'ont pas à respecter de distanciation à l'intérieur de leur groupe.

Durant la période étudiée, l'équipe a identifié un total de quatre éclosions de COVID-19. Parmi les 79 cas ayant exposé le SDG durant leur période de contagiosité, 12 cas (15 %) sont inclus dans les éclosions. Trois des quatre éclosions ont eu lieu en mai, alors que la transmission locale était encore élevée et que les SDG étaient disponibles seulement pour les enfants des travailleurs des services essentiels. La quatrième éclosion a eu lieu au début de juin. Le nombre et l'identité des cas rapportés par éclosion sont présentés dans le tableau 1 ci-dessous.

Deux des quatre éclosions ont impliqué seulement 2 cas de COVID-19 chez les membres du personnel. En revanche, les deux autres éclosions ont compté 4 cas de COVID-19 qui ont touché à la fois des membres du personnel et des enfants. Par ailleurs, dans trois éclosions sur quatre, le cas index le plus probable, soit la personne à l'origine de l'éclosion, était un membre du personnel alors que pour une éclosion, le cas index le plus probable était un enfant. Quant aux 42 *cas enfants* ayant exposé le SDG durant leur période de contagiosité, un seul a mené à une situation d'éclosion. L'ensemble des éclosions confirmées en SDG ont généré de 0 à 15 contacts à risque modéré ou élevé, pour une moyenne de 8 contacts.

Tableau 1. Éclosions de COVID-19 dans les SDG de Montréal, 29 avril au 9 juin 2020

Éclosion	Nombre total de cas	Nombre de cas parmi le personnel	Nombre de cas parmi les enfants	Cas index plus probable
1	4	2	2	Éducatrice
2	4	1	3	Enfant
3	2	2	0	Éducatrice
4	2	2	0	Éducatrice

DISCUSSION

De par son mandat, la DRSP doit enquêter tous les cas de COVID-19 de sa région, procéder à l'évaluation du risque des contacts et émettre les recommandations de santé publique aux milieux exposés. Cette publication présente un portrait des situations d'exposition à la COVID-19 prises en charge par l'*Équipe de prévention et de gestion des éclosions de COVID-19 en milieux de garde* pour la période du 29 avril au 25 août 2020. L'équipe s'est intéressée aux situations qui ont impliqué une exposition directe ou indirecte d'un cas de COVID-19 dans un SDG et qui ont mené, dans la majorité des cas, à des recommandations d'isolement et de test pour des enfants ou des membres du personnel. Les forces et les limites de l'étude sont présentées dans l'encadré 3.

Les résultats démontrent que les SDG montréalais ont été relativement peu exposés à des cas de COVID-19 de la fin avril à la fin août 2020. Le nombre de cas et d'éclosions en SDG reflète probablement les variations dans la transmission communautaire durant cette période. En effet, même si le Québec a compté au-dessus de 20 000 nouveaux cas par mois en avril et mai, comparativement à 4 000 par mois de juin à août, ceux-ci étaient surtout concentrés chez les travailleurs de la santé et les personnes vivant en milieux fermés [1]. À Montréal, un total de 14 201 cas ont été recensés pendant la période étudiée (tableau 2). Le nombre relativement faible de cas en SDG a probablement aussi été influencé par le fait que ces milieux ont rarement atteint plus de 75 % de leur capacité d'accueil durant la période étudiée, tel qu'estimé par les associations qui représentent les SDG au Québec.

Autre information d'importance, dans la vaste majorité des situations où un cas confirmé a exposé un SDG, il n'y a pas eu d'évidence de transmission secondaire du virus dans le milieu. Par conséquent, très peu de situations ont mené à la déclaration d'une éclosion. Somme toute, le portrait présenté dans ce bulletin démontre que les éclosions en SDG à Montréal ont été peu nombreuses et de faible envergure. Une prise en charge rapide par l'équipe de la DRSP ainsi qu'une collaboration étroite avec la direction des SDG touchés a probablement contribué à bien contrôler chacune de ces éclosions. Dans le contexte des SDG d'urgence, soit avant le 1^{er} juin, la gestion des éclosions a possiblement été simplifiée par la réduction du taux d'occupation dans les SDG à 30 %, réduisant ainsi le nombre de contacts dans le milieu et facilitant l'application de certaines mesures de prévention.

Autour de la réouverture des SDG le 1^{er} juin, des efforts ont été déployés par plusieurs instances pour sensibiliser les milieux aux mesures de prévention et de contrôle des infections (PCI) notamment le port des ÉPI, l'indépendance des groupes et la vérification quotidienne des symptômes des enfants et du personnel. Il est intéressant de constater que les quatre éclosions se sont déroulées alors que les mesures de PCI n'étaient pas bien établies en SDG. Par exemple, le port des ÉPI par le personnel des SDG pourrait avoir joué un rôle favorable dans la diminution du risque de transmission du virus, tel que suggéré par les écrits scientifiques [2-3]. En effet, avant le mois de juin, le port des ÉPI n'était pas la norme.

ENCADRÉ 3

Limites et forces de cette étude

Les données analysées n'ont pas été colligées dans un objectif de recherche, mais plutôt dans une optique d'intervention. Pour cette raison, certaines informations, telles que la source d'acquisition du virus ou le nombre de cas asymptomatiques n'ont pu être présentées dans ce bulletin en raison d'un nombre trop élevé de données manquantes. De plus, l'identification des cas et des contacts repose sur les événements rapportés par les cas confirmés de COVID-19 et par les gestionnaires de SDG lors des enquêtes, ainsi que sur la volonté des personnes à se faire dépister (ou celle des parents à faire dépister leurs enfants).

En revanche, l'équipe disposait de plusieurs portes d'entrée de l'information lorsqu'un SDG était exposé à un cas de COVID-19. En plus des cas déclarés directement auprès de notre équipe par les gestionnaires des SDG, les situations de cas ayant exposé un SDG pouvaient également nous être transférées par l'équipe de la DRSP faisant les enquêtes de cas.

Notons que la validité et la fiabilité de la présente analyse ont été bonifiées par les connaissances empiriques des membres de l'*Équipe de prévention et de gestion des éclosions de COVID-19 en milieux de garde* acquises à travers plusieurs mois d'échanges avec les milieux et de consultation régulière auprès des associations des SDG. Cette expérience a permis une meilleure compréhension des résultats obtenus et a mis en lumière certains enjeux vécus par les SDG en vue de l'application quotidienne des mesures de prévention et de l'intervention de santé publique lorsqu'un cas confirmé expose leur milieu.

À partir du 1^{er} juin, des masques et des visières ont été fournis aux SDG par le ministère de la Famille et le port des ÉPI est devenu obligatoire pour le personnel. De même, la période estivale, qui favorise le temps de jeu à l'extérieur, a pu contribuer à la faible transmission du virus en facilitant la distanciation entre les personnes et en offrant des conditions environnementales (ventilation, rayons UV) défavorables pour la transmission du virus [4].

La faible transmission de la COVID-19 dans les SDG à Montréal pourrait aussi s'expliquer par un taux d'infection à la COVID-19 moins élevé chez les enfants que chez les adultes, tel que suggéré dans les écrits scientifiques [5-6]. Le tableau 2 montre que pour la période étudiée, à Montréal, le taux d'infection pour les enfants de 9 ans et moins a été de 1,8 %. De plus, même s'il n'y a actuellement pas de consensus sur le sujet, plusieurs études récentes tendent à appuyer l'hypothèse que les enfants, et plus particulièrement les jeunes enfants, seraient de plus faibles vecteurs de transmission que les adolescents et les adultes [2-5-7].

Tableau 2. Répartition des cas de la COVID-19 à Montréal selon l'âge, 29 avril au 25 août 2020

CAS CONFIRMÉS PAR LABORATOIRE			
Groupe d'âge	Nombre	Proportion (%)	Taux pour 100 000
0-9 ans	260	1,8	118,81
10-19 ans	600	4,2	301,67
20-29 ans	2 365	16,7	734,23
30-39 ans	2 036	14,3	619,71
40-49 ans	1 883	13,3	676,51
50-59 ans	1 710	12,0	666,23
60-69 ans	1 185	8,3	547,19
70-79 ans	1 102	7,8	761,57
80-89 ans	1 778	12,5	2 290,29
90 ans et plus	1 272	9,0	5 433,81
Inconnu	10	0,1	
Total	14 201	100,0	687,47

Source : TSP, mise à jour : 17 octobre 2020 à 6:20.

Il est néanmoins important de souligner que même si les SDG ont été relativement peu exposés à la COVID-19 pendant la période étudiée, la gestion de la pandémie au quotidien a apporté son lot de défis depuis le mois de mars pour les employés de ces milieux et les familles qui les fréquentent. Certaines situations de cas confirmés en SDG ont nécessité de placer plus d'une vingtaine de personnes en isolement préventif pendant 14 jours parce qu'elles ont été identifiées comme des contacts à risque modéré ou élevé. Ces situations tendent à survenir dans certains milieux qui ont de la difficulté à appliquer, pour diverses raisons de faisabilité, les recommandations de santé publique telles que l'indépendance des groupes, le port des ÉPI, l'exclusion des personnes symptomatiques et le non-recours à des éducatrices volantes. Ces isolements préventifs, surtout lorsqu'ils sont vécus à répétition, peuvent occasionner beaucoup de stress chez les enfants, leurs parents et les membres du personnel.

Soulignons également la charge de travail qui revient aux gestionnaires lorsqu'un cas confirmé de COVID-19 survient dans leur SDG. Ceux-ci doivent informer le ministère de la Famille, informer la santé publique, collaborer à l'identification de tous les contacts à risque élevé et modéré liés au cas, informer les parents et le personnel du SDG et gérer toute l'anxiété que la situation fait vivre aux personnes impliquées. L'Équipe de prévention et de gestion des éclosions de COVID-19 en milieux de garde a été témoin que certains gestionnaires ont subi beaucoup de pression de la part de leur personnel, des parents ou de leur conseil d'administration qui jugeaient les recommandations de santé publique soit trop excessives ou trop laxistes dans le contexte où un cas avait exposé le milieu. Syndicats, policiers, avocats et journalistes ont été mêlés à certaines situations où la confiance a fait défaut.

La DRSP n'a imposé aucune fermeture de SDG pendant cette période. Toutefois, certains ont dû fermer temporairement, soit parce que tous les enfants fréquentant le milieu étaient isolés, soit parce que le ou les membres du personnel isolés empêchaient le milieu d'être fonctionnel et de garder ses portes ouvertes. Par exemple, dans le cas d'un SDG en milieu familial dont la responsable devait s'isoler, la fermeture du service de garde était inévitable, alors que celui-ci est habituellement le lieu de résidence de sa responsable et que celle-ci occupe souvent le rôle d'éducatrice.

CONCLUSION

Ce portrait permet de prendre le pouls des événements en SDG durant le printemps et l'été 2020, dans le contexte d'une crise sanitaire sans précédent qui exige des adaptations majeures de l'offre de services. On y constate que les SDG de Montréal ont été relativement peu exposés à des cas de COVID-19 durant cette période. Les cas ayant fréquenté le SDG durant leur période de contagiosité ont mené à seulement quatre éclosions de petite envergure. En plus de documenter le nombre d'expositions à la COVID-19 dans ce type de milieux, il informe sur les défis rencontrés au quotidien par les SDG pour poursuivre leur mission éducative tout en assumant un rôle de prévention et de gestion des éclosions. À cet égard, les différents constats établis dans ce bulletin confirment la pertinence du modèle adopté par l'équipe de la DRSP de Montréal pour soutenir les SDG lorsqu'ils sont exposés à la COVID-19, soit une équipe d'intervenants dédiée à prévenir et à gérer les éclosions de COVID-19, et un comité régional invitant les différentes associations de SDG à communiquer sur une base régulière les défis vécus sur le terrain. Ce partenariat est un incontournable pour trouver le juste équilibre entre la gestion du risque épidémiologique et la gestion des impacts psychosociaux de cette pandémie.

BIBLIOGRAPHIE

- [1] Institut national de santé publique du Québec. (2020). *Données COVID-19 au Québec*. <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/donnees>
- [2] National Collaborating Centre for Methods and Tools. (2020, October 22). Rapid Evidence Review: What is the specific role of daycares and schools in COVID-19 transmission? Update 9. <https://www.nccmt.ca/knowledge-repositories/covid-19-rapid-evidence-service>
- [3] Ehrhardt, J., Ekinci, A., Krehl, H., Meincke, M., Finci, I., Klein, J., Geisel, B., Wagner-Wiening, C., Eichner, M. et Brockmann, S.O. (2020). Transmission of SARS-CoV-2 in children aged 0 to 19 years in childcare facilities and schools after their reopening in May 2020. Baden-Württemberg, Germany. *Eurosurveillance*, 25 (36):pii=2001587. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.36.2001587>
- [4] Institut national de santé publique du Québec. (2020, 20 mai). *COVID-19 : Environnement extérieur*. Document intérimaire. <https://www.inspq.qc.ca/publications/3002-environnement-exterieur-covid19>
- [5] Institut national de santé publique du Québec. (2020, 1^{er} septembre). *Revue rapide de la littérature scientifique – COVID-19 parmi les enfants : facteur de risque d'infections sévères et potentiel de transmission*. <https://www.inspq.qc.ca/publications/3007-enfants-risques-infections-transmission-covid19>
- [6] Ismail, S.A., Saliba, V., Lopez Bernal, J., Ramsay, M.E. et Ladhani, S.N. (2020, 12 août). SARS-CoV-2 infection and transmission in educational settings: cross-sectional analysis of clusters and outbreaks in England. *Public Health England*. <https://www.gov.uk/government/publications/sars-cov-2-infection-and-transmission-in-educational-settings>
- [7] Park, Y., Choe, Y., Park, O., Park, S., Kim, Y., Kim, J.,... Jeong, E. (2020). Contact Tracing during Coronavirus Disease Outbreak, South Korea, 2020. *Emerging Infectious Diseases*, 26(10), 2465-2468. <https://dx.doi.org/10.3201/eid2610.201315>

Une réalisation de la Direction régionale de santé publique
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

1301, rue Sherbrooke Est
Montréal (Québec) H2L 1M3
Téléphone : 514 528-2400
Site web : <https://santemontreal.qc.ca/professionnels/drsp/publications/>

RÉDACTION

Isabelle Laurin
Félicia Brochu
Vivianne Martin
Gabriel Bordeleau-Gervais
Catherine Dea

TRAITEMENT DES DONNÉES ET ANALYSES

Vivianne Martin
Félicia Brochu
Isabelle Laurin

RÉVISION LINGUISTIQUE

Monique Messier

MISE EN PAGE ET GRAPHISME

Lucie Roy-Mustillo

© Gouvernement du Québec, 2020

ISBN 978-2-550-87800-1 (En ligne)

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2020