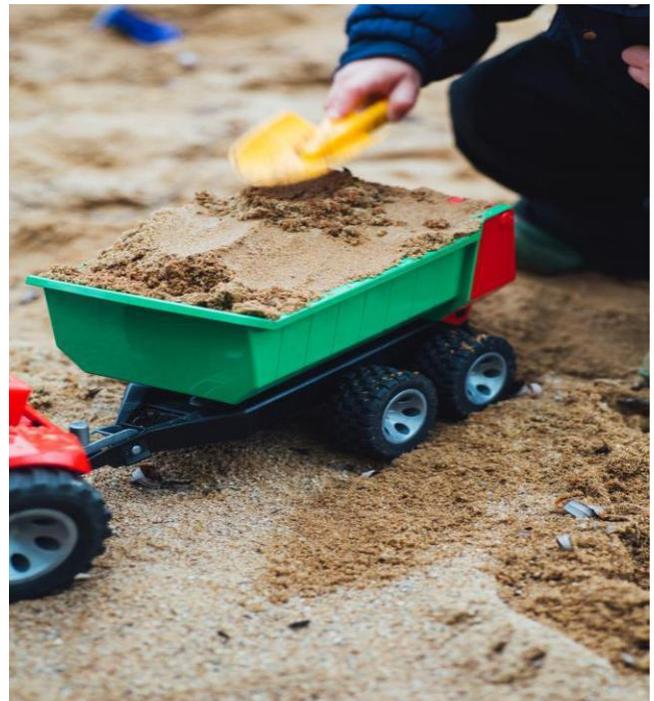


Plan d'intervention du CASSDC

en réponse à la COVID-19 pour les
centres de garde d'enfants du district
de Cochrane

Version 15- Le 21 juin 2021

En collaboration avec le
Bureau de santé
Porcupine



RAISON D'ÊTRE DU PLAN :

Les règlements d'application de la Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance (LGEPE) exigent que tous les centres de garde d'enfants agréés qui offrent des services de garde pendant l'écllosion de COVID-19 mettent en place au quotidien de bonnes pratiques de santé et d'hygiène. On s'attend, à tout le moins, à ce que les centres de garde d'enfants qui ont conclu des conventions d'achat avec le Conseil d'administration des services sociaux du district de Cochrane se conforment aux présentes lignes directrices mises au point en partenariat avec le Bureau de santé Porcupine. Ce document a été créé à l'aide du document du ministère de l'Éducation, Directives opérationnelles durant l'écllosion de COVID-19 – Réouverture des services de garde, daté du mois d'août 2020. Les centres de garde d'enfants peuvent adopter ce document à titre de plan d'intervention en réponse à la COVID-19. Ce document est évolutif et peut être modifié à la lumière de nouveaux avis ou de changements d'information. On avisera les centres de garde d'enfants par courriel de tout changement apporté au document. Les familles et le grand public peuvent se procurer ce document sur le site Web du CASSDC, au www.cdssab.on.ca.

Le présent document d'orientation doit être interprété conjointement avec le Guide sur la délivrance des permis des centres de garde d'enfants, le Guide sur la délivrance des permis des agences de garde d'enfants en milieu familial, ainsi que la LGEPE et ses règlements d'application. En cas d'incompatibilité avec les guides sur la délivrance des permis, c'est le présent document qui doit prévaloir. Il faut également suivre les recommandations du bureau de santé publique local, même lorsque celles-ci diffèrent du présent document.

Le 1^{er} septembre 2020, les programmes de garde d'enfants ont pu revenir à l'effectif maximal des groupes précisé dans la LGEPE (c'est-à-dire les groupes d'âge autorisés avant l'écllosion de la COVID-19). Tous les centres de garde doivent continuer de fonctionner en adoptant des mesures renforcées en matière de santé et de sécurité, y compris l'utilisation de masques médicaux et de protections oculaires (c'est-à-dire un écran facial ou des lunettes de protection) pour tous les employés et fournisseurs.

POLITIQUE :

Tous les éducateurs et le personnel des services de garde doivent respecter les procédures et les pratiques ci-dessous pour promouvoir une bonne santé et de saines pratiques sanitaires quotidiennes pendant l'ordonnance de la pandémie de la COVID-19.

Inspections

Au moment de l'ouverture, le Bureau de santé Porcupine poursuivra ses inspections obligatoires des dépôts d'aliments.

- Le personnel du ministère effectuera des inspections en personne des centres de la petite enfance, des services de garde en milieu familial et de leurs lieux, et des services à domicile, au besoin.

Le personnel du ministère doit :

- effectuer un dépistage préalable avant d'entrer sur les lieux, ainsi que suivre tous les protocoles de dépistage établis par le titulaire de permis (voir la section sur le dépistage ci-dessous);
- porter un masque médical et une protection oculaire (c.-à-d. un écran facial);
- suivre tout autre protocole demandé par le titulaire de permis ou le service de garde en milieu familial ou à domicile.
- Lorsque la situation le permet, le personnel du Ministère utilisera des moyens technologiques (par exemple, téléphone, vidéoconférence) en complément de ses visites d'inspection pour la vérification et la délivrance de permis.

Processus d'octroi des permis et renouvellements

- Les permis doivent être modifiés, au besoin, pour s'assurer que les approbations des administrateurs et les conditions de permis sont conformes aux nouvelles restrictions.
- Pour répondre aux besoins opérationnels des titulaires de permis, le ministère accordera la priorité à l'examen des demandes de révision et de modification des permis et en accélérera l'examen.
- Les titulaires de permis sont tenus de respecter toutes les exigences énoncées dans la Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance (LGEPE) et ses règlements et d'obtenir toutes les approbations municipales nécessaires pour appuyer les demandes de révision de permis.
- Les titulaires de permis doivent suivre toutes les politiques et lignes directrices actuelles du ministère et des GSMR/CASSD.

TAILLE MAXIMALE DU GROUPE

Tous les programmes

À compter du 1^{er} septembre 2020, les services de garde d'enfants pourraient revenir à la taille maximale des groupes établie en vertu de la LGEPE (c.-à-d. les groupes d'âge autorisés avant l'éclosion de la COVID-19).

Le personnel et les élèves ne sont pas inclus dans la taille maximale du groupe, mais devraient être affectés à un groupe particulier, dans la mesure du possible. Les enfants sont autorisés à participer à temps partiel et, comme dans le cas des enfants qui participent à temps plein, ils doivent être inclus dans un groupe et ne doivent pas se mêler à d'autres groupes.

Les règles relatives à l'effectif maximal ne s'appliquent pas au personnel-ressource qui s'occupe des enfants ayant des besoins particuliers. Il faut en faire état dans le registre des horaires ainsi que sur la fiche de communication quotidienne de chaque pièce où un enfant requiert les services du personnel-ressource pour les enfants ayant des besoins spéciaux. Si le membre du personnel-ressource pour les besoins particuliers travaille avec des enfants dans plusieurs pièces, il doit le consigner dans chaque pièce. Le nom, la date, la raison de la visite et le temps passé à l'intérieur ou à l'extérieur de la salle doivent être consignés.

Bien que les groupes soient autorisés à revenir à la taille maximale précédente du groupe en vertu de la LGEPE (c.-à-d. la taille maximale du groupe avant l'éclosion de la COVID-19), chaque groupe devrait rester ensemble tout au long de la journée et, dans la mesure du possible, ne devrait pas se mélanger à d'autres groupes.

Il faut établir un horaire pour la transition vers les lieux communs, comme les salles de toilette multifonctionnelles, les gymnases, les aires de jeu extérieures, etc.

Les titulaires de permis sont tenus de respecter les ratios établis dans la LGEPE.

Taille des groupes/tableau des ratios :

Catégorie d'âge	Tranche d'âge de la catégorie d'âge	Ratio des employés par rapport aux enfants	Nombre maximal d'enfants dans le groupe
Poupon	Moins de 18 mois	3 pour 10	10
Bambin	18 mois ou plus, mais moins de 30 mois	1 to 5	15
Préscolaire	30 mois ou plus, mais moins de 6 ans	1 pour 8	24
Maternelle et jardin d'enfants	44 mois ou plus, mais moins de 7 ans	1 pour 13	26
Enfants d'âge scolaire primaire/moyen	68 mois ou plus, mais moins de 13 ans	1 pour 15	30
Enfants d'âge scolaire moyen	9 ans ou plus, mais moins de 13 ans	1 pour 20	20

Groupes autorisés de regroupement familial :

Annexe	Tranche d'âge de la catégorie d'âge	Ratio des employés par rapport aux enfants
1.	Moins de 12 mois	1 pour 3
2.	12 mois ou plus, mais moins de 24 mois	1 pour 4
3.	24 mois ou plus, mais moins de 13 ans	1 pour 8

Programmes avant et après l'école :

Dans les cas où les élèves de différentes classes de jour doivent interagir pour participer au programme avant et après l'école, les conseils scolaires devraient s'efforcer de limiter le plus possible les interactions entre les élèves de différentes classes. Pour cette raison, certains conseils ne permettent pas aux enfants d'autres écoles de participer aux programmes de leur école. Les pratiques exemplaires visant à limiter les interactions entre les élèves de différentes classes et à réduire la transmission de la COVID-19 peuvent comprendre :

- Faire de son mieux pour regrouper la classe du programme avant et après l'école avec la même classe de jour.
- Utiliser autant que possible les grands espaces bien ventilés (p. ex., gymnase) ou les espaces extérieurs pour les programmes avant et après l'école. Les programmes avant et après l'école doivent également suivre des lignes directrices strictes en matière de santé et de sécurité, qui sont équivalentes à celles en vigueur dans les écoles.
- Bien que les groupes soient autorisés à revenir à la taille maximale précédente du groupe en vertu de la LGEPE (c.-à-d. la taille maximale du groupe avant l'écllosion de COVID-19), chaque groupe devrait rester ensemble tout au long de la journée et dans la mesure du possible et ne devrait pas se mêler à d'autres groupes. Les centres devront donc évaluer leur mode de fonctionnement au début et à la fin de la journée. Deux groupes ne peuvent pas être combinés au

début ou à la fin de la journée, même si les nombres sont faibles. Chaque groupe doit demeurer distinct.

Il faut établir un horaire pour la transition vers les lieux communs, comme les salles de toilette multifonctionnelles, les gymnases, les aires de jeu extérieures, etc.

Les titulaires de permis sont tenus de respecter les ratios établis dans la LGEPE.

Pour tous les centres de garde d'enfants, y compris les programmes avant et après l'école :

Attendu que les membres du personnel auront besoin de prendre des pauses. Tout membre du personnel qui remplace le membre du personnel d'une cohorte doit respecter les points suivants :

- Il faut prévoir de la relève pour les cohortes et, autant que possible, affecter le personnel de remplacement à un groupe particulier pendant la période d'affectation, si possible. Il faut inscrire cette information dans le registre des horaires du personnel.
- Il faut inscrire dans le registre le moment de l'entrée dans la pièce, y compris la date, le nom, l'heure d'arrivée, l'heure de départ, la raison de la présence dans la pièce.
- Il faut se laver les mains en entrant dans la pièce.
- Il faut se laver les mains en sortant de la pièce.

CAPACITÉ MAXIMALE DES BÂTIMENTS

Services de garde agréés - Il n'y a pas de nombre établi par bâtiment. Toutefois, il faut mettre en œuvre les lignes directrices du code municipal de prévention des incendies, comme vous le feriez pendant les opérations normales.

- Un même bâtiment peut héberger plus d'un service de garde ou camp de jour, à condition que les services et groupes restent séparés et que toutes les consignes de santé et de sécurité applicables soient respectées.

Services de garde d'enfants en milieu familial agréés - Le fournisseur peut accueillir un maximum de six (6) enfants, à l'exclusion des enfants du fournisseur âgés de quatre

(4) ans et moins. Toutefois, si votre règlement municipal exige un maximum inférieur à six (6), ce nombre remplacera l'allocation provinciale.

BESOIN EN PERSONNEL

Comme énoncé dans le document Directives opérationnelles durant l'éclosion de COVID-19 – Réouverture des services de garde du ministère de l'Éducation :

Chaque employé et étudiant stagiaire d'un programme postsecondaire

d'enseignement coopératif doit avoir un seul lieu de travail. Les fournisseurs qui ont de petits emplacements hors site peuvent, pour assurer le remplacement, faire appel au personnel qui voyage entre deux lieux de travail. Ce personnel de remplacement doit suivre les directives mentionnées ci-dessus en ce qui concerne le remplacement. Les membres du personnel pourraient travailler dans un autre domaine ou dans un domaine différent, comme le commerce de détail, s'ils travaillent également dans un centre de garde d'enfants. Le personnel peut également travailler hors site pour les programmes avant et après l'école, en plus de travailler au site principal.

Les superviseurs ou leurs représentants doivent limiter au strict nécessaire leurs déplacements entre les salles. Si le superviseur ou le représentant entrent dans une pièce, il doit signer le registre et respecter les mêmes exigences que le personnel de remplacement.

Personnel remplaçant/suppléant devrait être affecté à un groupe en particulier, l'objectif étant de limiter les interactions du personnel entre plusieurs groupes.

Étudiants (postsecondaires) en stage pratique devraient être affectés à un groupe d'âge autorisé particulier.

Personnel qualifié (Veuillez consulter votre conseiller de délivrance de permis du ministère de l'Éducation)

- Les titulaires de permis doivent s'assurer que le nombre d'employés qualifiés pour chaque groupe respecte les exigences de la LGEPE. Ils peuvent soumettre au ministère des demandes d'approbation du personnel par la direction.
- Les demandes d'approbation du personnel par la direction peuvent être transférées d'un centre de garde à un autre, si celui-ci est exploité par le même titulaire de permis. Toutefois, le personnel devrait limiter ses déplacements entre chaque centre de garde d'enfants afin de réduire ses interactions avec plusieurs groupes d'enfants.
- Les titulaires de permis peuvent aussi soumettre une demande d'approbation du personnel par la direction pour plusieurs groupes d'âge.

Certificat de secourisme général, couvrant notamment la réanimation cardiorespiratoire des poupons et des enfants (***Veuillez consulter votre conseiller de délivrance de permis du ministère de l'Éducation***)

- Le personnel inclus dans le calcul des ratios et tous les fournisseurs de services de garde en milieu familial doivent détenir un certificat de secourisme général valide, couvrant notamment la réanimation cardiorespiratoire des poupons et des enfants, à moins qu'ils en soient exemptés par la LGEPE ou que le certificat a été prolongé par la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT).
- La CSPAAT a indiqué que tous les certificats qui devaient expirer après le 1^{er} mars 2020 seront automatiquement temporairement prolongés jusqu'au 31 décembre 2021.
- Les titulaires de permis sont invités à consulter régulièrement le site Web de la CSPAAT pour connaître tout changement éventuel au prolongement des certificats de secourisme ou de réanimation cardiorespiratoire détenus par le personnel ou les fournisseurs de services de garde en milieu familial ou de services à domicile et censés expirer après le 1^{er} mars 2020.

Vérification des antécédents en vue d'un travail auprès de personnes vulnérables (VSVP) (Veuillez consulter votre conseiller de délivrance de permis du ministère de l'Éducation)

- Les titulaires de permis doivent obtenir, de leur personnel et des autres personnes qui interagissent avec des enfants, la vérification des antécédents en vue d'un travail auprès de personnes vulnérables.
- Les titulaires de permis ne sont pas tenus d'obtenir une nouvelle vérification des antécédents en vue d'un travail auprès de personnes vulnérables pour le personnel et pour les autres personnes qui travaillent avec les enfants si la date du cinquième (5^e) anniversaire de leur vérification tombe pendant la période d'urgence, jusqu'à soixante (60) jours après la fin de celle-ci.
- Si une personne n'est pas en mesure d'obtenir un VSVP dans un délai raisonnable en raison d'arriérés importants, elle doit s'assurer que la personne a présenté une demande de VSVP et mettre en place des mesures supplémentaires conformément à sa politique de vérification des références.

Tous les événements de groupe et réunions en personne planifiés à l'avance doivent être reportés ou annulés jusqu'à nouvel ordre. Par exemple, réunions de parents, concerts, pique-niques familiaux annuels, etc.

PROTOCOLES EN MATIÈRE DE SANTÉ ET DE SÉCURITÉ

Tous les titulaires de permis doivent s'assurer d'avoir des politiques et des procédures écrites décrivant les protocoles de santé et sécurité qui s'appliquent à leur situation. Les titulaires de permis doivent soumettre une attestation au ministère qui confirme que de nouvelles politiques et procédures ont été mises en place et présentées aux employés, aux fournisseurs de services de garde en milieu familial, aux visiteurs de services de garde en milieu familial et aux étudiants. Ces politiques et procédures doivent être conformes à toute directive donnée par un médecin hygiéniste et comprendre des renseignements sur le fonctionnement des milieux de garde durant la phase de relance suivant la pandémie, incluant :

- la désinfection des espaces, des jouets et du matériel;
- la procédure de signalement d'une maladie;
- les mesures de distanciation physique;
- la planification des quarts de travail, le cas échéant;
- le report des événements de groupe et des réunions en personne;
- les procédures d'arrivée et de départ des enfants.
- les exigences relatives à l'utilisation des masques médicaux et de la protection des yeux, et de l'équipement de protection individuelle (ÉPI), y compris des renseignements sur les exemptions ou les exceptions;
- la façon dont les registres des présences seront organisés et tenus afin de faciliter le repérage des contacts;
- un plan de communication en cas de cas/éclosion.

En vertu de la Loi sur la santé et la sécurité au travail (LSST), les employeurs doivent prendre toutes les précautions raisonnables pour protéger la santé et la sécurité des travailleurs.

Veuillez consulter le guide sur l'élaboration d'un plan de sécurité lié à la COVID-19 pour vous aider à vous acquitter de cette obligation.

Remarque : Les centres qui ont rempli le formulaire d'attestation une fois au ministère n'ont pas besoin de le remplir de nouveau, mais doivent adapter leurs politiques et procédures conformément aux présentes lignes directrices et demander au personnel d'approuver l'examen. Le CASSDC exige que

l’approbation de réouverture du fournisseur de services de garde d’enfants soit remplie chaque fois que vous changez de capacité.

Affiches

Des affiches doivent être placées pour :

- Informer qu’une pièce ou une aire est utilisée à des fins d’isolement;
- Indiquer la capacité des bureaux, des salles à manger, des salles du personnel en fonction de l’espace requis pour une distance physique d’au moins 6 pieds/2 mètres qui doit être maintenue en tout temps par les personnes dans la salle;
- Rappeler au personnel de nettoyer et de désinfecter les tables et les chaises après chaque utilisation;
- Rappeler au personnel qu’il doit porter un masque en tout temps, sauf lorsqu’il mange ou boit.

Voir l’affiche de limite de capacité ci-jointe fournie par le Bureau de santé Porcupine.

Lignes directrices en matière de santé et de sécurité pour les membres du personnel

Le fournisseur de services doit avoir une politique et une procédure écrites si l’on soupçonne qu’un membre du personnel des services de garde est atteint de la COVID-19 ou si ce cas est confirmé. Le membre du personnel atteint doit s’absenter du travail jusqu’à ce qu’il ait satisfait aux conditions énoncées dans les plus récentes lignes directrices en matière de santé publique et dans le présent Plan d’intervention du CASSDC en réponse à la COVID-19.

Le fournisseur de services doit suivre au minimum les directives fournies par le Ministère et le CASSDC pour déterminer quand le membre du personnel des services de garde d’enfants peut retourner au travail. Le bureau de santé publique local peut être consulté au besoin. Les employés des services de garde devraient également se présenter au service de santé des travailleurs/service de la santé et de la sécurité avant de retourner au travail.

S’il est établi que la maladie du membre du personnel du service de garde est liée au travail : conformément à la Loi sur la santé et la sécurité au travail et à ses règlements, l’employeur doit fournir aux organismes ci-dessous un avis écrit dans les quatre (4) jours qu’il a été avisé que l’employé souffre d’une maladie professionnelle, y compris d’une infection contractée en milieu de travail, ou si une demande a été présentée à la

Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT) par ou au nom du membre du personnel quant à une maladie professionnelle, y compris une infection professionnelle :

- a. le ministère du Travail;
- b. le comité mixte sur la santé et la sécurité (ou le délégué à la santé et à la sécurité); et
- c. le syndicat, s'il y a lieu.

Tout cas d'infection contractée en milieu de travail doit être rapporté à la CSPAAT dans les soixante-douze (72) heures suivant la réception de l'avis de ladite maladie.

Les services de garde, au sens de la Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance, ont le devoir de rapporter tout cas suspect ou confirmé de COVID-19 en vertu de la Loi sur la protection et la promotion de la santé. Le centre doit communiquer avec le bureau de santé publique local pour rapporter tout enfant ou membre du personnel soupçonné d'être atteint de la COVID-19 conformément aux instructions fournies dans les présentes lignes directrices. Le bureau de santé publique local fournira des conseils précis sur les mesures de contrôle à mettre en œuvre pour éviter la propagation potentielle et pour examiner les membres du personnel et les enfants possiblement infectés.

NOUVELLES INSCRIPTIONS DE L'EXTÉRIEUR DU DISTRICT

Selon les directives du Bureau de santé Porcupine, les parents/tuteurs et les enfants nouvellement inscrits des régions de la province à l'extérieur du district de Cochrane doivent s'abstenir de se rendre dans un centre ou un service de garde en milieu familial et rester à la maison pendant 14 jours à compter de leur arrivée dans le district. Ils doivent remplir l'outil de dépistage quotidien chaque matin, même pendant ces 14 jours. S'ils présentent des symptômes de la COVID-19, ils doivent communiquer avec le centre d'évaluation local pour subir un test ou avec le bureau de santé de Porcupine.

ÉQUIPEMENT DE PROTECTION INDIVIDUELLE

Les titulaires de permis doivent inclure des renseignements sur l'utilisation de l'ÉPI dans leurs protocoles de santé et de sécurité qui sont conformes à l'information présentée dans la présente section ainsi qu'à toute directive fournie par le bureau de santé publique local.

Tout le personnel des services de garde, les fournisseurs de services de garde en milieu familial, les visiteurs des services de garde en milieu familial et les étudiants en milieu de garde doivent correctement porter un masque médical **et** une protection oculaire. Le Bureau de santé de Porcupine et le CASSDC recommandent fortement l'utilisation d'écrans faciaux ou de lunettes de protection pour la protection des yeux, mais des lunettes de sécurité avec des écrans latéraux et supérieurs peuvent aussi être portées. Les

masques et la protection oculaire doivent être portés correctement en tout temps à l'intérieur des locaux des lieux de garde d'enfants, y compris dans les couloirs.

L'ÉPI n'est pas obligatoire à l'extérieur, à moins qu'une distance physique de 6 pieds/2 mètres ne puisse être maintenue entre les personnes.

Tous les ÉPI portés par le personnel des services de garde d'enfants doivent être de qualité médicale, ce qui comprend les masques, les lunettes de protection et les écrans faciaux.

Tous les autres adultes (c.-à-d. les parents/tuteurs et les visiteurs) doivent porter un masque facial ou un masque non médical à l'intérieur des locaux (voir l'information sur l'utilisation de masques faciaux sur le site Web provincial de COVID-19).

Les masques médicaux et les protections oculaires sont utilisés pour assurer la sécurité du personnel ou des fournisseurs de services de garde d'enfants et des enfants sous leur garde. Cela est très important lorsque l'on travaille auprès de jeunes enfants qui ne portent pas de couvre-visage (c'est-à-dire des enfants de moins de deux ans).

Il importe de garder à l'esprit qu'il peut être difficile de mettre un masque et une protection oculaire correctement (c'est-à-dire sans contamination) après les avoir enlevés, compte tenu du besoin fréquent et spontané d'interactions étroites avec les jeunes enfants dans un service de garde. Des affiches indiquant comment enfiler et retirer l'ÉPI doivent être affichées.

Les titulaires de permis de services de garde d'enfants et les fournisseurs de services de garde en milieu familial devraient se procurer et conserver une certaine quantité d'ÉPI (y compris, mais sans s'y limiter, des écrans faciaux ou des lunettes de protection, des masques médicaux, des gants, etc.) et de matériel de nettoyage pouvant soutenir leurs activités actuelles et en cours.

C'est certain qu'il y a des moments où le personnel peut être en mesure de prendre une pause pour enlever le masque médical et/ou la protection oculaire; toutefois, le temps passé sans le port du masque médical et/ou la protection oculaire doit être limité et la distance physique (au moins 6 pi/2 m) doit être maintenue. Si un membre du personnel n'est pas certain que la distance physique (au moins 6 pi/2 m) peut être maintenue,

12

alors ce ne sera pas le bon moment de prendre une pause pour enlever le masque médical et la protection oculaire.

Les pauses pour retirer les masques médicaux et les protections oculaires ne peuvent se produire qu'aux moments suivants :

- lorsqu'un membre du personnel est en pause seul;

- lorsque le personnel est en pause et qu'il mange ou boit, la distance physique (d'au moins 6 pi/2 m) peut être maintenue, et les limites d'occupation de la salle sont respectées. Si vous ne mangez pas ou ne buvez pas, vous devez porter un masque médical et une protection oculaire;
- lorsqu'un employé travaille seul dans un bureau;
- lorsqu'un membre du personnel effectue une tâche seul dans une pièce, c.-à-d. lavage des jouets, planification du programme ou tâches administratives;
- lorsqu'un membre du personnel travaille seul dans la cuisine.

Exceptions médicales

Il y a aussi des exceptions au port d'un masque médical et d'une protection oculaire, ce qui comprend les problèmes de santé qui rendent difficile le port d'un masque médical ou d'une protection oculaire (p. ex., difficulté à respirer, basse vision), un trouble cognitif ou un handicap qui empêche les personnes de porter un masque médical, une déficience auditive ou lorsqu'il faut communiquer avec une personne malentendante et que la capacité de voir la bouche est essentielle à la communication.

Ces exceptions doivent être communiquées au superviseur avant le travail afin qu'une planification appropriée puisse avoir lieu.

Aucune exception

Parfois, il n'y a pas d'exception à l'obligation de porter un masque médical et une protection oculaire, car ces situations présentent un niveau de risque plus élevé et le port de l'ÉPI est important en tout temps. Ces moments sont les suivants :

- Lors du travail dans la zone de dépistage;
- Lors de l'accompagnement des enfants de la zone de dépistage à une salle de programme;
- Dans la salle d'isolement avec les enfants malades;
- Lors du nettoyage des déversements de sang et de liquides organiques;
- Lorsque vous appuyez les routines d'habillement des enfants à l'arrivée et au départ et lorsque vous allez à l'extérieur ou à l'intérieur;
- Lorsqu'on reconforte un enfant en colère;
- En tout temps lorsque la distance physique (à 6 pi/2 m minimum) ne peut pas être maintenue.

Utilisation et port appropriés de l'ÉPI :

Comment porter un masque

Les masques doivent être portés correctement en tout temps, sans exception. Cela comprend :

- Sur le visage, bien couvrir la bouche et le nez;
- Ne pas soulever ou laisser tomber sous le menton ou dans le cou;
- Toutes les sangles doivent être solidement attachées;
- Les masques sont à usage unique et ne doivent être touchés qu'avec des mains propres. Si vous touchez votre masque, vous devez vous laver ou désinfecter les mains immédiatement après. Changez votre masque s'il devient humide, sale, si vous le touchez avec des mains souillées ou s'il entre en contact avec une autre surface.

Pour mettre le masque :

1. Lavez ou désinfectez vos mains.
2. Vérifiez le masque pour voir s'il y a des déchirures ou des sangles défectueuses.
3. Le rebord rigide et pliable se trouve en haut.
4. Tenez le masque par les ficelles supérieures, attachez une boucle près de la couronne de votre tête ou, si le masque a des élastiques, bouclez vos oreilles.
5. En tenant le masque par les ficelles du bas, tirez le bas du masque sur votre bouche et votre menton et faites une boucle près de la nuque de votre cou.
6. Assurez-vous que le masque couvre votre bouche, votre nez et votre menton.

14

7. Pressez et moulez le rebord supérieur pliable jusqu'à la forme de votre nez et de vos joues.

8. Lavez ou désinfectez vos mains.

Pour enlever le masque :

1. Lavez ou désinfectez vos mains.

2. Ne touchez que les sangles/boucles d'oreilles; évitez de toucher l'avant du masque, car il est contaminé.
3. Détachez les ficelles inférieures, puis les ficelles supérieures, ou enlevez les boucles d'oreilles en les touchant uniquement.
4. Jetez le masque directement à la poubelle.
5. Lavez ou désinfectez vos mains.

Protection oculaire

Le personnel peut choisir entre des écrans faciaux ou des lunettes de protection.

Pour mettre la protection oculaire :

1. Lavez ou désinfectez vos mains.
2. Mettez la protection oculaire par les bandes.
3. Assurez-vous qu'elle est bien ajustée; l'écran facial doit se porter au-dessus des sourcils.
4. Lavez ou désinfectez vos mains.

Pour retirer la protection oculaire :

1. Lavez ou désinfectez les mains.
2. Retirez par les sangles.
3. Placez la protection oculaire sur une surface propre.
4. Lavez ou désinfectez vos mains.
5. Désinfectez votre protection oculaire et la surface sur laquelle elle se trouvait.

6. Lavez ou désinfectez vos mains.

*Conserver la protection oculaire dans un endroit propre.

Gants

Les types de gants utilisés sont :

- Gants jetables en nitrile ou en vinyle - Utilisés pour les tâches qui comprennent le contact prévu avec du sang ou des liquides organiques et lors du dépistage
- Gants de vaisselle - Utilisés pour mélanger le désinfectant ou immerger les mains dans un assainissant ou un désinfectant. Ils sont réutilisables, les membres du personnel doivent se voir attribuer leur propre paire, et les gants doivent être désinfectés après utilisation

Il faut porter des gants :

- On s'attend à ce que les mains entrent en contact avec des muqueuses, des lésions cutanées, des tissus, du sang, des liquides organiques, des sécrétions, des excréments, de l'équipement contaminé ou des surfaces environnementales.
- Routines de toilette, changement de couche
- Mélanger les assainisseurs et désinfectants.
- Lors du dépistage en personne et des contrôles de température. Les gants doivent être remplacés et l'hygiène des mains doit être effectuée si vous touchez la personne pendant le dépistage.
- Il faut se laver les mains avant de mettre (enfiler) et immédiatement après avoir retiré (enlevé) les gants.
- Les gants en nitrile/vinyle sont propres à une tâche (c.-à-d. les gants doivent être changés et l'hygiène des mains doit être pratiquée lors du changement de tâches).
- L'utilisation de gants ne remplace pas l'hygiène des mains.
- Les mains doivent être propres et sèches avant de mettre les gants. Assurez-vous que les gants sont intacts, propres et secs à l'intérieur.
- Envisager de retirer les bijoux qui pourraient déchirer ou perforer les gants
- Ne pas utiliser de désinfectant pour les mains sur les gants.

16

Mettre des gants (enfiler)

1. Pratiquez une bonne hygiène des mains.
2. Enfilez les gants. Faites attention de ne pas déchirer ou perforer le gant.

Retirer les gants (enlever)

1. Retirez les gants en utilisant la technique du gant au gant / de peau à peau.

2. Saisissez le rebord extérieur près du poignet et détachez le gant en le faisant rouler vers l'extérieur.
3. Saisissez sous le deuxième gant et pelez-le.
4. Jetez immédiatement les gants à la poubelle.
5. Pratiquez une bonne hygiène des mains.

Mettre des gants (enfiler)

1. Pratiquez une bonne hygiène des mains.
2. Enfilez les gants. Faites attention de ne pas déchirer ou perforer le gant.

Retirer les gants (enlever)

1. Retirez les gants en utilisant la technique du gant au gant / de peau à peau.
2. Saisissez le rebord extérieur près du poignet et détachez le gant en le faisant rouler vers l'extérieur.
3. Saisissez sous le deuxième gant et pelez-le.
4. Jetez immédiatement les gants à la poubelle.
5. Pratiquez une bonne hygiène des mains.

EPI à l'extérieur :

Tout le personnel des services de garde, les fournisseurs de services de garde en milieu familial, les visiteurs des services de garde en milieu familial et les étudiants en placement doivent porter un masque médical à l'extérieur lorsqu'il est impossible de maintenir une distance de 2 mètres. Tous les enfants de la 1^{re} année et plus doivent porter un masque non médical ou un couvre-visage à l'extérieur lorsque la distance ne peut être maintenue à 2 mètres, tandis que

17

les enfants de moins de la 1^{re} année sont encouragés à porter un masque non médical ou un couvre-visage.

Lorsqu'on travaille avec des enfants, il peut être difficile de déterminer si la distance physique peut être maintenue, car les mouvements des enfants sont imprévisibles. Si vous avez besoin d'une pause de votre masque médical ou de votre protection oculaire, parlez-en à l'employé qui travaille avec vous dans la salle et déterminez une courte pause de l'ÉPI. Pendant cette pause de l'ÉPI, vous êtes toujours responsable de superviser les enfants et vous devez être là pour les aider au besoin. Cette pause

devrait être courte et ne pas durer longtemps, car le personnel doit répondre aux besoins des enfants et interagir avec eux.

Programmes avant et après l'école

Les enfants d'âge scolaire de la 1^{re} année et plus doivent porter un masque non médical ou en tissu lorsqu'ils sont à l'intérieur, y compris dans les corridors. Le port de masques non médicaux ou de masques en tissu à l'intérieur est encouragé pour les enfants plus jeunes (dès 2 ans jusqu'à l'âge du jardin), particulièrement dans les espaces communs (voir l'information sur l'utilisation de masques non médicaux ou en tissu sur le site Web provincial de la COVID-19 ou la fiche d'information de Santé publique Ontario sur les masques non médicaux). Les parents/tuteurs doivent fournir à leurs enfants d'âge scolaire un ou des masques non médicaux ou en tissu et doivent se rappeler que si les enfants portent des masques, ils auront besoin d'un moyen de conserver leurs masques lorsqu'ils ne sont pas en train de les porter.

Les fournisseurs doivent maintenir une réserve de masques jetables au cas où le masque d'un enfant serait souillé ou perdu.

Les titulaires de permis devraient envisager des pauses de masque/nutrition de façon sécuritaire (c'est-à-dire un endroit où le personnel et les fournisseurs peuvent maintenir une distance d'au moins deux mètres pour retirer leur masque et manger).

Des exceptions raisonnables à l'obligation du port de masque pour les enfants devraient être mises en place par les fournisseurs. Les exceptions au port du masque à l'intérieur pourraient inclure des situations où un enfant ne peut pas tolérer de porter un masque, des attentes raisonnables pour des problèmes médicaux, etc.

Si le fournisseur accorde des exemptions pour le port du masque, celles-ci doivent être énoncées dans une politique. Veuillez noter que ces protocoles devraient être fondés sur les conseils du ministère de la Santé.

Veuillez noter que même si un titulaire de permis peut choisir de préciser dans sa politique qu'un billet du médecin doit être obtenu pour une exception liée à une condition médicale, il ne s'agit pas d'une exigence du Ministère et cette pratique est découragée de manière générale.

PROCÉDURES D'ARRIVÉE ET DE DÉPART DES ENFANTS

Dépistage

Les enfants qui fréquentent les services de garde et les programmes d'âge scolaire doivent répondre aux questions dans l'outil de dépistage tous les matins avant de participer au programme ou d'aller à l'école. Cet outil est disponible en ligne depuis le site du ministère de la Santé. Une vérification visuelle de chaque enfant doit être effectuée par le personnel de garde d'enfants avant d'entrer dans le centre.

L'outil de dépistage du ministère de la Santé (le 19 février 2021) doit être utilisé comme outil de dépistage pour les membres du personnel, les enfants et les visiteurs. Un exemplaire de cet outil de dépistage est joint au présent document (annexe A). (<https://covid-19.ontario.ca/depistage-pour-les-ecoles/>)

Toutes les personnes doivent effectuer un autodépistage tous les jours avant d'arriver au service de garde d'enfants.

- Le personnel des services de garde d'enfants, les fournisseurs de soins, les étudiants en placement et les enfants qui présentent un symptôme nouveau ou qui s'aggrave de la COVID-19, comme l'indique l'outil de dépistage de la COVID-19 pour les écoles et les services de garde d'enfants, même ceux qui n'ont qu'un seul symptôme, doivent rester à la maison jusqu'à :
 - Ce qu'ils reçoivent un résultat négatif au test de la COVID-19,
 - Ce qu'ils reçoivent un diagnostic alternatif d'un professionnel de la santé, ou
 - Ce que dix jours se sont écoulés depuis l'apparition de leurs symptômes et ils se sentent mieux.

- Si des membres du ménage présentent de nouveaux symptômes de la COVID-19 et/ou attendent les résultats du test de COVID-19 après avoir éprouvé des symptômes, l'enfant, le personnel du service de garde d'enfants, le fournisseur ou l'étudiant en placement ne doit pas se présenter au service de garde d'enfants.
- Les titulaires de permis de garde d'enfants et les fournisseurs de services de garde en milieu familial doivent confirmer quotidiennement sur place l'autodépistage pour le personnel de garde d'enfants, les visiteurs et les étudiants en placement qui entrent dans les lieux de garde.
 - Au minimum, le personnel des centres de garde d'enfants, les visiteurs et les étudiants en placement fourniront une confirmation ou une preuve quotidienne qu'ils ont rempli et réussi le dépistage en ligne dans un formulaire jugé approprié (et accessible) par le titulaire de permis avant ou au moment d'entrer au centre de garde d'enfants ou au milieu familial.
 - Tout membre du personnel d'un centre de garde d'enfants, visiteur ou étudiant qui n'a pas rempli le questionnaire d'auto-évaluation devra le faire avant son entrée.
 - Tout membre du personnel d'un centre de garde d'enfants, visiteur ou étudiant qui ne respecte pas les procédures de dépistage sur place doit retourner à la maison et s'isoler jusqu'à ce qu'il réponde aux critères de retour.
- Une personne malade qui a un diagnostic alternatif connu fourni par un médecin peut retourner au service de garde d'enfants si elle n'a pas de fièvre et les symptômes s'améliorent depuis au moins 24 heures.
- L'outil de dépistage de la COVID-19 pour les écoles et les services de garde d'enfants est accessible pour aider les parents/tuteurs, le personnel et les fournisseurs et les visiteurs essentiels ou ceux qui se trouvent régulièrement dans un service de garde d'enfants en milieu familial à respecter cette exigence.
- Les titulaires de permis peuvent continuer de fournir une liste de vérification aux parents pour effectuer le dépistage quotidien de leurs enfants avant leur arrivée au service de garde (c.-à-d. fournir un autre outil que l'outil provincial de dépistage pour les écoles et les services de garde, comme un autre formulaire en ligne élaboré par des partenaires municipaux, un sondage, un courriel ou un formulaire papier). On demande d'harmoniser les critères avec l'outil provincial.

- Des outils d'autodépistage devraient être mis à la disposition des membres du personnel afin de s'assurer qu'ils connaissent les symptômes possibles de la COVID-19.
- Des affiches doivent être placées aux entrées du service de garde d'enfants pour rappeler aux employés, aux parents/personnes responsables et aux visiteurs les exigences en matière de dépistage. **La confirmation des parents que le dépistage a été effectué doit être donnée au personnel avant que l'enfant n'entre au centre (il peut s'agir d'une confirmation verbale ou d'une preuve physique de l'achèvement du dépistage, selon la politique du centre).**
- Dans le cas où une personne n'est pas soumise à un dépistage avant d'arriver au service de garde, un dépistage actif (en personne) devrait être disponible au besoin.
- Si une personne fait l'objet d'un dépistage en milieu de garde, les préposés au dépistage devraient prendre les précautions appropriées lors du dépistage et lors de l'accompagnement des enfants qui font l'objet d'un dépistage ou les préposés devraient être séparés par une barrière physique (comme une barrière en plexiglas).
- Un processus doit être mis en place pour s'assurer que les personnes en attente sont distantes physiquement de l'autre.
- Un désinfectant à base d'alcool contenant de 60 à 90 % d'alcool doit être placé à toutes les stations de dépistage. Les distributeurs ne doivent pas se trouver dans des endroits accessibles par les jeunes enfants.
- Les fournisseurs de services de garde en milieu familial et les résidents doivent aussi subir un dépistage chaque jour avant d'accueillir les enfants. Si le fournisseur ou tout autre membre du ménage ne réussit pas le test de dépistage, le fournisseur doit aviser l'agence de service de garde en milieu familial et ne doit pas fournir de services de garde d'enfants.
- Les personnes qui ne réussissent pas le dépistage ne sont pas autorisées à participer au programme et doivent rester à la maison. Veuillez lire les informations qui suivent pour en savoir plus à ce sujet. Il n'est pas nécessaire de signaler un dépistage non réussi au bureau de santé publique local.
- Vous pouvez consulter le site Web de la COVID-19 de la province de l'Ontario pour obtenir des renseignements et des ressources sur les symptômes de la COVID-19, les mesures de protection et les soins de santé.

Sur les conseils du bureau de santé publique local, les titulaires de permis peuvent choisir de mettre en œuvre des mesures de dépistage supplémentaires sur place en fonction des circonstances locales.

Dépistage pour les programmes avant et après l'école :

Seuls les enfants qui sont inscrits au programme d'âge scolaire pourront y assister. Il n'y aura pas d'allocation de halte-garderie. Par exemple, l'enfant peut être présent si le

parent communique avec le centre et que le centre confirme qu'il est disponible, mais pas si ce processus n'a pas eu lieu.

Afin de se conformer à la Loi sur la garde d'enfants et la petite enfance, les fournisseurs seront responsables d'effectuer une vérification visuelle de chaque enfant à son arrivée au centre afin d'évaluer son état de santé, que l'enfant arrive de la maison ou de l'école. Les fournisseurs doivent chercher des signes de toux, de fièvre, de nez qui coule, d'essoufflement et de fatigue. Ils doivent aussi demander à l'enfant s'il souffre d'un mal de tête, d'un mal de gorge, d'une perte d'odeur ou de goût, de douleurs musculaires et de nausées. Si l'enfant répond par l'affirmative à ces demandes ou s'il semble malade, l'enfant sera isolé et le parent contacté pour qu'il vienne le chercher. Une fois la vérification terminée, le membre du personnel confirme l'arrivée de l'enfant et appose ses initiales indiquant qu'il a effectué l'observation visuelle.

Chaque centre de garde d'enfants doit élaborer une politique et une procédure pour effectuer ces vérifications visuelles.

Si les enfants présentent des symptômes de la COVID-19 :

Veillez noter que si le niveau de risque dans notre district change, ce protocole pourrait changer rapidement.

****Lorsque l'isolement est nécessaire, l'enfant ne peut pas fréquenter un service de garde d'enfants pendant 14 jours, à moins d'indication contraire du Bureau de santé Porcupine.**

Veillez consulter le tableau ci-dessous pour voir comment les périodes d'isolement sont déterminées :

[Aide-mémoire des conseils de la Santé publique concernant les tests et les congés](#)

Lorsqu'un enfant remplit l'outil de dépistage de la COVID-19 (ontario.ca) pour les écoles et les services de garde d'enfants, les éléments suivants sont requis lorsqu'il est symptomatique : [Dépistage de la COVID-19 pour les écoles et les services de garde d'enfants \(ontario.ca\)](#) :

Symptôme(s) (non lié(s))	Mesures immédiates	Retour au service de
---------------------------------	---------------------------	-----------------------------

à des causes connues comme l'asthme, les allergies, etc.)	requises	garde
---	----------	-------

	Un ou plusieurs symptômes	Un ou plusieurs symptômes
<p>Fièvre ou frissons (Température de 37,8 °C /100 °F ou plus)</p> <p>Toux - Continue et plus forte que d'habitude, bruit de sifflement lors de la respiration (non liée à l'asthme, aux voies respiratoires réactionnelles post-infectieuses ou à d'autres causes ou affections connues dont vous souffrez déjà)</p> <p>Essoufflement - Être essoufflé, incapable de respirer profondément (non lié à l'asthme ou à d'autres causes ou affections connues dont vous souffrez déjà)</p> <p>Diminution ou perte du goût ou de l'odorat - Non liée à des allergies saisonnières, des troubles neurologiques ou d'autres causes ou affections connues dont vous souffrez déjà</p> <p>Nausées, vomissements ou diarrhée** - Non liés au syndrome du côlon irritable, aux crampes menstruelles ou à d'autres causes ou affections connues dont vous souffrez déjà</p> <p>Mal de gorge - Déglutition douloureuse (non liée à des allergies saisonnières, à des reflux acides ou à d'autres causes ou affections connues dont vous souffrez déjà)</p> <p>Nez qui coule ou bouché ou</p>	<p>S'isoler immédiatement (y compris les membres du ménage, si possible) et communiquer avec un médecin ou un fournisseur de soins de santé pour obtenir des conseils au besoin</p> <p>Communiquer avec un centre d'évaluation et/ou le Bureau de santé de Porcupine pour subir un test COVID-19 pour les personnes symptomatiques</p> <p>Communiquer avec le service de garde d'enfants pour l'informer du résultat du dépistage</p> <p>Les frères, soeurs et autres personnes vivant sous le même toit doivent rester à la maison jusqu'à ce que la personne qui présentent des symptômes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● reçoive un test négatif, ou ● est autorisée par le Bureau de santé Porcupine de sortir, ou ● reçoive un autre diagnostic 	<p>Après que vous recevez un résultat de test de la COVID-19 négatif et que tous les critères suivants s'appliquent :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● au moins 24 heures se sont écoulées depuis que vos symptômes ont commencé à s'atténuer et ● vous ne faites pas de fièvre (sans prendre de médicaments) et ● vous n'avez pas été en contact étroit avec une personne qui a actuellement la COVID-19 <p>Si vous ne faites pas de test de diagnostic de la COVID-19 : vous pourriez être autorisé à retourner après 10 jours d'isolation ou lorsque tous les critères ci-dessous s'appliquent :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● un médecin vous a diagnostiqué une autre maladie ● vous n'avez pas de fièvre (sans utilisation de médicament) ● vos symptômes ont commencé à s'améliorer depuis au moins 24 heures <ul style="list-style-type: none"> ● Tous les contacts du ménage doivent être isolés jusqu'à 14 jours à compter de leur dernier contact avec l'individu symptomatique <p>Si l'on ne communique pas avec un médecin ou le fournisseur de soins de santé :</p>

**congestionné ** - Non lié à
des allergies saisonnières, à**

peut revenir après 10 jours
d'isolement **et :**

<p>la présence à l'extérieur par temps froid, ou à d'autres causes ou affections connues dont vous souffrez déjà</p> <p>Mal de tête - Inhabituel, de longue durée (non lié à des céphalées de tension, à des migraines chroniques ou à d'autres causes ou affections connues dont vous souffrez déjà)</p> <p>Fatigue extrême, léthargie, douleurs musculaires ou malaise** - Fatigue inhabituelle, manque d'énergie, mauvaise alimentation des nourrissons (non liée à la dépression, à l'insomnie, à la dysfonction thyroïdienne, à une lésion soudaine ou à d'autres causes ou affections connues dont vous souffrez déjà)</p>		<ul style="list-style-type: none"> vous n'avez pas de fièvre (sans utilisation de médicament) vos symptômes ont commencé à s'améliorer depuis au moins 24 heures <p>Si vous recevez un résultat de test positif :</p> <ul style="list-style-type: none"> La personne symptomatique doit s'isoler (y compris de ces membres du ménage, si possible) pendant 10 jours après l'apparition des symptômes. Tous les contacts du ménage doivent s'isoler jusqu'à 14 jours après leur dernier contact avec la personne symptomatique <p>** Si les symptômes sont de la diarrhée ou des vomissements, la personne ne peut pas revenir avant 24 heures après le dernier épisode.</p>	
--	--	--	--

Les mesures énumérées dans le tableau ci-dessus se rapportent aux symptômes liés à la COVID-19. Veuillez utiliser la LGEPE pour les mesures et les lignes directrices d'exclusion pour d'autres maladies transmissibles infantiles courantes.

Si l'enfant ou le membre du personnel est testé, le fournisseur doit savoir quel type de test a été effectué. Les tests PCR et les tests moléculaires (comme ID NOW et Biofire) sont acceptables et fournissent des résultats fiables pour déterminer si un enfant ou un membre du personnel est positif ou négatif pour la COVID-19. Cependant, les tests antigènes ne sont pas appropriés et ne doivent pas être acceptés comme tests diagnostiques. Chaque organisation doit avoir une politique claire et écrite décrivant les tests qui seront acceptés comme diagnostic négatif.

Le Bureau de santé Porcupine n'a pas besoin d'être avisé si l'enfant ou le membre du personnel échoue au dépistage et n'entre pas dans le centre de garde d'enfants. Aviser

le Bureau de santé Porcupine seulement si l'enfant ou le membre du personnel présente des symptômes pendant qu'il est au centre, et non à la maison. Cela peut se faire au moyen du formulaire « Rapport sur l'absentéisme individuel » joint au présent document.

Départ de l'enfant du centre

Le parent/tuteur avisera le centre qu'il arrivera au centre à une heure donnée. Une fois que le membre du personnel aura confirmé l'arrivée du parent/tuteur, le personnel se rendra dans la salle assignée à l'enfant, rassemblera ses effets personnels ainsi que l'enfant. Le parent/tuteur attendra l'enfant à l'extérieur, aux portes du bâtiment. Veuillez noter que les membres du personnel devront exiger, de chaque parent/tuteur qu'ils ne connaissent pas, une pièce d'identité avec photo émise par le gouvernement. Cette pièce d'identité devra être présentée à la porte vitrée du centre.

De plus, les exploitants de centre de garde d'enfants doivent concevoir, pour chaque site physique, un plan pour l'arrivée et le départ des enfants qui tient compte des mesures énoncées dans le document Directives opérationnelles durant l'éclosion de COVID-19 – Réouverture des services de garde d'enfants, à la section Procédures d'arrivée et de départ des enfants. Il s'agit notamment de veiller à ce que les groupes et leurs biens ne se mélangent pas et n'entrent jamais en contact étroit.

Tous les programmes :

- Les titulaires de permis doivent mettre en place des procédures assurant le respect de la distanciation physique et permettant autant que possible d'isoler les groupes les uns des autres (p. ex., les enfants d'une pièce entrent dans la porte A et les enfants d'une autre pièce entrent dans la porte B ou les heures d'entrée sont décalées).
- Les parents ne peuvent pas dépasser la zone de dépistage.
- Toutes les entrées et sorties doivent être pourvues d'un désinfectant à base d'alcool à 60 à 90 % avec des affiches qui en démontrent l'utilisation appropriée (consultez Comment se laver les mains) et toute personne qui entre devrait être encouragée à l'employer.
- Le désinfectant pour les mains à base d'alcool doit être gardé hors de leur portée des enfants, qui doivent être supervisés pendant son utilisation.
- Il peut être utile de guider les familles à l'arrivée au moyen d'affiches ou de marques au sol.
- Les effets personnels (sacs à dos, vêtements, etc.) doivent être limités au minimum.

Les effets personnels doivent être étiquetés et conservés dans le casier ou l'espace réservé de l'enfant.

- Il peut être nécessaire d'élaborer un protocole pour les poussettes si elles sont normalement rangées à l'intérieur (p. ex., délimiter un espace extérieur où les laisser

pour que les parents n'aient pas à entrer) afin que les parents n'aient pas à entrer dans l'immeuble pour laisser la poussette.

Registre de présences

Tous les titulaires d'un permis de garde ont la responsabilité de tenir un registre de présence quotidienne indiquant le nom de chaque personne qui entre dans le milieu de garde et la durée approximative de leur visite (y compris les personnes chargées du nettoyage et de l'entretien, ainsi que les personnes qui offrent du soutien aux enfants ayant des besoins particuliers et celles qui livrent de la nourriture).

Les registres doivent être conservés sur place (centre de garde ou milieu familial).

Les registres (qui contiennent notamment les noms, les coordonnées, les heures d'arrivée et de départ, les résultats de dépistage, etc.) doivent être tenus à jour et accessibles afin de faciliter la recherche des contacts dans l'éventualité où un cas ou une éclosion de COVID-19 était confirmé.

Les programmes avant et après l'école doivent comprendre un accusé de réception de l'observation visuelle.

Les registres/résultats de dépistage doivent être conservés sur les lieux (au centre ou à la maison).

Visiteurs

Le service de garde ne doit accueillir aucun visiteur non essentiel. Les étudiants qui terminent des études postsecondaires seront autorisés à entrer en milieu de garde d'enfants et devraient fréquenter qu'un seul milieu de garde et être affectés à un groupe d'enfants. Les étudiants seront également assujettis aux mêmes protocoles de santé et de sécurité que les autres membres du personnel, comme le dépistage et l'utilisation de l'ÉPI lorsqu'ils se trouvent dans les services de garde, et doivent également examiner les protocoles de santé et de sécurité.

La prestation de services spéciaux en personne peut se poursuivre et les titulaires de permis peuvent user de leur pouvoir discrétionnaire pour déterminer si les services

fournis sont essentiels et nécessaires à ce moment-ci. On continuera d'offrir des services aux enfants ayant des besoins particuliers, mais les prestataires de ces services devront suivre le protocole du personnel de remplacement. Pendant les périodes de l'état d'urgence où il y a confinement à l'échelle provinciale ou régionale, toute visite effectuée par des fournisseurs de services spéciaux doit être approuvée par la directrice des Services à l'enfance du CASSDC. Autant que possible, les fournisseurs de services de garde et de services pour les enfants ayant des besoins particuliers doivent essayer de se servir des vidéoconférences et des téléconférences pour interagir entre eux et avec les familles. Lorsque les services du personnel-ressource pour les enfants ayant des besoins spéciaux sont fournis par du personnel ou des fournisseurs de services externes, les titulaires de permis et les fournisseurs de services de garde en milieu familial doivent informer toutes les familles de ce fait et consigner leur présence aux fins de dépistage des contacts. Tout le personnel-ressource pour les enfants ayant des besoins spéciaux doit faire l'objet d'un dépistage avant d'entrer dans le milieu de garde, conformément au protocole de dépistage. Les titulaires de permis doivent collaborer avec les travailleurs de services de ressources pour besoins particuliers pour déterminer qui sera responsable de s'assurer que ces travailleurs portent l'ÉPI approprié.

Les fournisseurs de services de garde doivent veiller à ce qu'il n'y ait aucun bénévole ni étudiant du secondaire au programme. Veuillez noter que les fournisseurs de services de garde sont toujours tenus de tenir un registre des visiteurs dans lequel ils doivent inscrire les heures d'arrivée et de départ de chaque visiteur. L'outil électronique de dépistage quotidien fourni par le CASSDC comprend tous les autres renseignements nécessaires pour permettre aux visiteurs d'entrer dans l'immeuble. Dans le cas des personnes qui n'utilisent pas l'outil électronique du CASSDC, la version achetée doit permettre d'obtenir un dossier indiquant le nom de chaque personne qui entre, les coordonnées de la personne et le temps passé au centre et à l'extérieur.

Le personnel du ministère et les autres fonctionnaires (commissaires des incendies, inspecteurs de la santé publique, etc.) peuvent, dans la mesure du raisonnable, entrer dans un centre de garde ou un service de garde en milieu familial pour effectuer une inspection. Ils doivent également faire l'objet d'un dépistage et porter l'ÉPI approprié.

Lorsqu'un inspecteur du Bureau de santé Porcupine se rend à votre centre, remettez une copie du rapport d'inspection au CASSDC dans les 72 heures. Envoyez la copie du rapport à Cathy Courville, gestionnaire de programme, Assurance de la qualité des services de garde, CourvilC@cdssab.on.ca

SYMPTÔMES DE LA COVID-19

Une liste des symptômes, y compris les signes et symptômes atypiques, se trouve également dans le Document de référence sur les symptômes sur le site Web COVID-19 du ministère de la Santé.

http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/2019_refere_nce_doc_symptoms.pdf

Les symptômes courants de la COVID-19 comprennent :

- Une fièvre (température de 37,8 °C ou plus) ou des frissons
- Une toux nouvelle ou aggravée
- Un essoufflement (dyspnée)
- Nouveau trouble olfactif (perte de goût ou d'odeur)

Les autres symptômes de la COVID-19 peuvent comprendre :

- Un mal de gorge
- Une nausée ou des vomissements, une diarrhée

- Un écoulement nasal ou une congestion nasale – en l'absence de raison sous-jacente à ces symptômes, comme les allergies saisonnières, l'écoulement post-nasal, etc.

- Maux de tête
- Fatigue/malaise/myalgie inexplicée

Les autres signes cliniques de la COVID-19 peuvent comprendre :

- Une preuve clinique ou radiologique d'une pneumonie

Les symptômes/images cliniques atypiques de la COVID-19 doivent être pris en compte, en particulier chez les enfants, les personnes plus âgées et les personnes qui ont une déficience intellectuelle.

Les symptômes atypiques et les caractéristiques cliniques peuvent comprendre :

- Un délire (altération aiguë de l'état mental et inattention)
- Des chutes inexplicées ou accrues
- Un déclin fonctionnel aigu
- Une exacerbation de problèmes de santé chroniques
- La conjonctivite (« œil rose »)

CAS SUSPECTÉS : PROTOCOLES DE LA COVID-19

Protocole à suivre si une personne présente des symptômes de la COVID-19 pendant qu'elle se trouve dans un centre de garde d'enfants

Le personnel des centres, les fournisseurs de services de garde en milieu familial, les parents, les tuteurs et les enfants ne doivent pas se présenter au service de garde s'ils sont malades, même si leurs symptômes s'apparentent à ceux d'un simple rhume.

Les enfants en particulier doivent faire l'objet d'un suivi pour détecter les symptômes et les signes atypiques de la COVID-19. Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter le document de référence sur les symptômes de la COVID-19 sur le site Web de la COVID-19 du ministère de la Santé.

Si un enfant, le personnel d'un centre de garde d'enfants, un étudiant, un fournisseur de services de garde en milieu familial et les personnes qui résident habituellement ou qui se trouvent régulièrement dans un centre de garde en milieu familial deviennent symptomatiques pendant qu'ils participent au programme, ils doivent être isolés dans une pièce séparée et les membres de leur famille doivent être contactés pour qu'ils viennent les chercher.

Dès que vous remarquez les symptômes :

- Isoler immédiatement la personne malade dans un endroit désigné surveillé ou l'éloigner à au moins deux (2) mètres des autres jusqu'à ce qu'elle puisse rentrer à la maison. VOIR CI-DESSOUS. De plus, dans la mesure du possible, toute personne qui s'occupe de l'enfant doit demeurer à une distance minimale de deux mètres. Fournir à la personne malade des mouchoirs et lui rappeler les consignes relatives à l'hygiène des mains, à l'étiquette respiratoire et à la façon appropriée de jeter les mouchoirs. Le membre du personnel doit porter un masque de qualité médicale, une blouse et une protection oculaire. Il faut immédiatement communiquer avec la famille de l'enfant pour qu'on vienne le chercher au centre. Si l'enfant est âgé de plus de deux (2) ans et qu'il peut le tolérer, il devrait porter un masque chirurgical ou de procédure et de l'équipement de protection oculaire. Le membre du personnel et l'enfant ne doivent pas interagir avec les autres. Le membre du personnel/fournisseur de services doit aussi éviter d'entrer en contact avec les sécrétions respiratoires de l'enfant.

Tous les contacts à domicile d'une personne symptomatique (membre du personnel ou enfant, au centre ou non) doivent aussi rentrer à la maison et s'isoler immédiatement. Veuillez consulter le tableau aux pages 21 à 23 pour savoir quand il est possible de retourner au centre de garde d'enfants.

- Le ministère de la Santé a mis à jour les lignes directrices à l'intention des bureaux de santé publique concernant les variants préoccupants de la COVID-19 et exige que toutes les personnes qui ont des contacts personnels avec des personnes symptomatiques soient mises en quarantaine.
 - tous les contacts asymptomatiques des personnes symptomatiques doivent être mis en quarantaine jusqu'à ce que le membre symptomatique du ménage :

- reçoit un résultat de test COVID-19 négatif, ou
 - reçoit un autre diagnostic d'un professionnel de la santé.
- Si les tests de la personne symptomatique sont positifs ou non et qu'elle ne reçoit pas de diagnostic alternatif d'un professionnel de la santé, la personne symptomatique doit s'isoler (y compris les membres du ménage) pendant 10 jours à compter de l'apparition des symptômes, et tous les contacts du ménage doivent s'isoler jusqu'à 14 jours après leur dernier contact avec la personne symptomatique.
- Les membres du personnel qui sont entrés en contact étroit avec l'enfant malade doivent s'autosurveiller pendant les quatorze (14) jours pour guetter l'apparition de symptômes. Ils doivent éviter d'entrer en contact avec des personnes vulnérables ou de se rendre dans des centres où se trouvent des personnes vulnérables. S'il s'avère que le cas de l'enfant est confirmé, le membre du personnel doit aussi s'auto-isoler, ainsi que solliciter une évaluation et un test de dépistage.
 - Pour les programmes en milieu familial : Si une personne qui réside au domicile présente des symptômes de la COVID-19, elle doit être isolée à l'écart des enfants et les mesures de prévention des infections et de lutte contre les infections doivent être respectées (par exemple, un nettoyage quotidien, la désinfection et le nettoyage fréquent des surfaces souvent touchées, le lavage fréquent des mains).
 - Il faut conseiller à la personne malade et/ou à son parent ou tuteur d'utiliser l'outil d'auto-évaluation en ligne et de suivre les instructions, qui peuvent comprendre de demander des conseils médicaux ou de se soumettre à un test de dépistage de la COVID-19. Le numéro de la ligne d'information COVID-19 pour le Bureau de santé Porcupine est le 705 267-1181 ou le sans frais au 1 800 461-1818, poste 2919. Notez que les personnes n'ont pas besoin d'une note médicale ou d'une preuve de test négatif pour retourner au programme.

Les personnes qui ont obtenu un résultat positif au test de dépistage ne peuvent pas retourner au centre de garde tant qu'elles n'y sont pas autorisées par le bureau de santé publique local. Veuillez noter que les personnes n'ont pas à fournir une note médicale.

Endroit désigné pour les enfants malades

Chaque centre doit prévoir un endroit désigné au cas où un enfant tombe malade. Cette pièce doit être désinfectée immédiatement après son utilisation. On doit inscrire dans

un registre, après chaque nettoyage, les données concernant le nettoyage. Les affiches doivent indiquer qu'il s'agit d'une zone d'isolement.

Il faut mettre en pratique les mesures d'hygiène et l'étiquette respiratoire tandis que l'enfant attend qu'on vienne le chercher, que ce soit seul à seul ou avec le groupe. Les éducateurs devraient montrer aux enfants où se trouvent, dans leur environnement d'apprentissage et à l'extérieur, les mouchoirs, les lavabos et les poubelles dans lesquelles ils peuvent jeter leurs mouchoirs. Ceci peut se faire avec les groupes de bambins au moyen de directives simples et d'imitation de rôles.

Tous les objets utilisés par la personne malade doivent être immédiatement nettoyés et désinfectés. Tous les objets qui ne peuvent être nettoyés (papier, livres, casse-têtes en carton) doivent être retirés et entreposés dans un contenant scellé pendant au moins 7 jours.

Si votre centre se trouve dans un environnement partagé (par exemple dans une école), suivez les conseils de santé publique sur la façon d'aviser les autres en utilisant l'espace réservé à la maladie présumée.

Tests de dépistage de la COVID-19

Le personnel et les enfants symptomatiques doivent être aiguillés vers la santé publique. Les tests de dépistage pour les personnes asymptomatiques doivent seulement être effectués suivant les directives du bureau de santé publique local comme mesure de gestion des éclosions.

Pour que les enfants puissent retourner au centre de garde d'enfants après avoir été renvoyés à la maison avec des symptômes, le parent peut choisir de leur faire subir un test de dépistage de la COVID-19. Dans ce cas, les tests PCR et les tests moléculaires (comme ID NOW et Biofire) sont acceptables et fournissent des résultats fiables pour déterminer si un enfant ou un membre du personnel est positif ou négatif pour la COVID-19. Cependant, les tests antigènes ne sont pas appropriés et ne doivent pas être acceptés comme tests diagnostiques. En règle générale, les centres d'évaluation et les hôpitaux fournissent des tests PCR et/ou moléculaires. Il peut y avoir des exceptions, et c'est pourquoi les fournisseurs devraient demander la confirmation du parent.

On peut trouver, dans ce document aux pages 21 à 23 et sur le site Web du ministère de la Santé, dans COVID-19 - Document de référence sur les symptômes, une liste des symptômes, y compris les signes et les symptômes atypiques.

Les centres de garde d'enfants doivent considérer un seul cas, symptomatique, confirmé en laboratoire de COVID-19 chez un membre du personnel ou chez un enfant comme une éclosion confirmée de COVID-19 en consultation avec le bureau de santé publique local. Les éclosions devraient être déclarées en collaboration avec le service de garde et le bureau de santé publique local pour s'assurer d'obtenir un numéro d'éclosion.

Les centres de la petite enfance doivent aviser le Bureau de santé Porcupine s'ils ont un taux d'absentéisme de 10 % ou plus chez les enfants et/ou le personnel du centre dans son ensemble, en raison des symptômes de la COVID-19. Une éclosion suspecte peut être déclarée, en consultation avec le bureau de santé, une fois qu'une évaluation des risques a été effectuée.

Gestion d'une éclosion

- Une éclosion peut être déclarée par le bureau de santé publique local dans les cas suivants :
 - dans une période de 14 jours, il y a au moins deux cas de COVID-19 confirmés chez les enfants, le personnel, les fournisseurs de soins ou d'autres visiteurs ayant un lien épidémiologique (p. ex., les cas dans la même pièce, les cas qui font partie de la même cohorte des programmes avant/après l'école) où au moins un cas aurait pu raisonnablement acquérir leur infection en milieu de garde d'enfants.
 - Le bureau de santé publique local collaborera avec le titulaire de permis pour déterminer s'il existe des liens épidémiologiques entre les cas et si la transmission a eu lieu en milieu de garde.
 - Si le bureau de santé publique local déclare une éclosion, il déterminera les prochaines étapes. Cela pourrait comprendre la fermeture de salles de garde d'enfants ou de cohortes particulières ou d'un service de garde complet.
 - Le bureau de santé publique aidera à déterminer quels groupes d'enfants et/ou le personnel ou les fournisseurs doivent être renvoyés chez eux ou si la fermeture partielle ou complète du service de garde est nécessaire.
 - Si le bureau de santé publique détermine la fermeture partielle ou totale du milieu de garde, le titulaire de permis doit réviser son rapport d'incident grave existant pour un cas confirmé de COVID-19 afin d'inclure des renseignements sur la fermeture.

La réouverture après une éclosion peut dépendre de la disponibilité du personnel et du nombre d'employés en isolement.

LIEUX PARTAGÉS

Les cas suspectés ou confirmés de COVID-19 (enfant, membre du personnel, fournisseur de services de garde en milieu familial et titulaire de permis) doivent être signalés au ministère comme incident grave. Si une personne tombe malade, l'agence de services de garde en milieu familial signalera la situation aux services de santé publique et au ministère et, lorsque les services de santé publique le conseillent, aux familles.

Programmes avant et après l'école :

Si le service de garde est situé sur un lieu partagé (par exemple dans une école), il faut suivre les directives de la santé publique en ce qui concerne le signalement du cas suspecté aux autres personnes occupant les locaux.

Si votre centre est situé dans une école, le responsable de la petite enfance désigné pour chaque conseil scolaire et le directeur de l'école doivent être informés de chaque incident grave, y compris ceux qui sont liés à la COVID-19. Si un centre est informé d'un cas confirmé de COVID-19 positif, le responsable de la petite enfance doit en être informé immédiatement. Veuillez communiquer avec votre conseil scolaire pour savoir qui est la personne désignée.

SIGNALEMENT DES INCIDENTS GRAVES :

Les titulaires de permis de services de garde ont l'obligation de signaler les cas confirmés de COVID-19 au médecin hygiéniste en vertu de la Loi sur la protection et la promotion de la santé.

•Auparavant, les titulaires de permis étaient également tenus de signaler au Ministère tous les cas soupçonnés de COVID-19. À l'heure actuelle, seulement lorsqu'un enfant, un membre du personnel, un étudiant, un fournisseur de services de garde en milieu familial, un visiteur de services de garde en milieu familial ou une personne qui réside ou qui se trouve normalement dans les locaux des services de garde en milieu familial est un cas confirmé de COVID-19 (c.-à-d. résultat positif au test de COVID-19), les titulaires de permis doivent :

- signaler cet événement grave au ministère.

- se présenter au bureau de santé publique local et fournir tout matériel (p. ex., le registre des présences quotidiennes) aux responsables de la santé publique pour appuyer la gestion des cas et le suivi des contacts et autres activités conformément à toutes les lois applicables, y compris la Loi sur l'accès à l'information municipale et la protection de la vie privée.

- Les responsables de la santé publique détermineront les mesures supplémentaires à prendre, notamment la façon de surveiller les autres membres du personnel, fournisseurs et enfants possiblement infectés, ainsi que la déclaration d'une éclosion et la fermeture de pièces ou de l'ensemble du service de garde.

Si une fermeture est ordonnée par le bureau de santé publique local et que le titulaire de permis a déjà présenté un rapport d'incident grave pour un cas confirmé, le rapport doit être mis à jour pour tenir compte de la fermeture.

Si d'autres personnes du programme de garde d'enfants présentent un cas confirmé, les titulaires de permis doivent :

- Réviser le rapport d'incident grave ouvert pour y inclure les cas supplémentaires; ou
- Soumettre un nouveau rapport d'incident grave si le premier a déjà été fermé.

Bien que les titulaires de permis ne soient plus tenus de signaler un incident grave pour les cas suspectés, si le bureau de santé publique local détermine qu'une fermeture complète ou partielle est requise (c'est-à-dire qu'une salle du service, un domicile pour le service de garde en milieu familial ou la totalité du centre de garde doivent rester fermés pendant une période donnée), un rapport d'incident grave doit être soumis dans la catégorie « Interruption imprévue des services ». Veuillez également noter que les employeurs sont tenus d'informer les travailleurs s'ils ont pu être exposés sur le lieu de travail. Veuillez consulter le guide sur l'élaboration d'un plan de sécurité lié à la COVID-19 pour obtenir de plus amples renseignements.

https://www.ontario.ca/page/develop-your-covid-19-workplace-safety-plan?_ga=2.203692946.305952005.1592347482-1841326014.1586898239

Les titulaires de permis ont l'obligation d'afficher le formulaire de notification d'incident grave conformément à la LGEPE, à moins d'indications contraires du bureau de santé publique local.

AMÉNAGEMENT D'UN ESPACE POUR LA DISTANCIATION PHYSIQUE :

Aménagement des lieux

Les centres doivent avoir un superviseur qualifié, du personnel pour nettoyer, pour aider au dépistage et pour prendre la relève des éducateurs.

Pour les programmes d'âge scolaire :

Les conseils scolaires sont tenus de veiller à ce que la salle de classe soit nettoyée et désinfectée après la fin du programme principal de jour et avant le début du programme avant et après l'école.

Les fournisseurs seront tenus de prévoir du jeu à l'extérieur pendant le nettoyage et la désinfection.

Les programmes d'âge scolaire dans tous les centres devraient prévoir du temps à l'extérieur au début de l'heure d'arrivée le mieux possible pour que les enfants aient du temps à l'extérieur.

Utilisation des gymnases :

Les programmes peuvent offrir des possibilités d'activité physique aux enfants et aux jeunes. En s'appuyant sur les conseils du médecin hygiéniste en chef, les enfants et le personnel ne devraient pas faire d'activité physique modérée à vigoureuse à l'intérieur. Lorsque des activités physiques modérées à intenses ont lieu à l'extérieur, les enfants et le personnel doivent maintenir une distance physique. Il ne faut pas porter de masque pour une activité intense.

Les gymnases ne doivent être utilisés que pour les activités modérées où les mesures de distance physique et les protocoles du port du masque actuels pour les enfants et le personnel du programme peuvent être suivis.

Comme le personnel du programme planifie des activités physiques qui favorisent la distanciation physique, il devrait inclure le port du masque pour les enfants et le personnel à l'intérieur et à l'extérieur lorsque la distanciation physique ne peut être maintenue. Il faut s'efforcer de limiter l'utilisation de l'équipement partagé. L'équipement partagé doit être désinfecté régulièrement et les enfants et le personnel du programme doivent pratiquer une bonne hygiène des mains avant et après la participation à des activités physiques et l'utilisation de l'équipement.

Aménagement de l'espace et distanciation physique

Le ministère est conscient qu'il est difficile de faire respecter la distanciation physique dans les services de garde. Aussi le personnel et les fournisseurs sont encouragés à

continuer d'offrir un environnement accueillant et chaleureux aux enfants. Veuillez consulter le document Comment apprend-on? pour obtenir plus de soutien et des idées sur la façon d'offrir un environnement stimulant tout en distançant physiquement.

Chaque groupe d'enfants doit avoir son propre espace intérieur, séparé de tous les autres groupes par une barrière physique. Cette barrière vise, d'une part, à réduire la propagation des gouttelettes respiratoires qui semblent transmettre la COVID-19 et, d'autre part, à renforcer les exigences de distance physique entre les groupes. La barrière doit partir du sol et atteindre au minimum la hauteur de 8 pieds afin d'être systématiquement 12 pouces plus haute que la personne la plus grande de l'établissement. Elle doit être aussi large que l'espace/la pièce le permet.

Dans un même espace commun (entrées, couloirs, etc.), les différents groupes doivent maintenir une distance d'au moins deux mètres entre eux, et dans la mesure du possible favoriser la distanciation physique des enfants d'un même groupe, par exemple :

- en assignant différents espaces à différents groupes, surtout aux heures de repas et d'habillement;
- en privilégiant les activités individuelles ou celles qui permettent de garder une certaine distance entre les enfants;
- en installant des repères visuels pour favoriser la distanciation;
- en évitant toute activité intérieure de chant.

Tous les enfants doivent être espacés lorsqu'ils sont assis pour une activité ou pour un repas. Les tables doivent être désinfectées avant de manger et après.

Un seul groupe devrait accéder aux toilettes à la fois. Il est recommandé de nettoyer les installations entre chaque utilisation, notamment si différents groupes utilisent les mêmes toilettes. Cela comprend les robinets d'évier, pas seulement les toilettes.

Dans les espaces extérieurs partagés, les cohortes doivent demeurer à au moins deux

(2) mètres des membres des autres groupes et de quiconque ne faisant pas partie de leur groupe. Les centres doivent établir des horaires décalés pour les différents espaces de jeu extérieurs. Au cours de cette période, les centres ne peuvent pas se servir des aires de jeu extérieures communautaires. Si vous choisissez de le faire, vous devez créer une politique et une procédure pour l'utilisation des aires de jeux communautaires extérieures. La politique et la procédure doivent comprendre un registre indiquant la date, le nom de l'espace communautaire, l'heure d'arrivée et de départ et les mesures de santé et de sécurité qui ont été prises. N'oubliez pas que les parcs communautaires ne sont pas tenus d'être désinfectés.

Durant les périodes de repos, on encourage les titulaires de permis et les fournisseurs de services de garde en milieu familial à augmenter la distance entre les lits/matelas/parcs pour enfants, ou à placer les enfants tête à pied ou pied à pied si l'espace est limité. Les lits et les berceaux ainsi que la literie doivent être désinfectés après chaque utilisation.

Assurez-vous que le personnel de garde d'enfants pratique la distance physique pendant les pauses et les dîners. Les salles doivent être mesurées afin de déterminer combien de personnes peuvent se trouver dans la pièce tout en s'assurant que la distance physique de 6 pieds/2 mètres est possible en tout temps. Retirer les chaises et les tables supplémentaires pour assurer une distance physique dans les salles du personnel. Les marques sur le plancher doivent indiquer où les chaises restantes doivent rester afin de maintenir une distance physique d'au moins 6 pieds/2 mètres. Des désinfectants pour les mains et des lingettes ou vaporisateurs désinfectants doivent être placés sur les tables du personnel pour rappeler à ce dernier de nettoyer sa zone avant et après avoir mangé. Des affiches indiquant le nombre maximal de membres du personnel autorisé dans la salle (en fonction des exigences de distance sociale) doivent être placées dans des endroits visibles.

Les espaces partagés et les structures qui ne peuvent pas être nettoyés et désinfectés entre les groupes ne doivent pas être utilisés.

Étant donné qu'il est difficile de faire respecter la distanciation physique aux jeunes enfants et aux poupons, il est recommandé :

- de prévoir des activités qui se font sans objets ni jouets partagés
- de faire le plus d'activités possible à l'extérieur, où il y a plus d'espace

Jeux à l'extérieur

NOTE : On recommande de passer beaucoup de temps à l'extérieur pendant cette période.

L'équipement de protection individuelle pour le personnel et les enfants de 1^{re} année et plus est requis pendant la programmation extérieure, lorsqu'une distance physique de deux mètres ne peut être maintenue. Cette mesure est également recommandée pour les enfants de 2 ans jusqu'en jardin, mais elle n'est pas obligatoire.

Les enfants doivent être encouragés à se laver les mains avant de sortir et d'entrer dans l'immeuble. Si plusieurs groupes doivent se partager une structure de jeu, elle ne devrait être utilisée que par un groupe à la fois. Comme il a été mentionné

précédemment, il faudra respecter un horaire pour l'utilisation en groupe de l'aire de jeu extérieure.

Les aires de jeu extérieures sont attrayantes pour les visiteurs, les personnes et les animaux indésirables. On peut réduire les dangers en prenant les mesures suivantes.

- Ne présumez pas qu'une clôture empêchera les visiteurs indésirables d'entrer. Vérifier le périmètre pour vous assurer qu'il n'y a pas d'ouvertures.
- Vérifiez l'aire de jeu extérieure pour y trouver des excréments d'animaux, des vitres brisées ou des canettes, des condoms, des aiguilles et des seringues.
- Ne ramassez pas d'objets tranchants avec vos mains. Les gants ne vous protégeront pas des ponctions. Placer une barrière rigide entre l'objet et vos mains, comme des pincettes, une écope ou une pelle.
- Ramasser les excréments des animaux et le sol ou le sable environnant avec une petite pelle, puis jeter les.
- Ratissez régulièrement le sable. Le soleil fournit une protection efficace contre certains contaminants microscopiques. Traiter le sable avec une solution à base d'eau de Javel et/ou avec de l'eau bouillante a très peu d'effet sur les micro-organismes.

Les titulaires de permis devraient préparer un horaire pour le jeu à l'extérieur en petits groupes /par cohorte pour faciliter la distanciation physique. Si la zone de jeux extérieure est assez grande pour accueillir plusieurs groupes, les titulaires de permis doivent séparer les groupes afin qu'il y ait toujours au moins deux mètres entre eux.

Les titulaires de permis et les fournisseurs de services de garde en milieu familial sont encouragés à réserver les jouets et le matériel (p. ex., balles, petites pièces, etc.) à un seul groupe ou une seule salle.

Si certains objets doivent être partagés, ils doivent être nettoyés et désinfectés entre les utilisations.

Les titulaires de permis et les fournisseurs de services de garde en milieu familial qui n'ont pas d'aire de jeux extérieure doivent trouver d'autres moyens d'organiser des activités extérieures (ex. : promenade dans le quartier). Les fournisseurs de service doivent, autant que possible, respecter les règles de distanciation physique.

Dans la mesure du possible, les enfants doivent apporter leur propre crème solaire et ne pas la partager avec qui que ce soit. Les membres du personnel peuvent aider les enfants à se mettre de la crème solaire, au besoin, mais doivent se laver les mains avant et après chaque application.

PROTOCOLES DE NETTOYAGE ET DU CONTRÔLE DES INFECTIONS

Nettoyage des centres de garde et des services de garde en milieu familial

On recommande aux exploitants de tenir un registre de nettoyage et de désinfection pour faire le suivi des activités et pour pouvoir démontrer la fréquence du nettoyage et de la désinfection.

Principes fondamentaux du contrôle des infections

1. Garder les lieux, l'équipement et les mains aussi propres que possible, en tout temps. Observer les enfants pendant qu'ils se lavent les mains et les aider à se les laver correctement. Consulter le schéma ci-joint et l'afficher près de chaque lavabo. Se laver les mains entre chaque activité, tout au long de la journée.
2. S'assurer que les enfants et tout le personnel des services de garde de l'emplacement du centre de garde soient vaccinés comme il se doit en fonction de leur âge.
3. Les titulaires de permis doivent continuer d'encourager le personnel et les fournisseurs de services de garde en milieu familial à surveiller les poupons qui boivent et à tenir le biberon de ceux qui sont trop jeunes pour le faire eux-mêmes afin de réduire les risques d'étouffement.
4. Pour favoriser la distanciation sociale, les titulaires de permis et les fournisseurs de services de garde en milieu familial devraient envisager de retirer quelques berceaux ou à utiliser un berceau sur deux. Le cas échéant, marquer les berceaux qui ne doivent pas être utilisés.
5. Si un enfant tombe malade, l'isoler des autres enfants, dès que possible. Pour plus de détails, consulter la section Endroit désigné pour les enfants malades.
6. Réadmettre un enfant seulement lorsqu'il est complètement rétabli de son infection/sa maladie.
7. Il faut vérifier la date de péremption de tous les produits et toujours suivre les instructions du fabricant.

8. Si on fournit des repas ou des collations, il faut s'assurer que chaque enfant reçoit sa portion individuelle. Aucune nourriture ne doit être
9. partagée. Il faut suivre la politique afférente aux sacs-repas de la Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance.
10. Les ustensiles à usage multiple doivent être désinfectés conformément aux règlements régissant les services d'alimentation.
11. Les sucettes, les biberons, les tasses à bec, les brosses à dents, les débarbouillettes, etc. que les enfants apportent doivent être étiquetés. Ces articles ne peuvent pas être partagés avec d'autres enfants.
12. Lorsque possible, éviter de vous approcher du visage des enfants.
13. Tout article porté à la bouche d'un enfant doit être lavé et désinfecté après usage.

Pratiquer la distanciation sociale autant que possible. Exiger des enfants qu'ils s'assoient espacés les uns des autres pendant les repas. Il ne doit y avoir aucun partage d'aliments. Durant cette période, l'adulte devrait servir la nourriture à l'enfant et non pas laisser l'enfant placer de la nourriture dans son assiette/bol.

Installer des affiches qui font la promotion des pratiques de protection personnelle (lavage des mains, étiquette respiratoire).

Lavage et désinfection des surfaces

On doit se servir de désinfectants qui portent un code d'identification de médicament (DIN). On peut se servir de désinfectants de faible niveau destinés aux hôpitaux.

La procédure de nettoyage des surfaces est la suivante :

1. Nettoyez d'abord tous les articles avec de l'eau chaude et du savon;
2. Rincer à l'eau claire;
3. Utiliser un désinfectant – voir la recette ci-dessous ou suivre les recommandations du fabricant;
4. Rincer à l'eau claire;
5. Entreposer tous les désinfectants et autres produits chimiques dans une armoire verrouillée hors de la portée des enfants et loin des aliments.

Solution d'eau de Javel pour la désinfection

Résistance normale – ¼ tasse (4 c. à soupe) d'eau de Javel à 1 gallon d'eau ou 1 c. à soupe d'eau de Javel à 1 litre d'eau : jouets, zones de changement de couches, tables, etc.

Extrapuissante (1:1) – 1 part d'eau de Javel d'usage courant pour neuf 9 parts d'eau: effusion de sang, forte contamination par des excréments ou du vomi, nettoyage régulier au cours d'une éclosion.

Pour prévenir la propagation des infections (bactéries, virus, parasites) en milieu de garde, il est important de nettoyer et désinfecter les jouets sur une base régulière.

Nettoyage de dégâts de sang/de fluides corporels

Porter des gants pour vous protéger lorsque vous nettoyez du sang/des fluides corporels.

Le lavage des mains est la plus importante procédure à suivre pour empêcher la transmission des pathogènes véhiculés par le sang.

1. Il faut se laver les mains immédiatement après une exposition sans protection à du sang ou à des fluides pouvant transmettre des pathogènes véhiculés par le sang.
2. Il faut se laver les mains après avoir retiré les gants.
3. Les mains doivent être lavées après une déchirure de gant ou une fuite présumée de gant.
4. Il faut se laver les mains après avoir manipulé des matériaux pouvant avoir été contaminés par du sang ou par des fluides corporels pouvant transmettre des pathogènes véhiculés par le sang.

Pratiques hygiéniques

1. Ranger les articles séparément et s'assurer qu'ils ne sont pas partagés.
2. Changer et laver les débarbouillettes après chaque usage. S'assurer que chaque enfant a sa propre débarbouillette et literie.

Routine de nettoyage

Avant l'ouverture et en fin de journée

- Nettoyer et désinfecter tout ce qui suit : interrupteurs, poignées de porte, dessus de table et toute autre surface susceptible d'être touchée par quiconque.

À faire deux fois par jour – il s’agit de l’exigence minimale

- Laver toutes les toilettes, les leviers de chasse d’eau ainsi que les poignées des robinets.
- Laver à l’eau et au savon ou avec un désinfectant de concentration standard toutes les surfaces que les poupons et bambins sont susceptibles de toucher.
- Laver et désinfecter les barreaux des berceaux, les jouets avec surface rigide et tout autre objet que les enfants pourraient mettre dans leur bouche.
- Laver les couvre-matelas et la literie tous les jours. Plier ces articles quotidiennement et les ranger séparément, de façon à ce qu’il n’y ait aucun contact avec les articles d’un autre enfant.
- Il n’est pas nécessaire de laver chaque jour la couverture ou l’oreiller personnel de chaque enfant. On peut le faire une fois par semaine. Entre les lavages et les utilisations, les articles doivent être entreposés dans leur propre contenant qui est nettoyé et désinfecté quotidiennement. Si le nombre de transmissions de COVID-19 augmente, il faudra laver ces articles une fois par jour.
- Laver les débarbouillettes après chaque utilisation.
- Ne pas rincer les vêtements souillés. Les placer dans un sac de plastique et les rendre aux parents/tuteurs.
- Nettoyer et désinfecter les planchers, les étagères basses, les poignées de porte et les autres surfaces susceptibles d’être touchées par des enfants.

Changer les couches

Ne laissez jamais un enfant sans surveillance sur la table de changement.

S’assurer que tout ce dont vous avez besoin soit à portée de la main.

AU COURS DE CETTE PÉRIODE, NE PAS AUTORISER L’UTILISATION DE COUCHES EN TISSU RÉUTILISABLES.

1. Se laver les mains à l’eau et au savon avant de changer la couche.
2. Rassembler les fournitures à portée de la main.
3. Tenir à l’écart de vos vêtements les enfants en les plaçant sur le tapis à langer propre.

4. Nettoyer la peau de l'enfant à l'aide d'une lingette humide jetable, en nettoyant de l'avant à l'arrière. Nettoyer toute souillure; ne pas oublier les plis de la peau.
5. Se nettoyer les mains à l'aide d'une lingette jetable propre puis la placer dans un récipient à déchets.
6. Nettoyer les mains de l'enfant puis ramener l'enfant à l'aire de jeu ou de repos.
7. Jeter aux toilettes le contenu de la couche souillée. Éviter les éclaboussures.

Placer la couche et les lingettes dans une poubelle munie d'un sac de plastique.
8. Désinfecter la surface à langer.
9. Se laver soigneusement les mains à l'eau chaude et au savon.

Sièges d'aisances pour enfants – Ne pas se servir de sièges d'aisances pour enfants.

Procédure de lavage des mains

Se servir d'un lavabo destiné au lavage des mains équipé d'eau courante chaude et froide, de serviettes en papier et de savon liquide dans un distributeur. Pour prévenir les brûlures, la température de l'eau chaude ne devrait pas dépasser 43 °C (110 °F).

1. Utiliser du savon et de l'eau tiède courante.
2. Se frotter vigoureusement les mains pendant 15 secondes en les lavant.
3. Nettoyer toutes les surfaces, y compris le revers de la main, les poignets, l'espace entre les doigts, sous les ongles.
4. Bien rincer ses mains. Laissez l'eau couler.
5. Sécher les mains avec une serviette en papier à usage unique.
6. Fermer les robinets à l'aide d'une serviette en papier. *N'utilisez pas vos mains nues pour fermer et contrôler l'eau.*

Si l'eau et le savon ne sont pas disponibles, il est possible de vous servir d'un désinfectant pour les mains à base d'alcool contenant au moins 60 % d'alcool à condition que vos mains ne soient pas visiblement souillées.

Lavez-vous les mains :

- Avant de préparer ou de servir des aliments.

- Après avoir enfilé une couche à un enfant, nettoyé les dégâts ou essuyé un nez.
- Après avoir été aux toilettes, avec un enfant ou seul.
- Après s'être touché le visage, avoir éternué ou toussé.
- Quand vous devez vous laver les mains, suivre les directives énoncées dans ce document.

Garder les mains des enfants propres :

1. Si les enfants sont trop jeunes pour le faire d'eux-mêmes, vous le faites pour eux.
2. Dans le cas des enfants plus âgés :
 - **Dire** à l'enfant de se laver les mains
 - **Montrer** à l'enfant comment se laver les mains s'il ne sait pas ou s'il a oublié
 - **Rappeler** à l'enfant que le fait de se laver les mains l'aidera à ne pas tomber malade

Les enfants doivent se laver les mains ou les faire laver :

- Lorsqu'ils arrivent au centre de garde d'enfants;
- Entre les activités ou les transitions vers d'autres salles à l'intérieur;
- Chaque fois qu'ils entrent ou sortent du bâtiment pour aller jouer à l'extérieur;
- Avant de manger ou de boire;
- Après avoir utilisé la toilette ou fait changer leurs couches;
- Après avoir essuyé leur nez ou toussé ou éternué dans leurs mains.

PROTOCOLES DE PRÉVENTION LIÉS AUX ALIMENTS :

Préparation des aliments

Les aliments sont préparés, manipulés, rangés et servis de façon sécuritaire conformément au règlement de l'Ontario 493/17, Dépôts d'aliments.

Nourriture

Les titulaires de permis et les fournisseurs de services de garde en milieu familial doivent revoir les procédures de repas pour interdire les buffets et les plats communs.

- La nourriture devrait être servie avec des ustensiles.
- Des portions individuelles devraient être servies aux enfants.
- Aucun objet ne devrait être partagé (p. ex., cuillère de service, salière).

Les enfants ne peuvent pas apporter d'aliments de la maison ou consommer de la nourriture en dehors des heures de repas du programme (sauf lorsque cela est nécessaire; dans ces cas, des précautions spéciales pour la manipulation ainsi que le service de la nourriture doivent être prises).

- Les enfants ne doivent pas préparer ou apporter de nourriture pour les autres.
- Le personnel doit observer une bonne hygiène des mains en préparant la nourriture, et tous doivent se laver les mains avant de manger et après avoir mangé.
- Là où c'est possible, les enfants doivent être à deux mètres les uns des autres pendant les repas.
- Aucun ustensile ne doit être partagé.

Les exploitants de garde d'enfants qui ont une politique de sacs-repas peuvent encore permettre aux enfants d'apporter leurs propres dîners et collations. La table doit être nettoyée et désinfectée chaque fois qu'un enfant s'y assoit pour manger, soit avant et après.

Quelques conseils pour limiter la propagation de l'infection par les aliments:

- Assurez-vous que vous et les enfants vous lavez les mains avant de manger.
- Laver et désinfecter les ustensiles alimentaires entre les utilisations.
- Laver et désinfecter les surfaces utilisées pour la préparation et le service des aliments avant et après leur utilisation.
- Utiliser un évier pour la préparation des aliments et un autre pour le lavage des mains.
- Séparer le coin cuisine de l'aire de jeu.
- Ne pas servir de lait ou de produits laitiers non pasteurisés.
- Rincer soigneusement les fruits et légumes crus avant de les servir.
- Renforcer les politiques et les procédures de « non-partage ». Ceci comprend la pratique actuelle de ne pas partager d'aliments, de bouteilles d'eau ou encore

- d'articles ou de biens personnels. Les articles personnels devraient être clairement étiquetés au nom de l'enfant.

PROTOCOLES DE NETTOYAGE DES JOUETS ET DU MATÉRIEL

Utilisation et restrictions du matériel et des jouets

Les titulaires de permis et les fournisseurs de services de garde en milieu familial sont encouragés à choisir des jouets et du matériel faciles à nettoyer et à désinfecter (p. ex. éviter les jouets en peluche).

Les jouets et l'équipement devraient être nettoyés et désinfectés au minimum entre les cohortes.

Tout jouet porté à la bouche doit être désinfecté dès que l'enfant cesse de l'utiliser.

Les titulaires de permis et les fournisseurs de services de garde en milieu familial sont encouragés à réserver les jouets et le matériel (balles, petites pièces, etc.) à un seul groupe d'enfants ou une seule salle.

Si certains objets doivent être partagés, ils doivent être nettoyés et désinfectés entre les utilisations. Lorsque ce nettoyage et cette désinfection ont été effectués, il faut l'inscrire dans un registre.

Si du matériel sensoriel (p. ex., pâte à modeler, eau, sable, etc.) est offert, il doit être réservé à l'usage d'un seul enfant (c.-à-d. disponible pour l'enfant pour la journée) et porter le nom de l'enfant, s'il y a lieu.

Les structures de jeu ne peuvent être utilisées que par une cohorte à la fois. Consultez le bureau de santé publique local pour en savoir plus sur l'utilisation des modules de terrains de jeux.

Nettoyage des jouets

Tous les jouets et le matériel utilisés pour jouer dans les centres doivent être fabriqués de matières pouvant être nettoyées et désinfectées. Les jouets et le matériel qui sert au jeu doivent être nettoyés et désinfectés au moins une fois par jour.

Jeux d'eau et jeux sensoriels

Les jeux d'eau à des tables communes ne sont pas appropriés pendant cette période. Il ne doit y avoir ni jeux d'eau ni jeux sensoriels collectifs pour le moment. Comme mentionné plus haut, on peut permettre les jeux d'eau et les jeux sensoriels individuels. Les matériaux utilisés doivent être nettoyés immédiatement après usage. Les articles comme la pâte à modeler peuvent être entreposés et étiquetés au nom de l'enfant pour un usage continu tout au long de la semaine. L'espace sur la table doit être nettoyé avant le jeu et immédiatement après.

FORMATION DU PERSONNEL :

Dans le cadre des directives fournies par le ministère de l'Éducation pour la réouverture des services de garde, le CASSDC doit s'assurer que l'ensemble du personnel et des fournisseurs de services de garde suivent la formation à jour sur les mesures de santé et de sécurité et sur les autres mesures opérationnelles décrites dans le présent document, ainsi que sur toute autre exigence locale en place.

Vous pouvez consulter les Lignes directrices à l'intention des employeurs des centres de la petite enfance de l'Association de la santé et de la sécurité des services publics pour obtenir de l'information sur d'autres mesures à envisager pour le personnel et les fournisseurs de services de garde. Il existe aussi un guide ressource pour les fournisseurs de services de garde d'enfants (en anglais).

Santé publique Ontario a produit des vidéos pour nous aider à comprendre notre rôle pour aider à freiner la propagation de la COVID-19 au sein de notre collectivité. Les hyperliens pour accéder à ces vidéos sont fournis ci-dessous. L'ensemble du personnel et des fournisseurs de services de garde doivent suivre cette formation avant la réouverture des services de garde. Une formation mise à jour devrait être offerte afin que tout le personnel et les fournisseurs de services de garde d'enfants reçoivent une formation sur les mesures de santé et de sécurité en place conformément aux directives opérationnelles, ainsi qu'à celles mises en place par le bureau de santé publique local et le CASSDC. Les documents d'attestation doivent être conservés afin que les centres aient un registre des membres du personnel ayant suivi la formation à jour.

Les sept étapes de l'hygiène des mains

<https://www.publichealthontario.ca/fr/videos/7-steps-handhygiene>

Mettre des gants <https://www.publichealthontario.ca/fr/videos/ipac-gloves-on>

Revêtir le masque et l'équipement de protection oculaire

<https://www.publichealthontario.ca/fr/videos/ipac-maskeyes-on>

Retirer le masque et l'équipement de protection oculaire

<https://www.publichealthontario.ca/fr/videos/ipac-maskeyes-off>

Retirer le sarrau et les gants

<https://www.publichealthontario.ca/fr/videos/ipac-gowngloves-off>

Mettre l'équipement protecteur individuel complet

<https://www.publichealthontario.ca/fr/videos/ipac-fullppe-on>

Enlever l'équipement protecteur individuel complet

<https://www.publichealthontario.ca/fr/videos/ipac-fullppe-off>

Note : D'autres possibilités de formation peuvent se présenter et on vous priera de les suivre, selon le besoin.

Responsabilité et assurance

• Toutes les exigences de la LGEPE doivent être respectées en plus des mesures de santé et de sécurité améliorées décrites dans le présent document et par la santé publique locale.

• Les titulaires de permis et les fournisseurs de services de garde d'enfants peuvent vouloir consulter leur conseiller juridique ou leur conseiller en assurance au sujet de toute autre considération relative à l'exploitation et à la prestation de services de garde d'enfants pendant cette période.

Communication avec les familles

Les communications en personne doivent être évitées autant que possible.

Les exploitants de centre de garde d'enfants et de services de garde d'enfants en milieu familial doivent :

- informer les familles des améliorations apportées aux mesures de santé et de sécurité, leur communiquer toutes nouvelles politiques créées pour la réouverture et leur fournir une copie de celles-ci;
- faire part aux parents des politiques et des procédures concernant les protocoles de santé et de sécurité mis en place pour combattre la COVID-19, y compris les exigences et les exceptions liées aux masques;
- mettre à jour les politiques concernant le statut prioritaire/la liste d'attente pour refléter la capacité d'accueil limitée au moment de la réouverture;
- les titulaires de permis peuvent dresser une liste de ressources informatives et rédiger des instructions détaillées concernant le dépistage et la marche à suivre au cas où un enfant ou une personne du service tombe malade.

Compte tenu des mesures strictes de santé et de sécurité en place et des conseils des bureaux de santé publique locaux, certains titulaires ou fournisseurs de services de garde d'enfants peuvent continuer de fonctionner à capacité réduite pendant une certaine période.

Le CASSDC recommande que les agences de services de garde en milieu familial et les fournisseurs de services de garde prennent en compte l'ordre de priorité suivant :

- le retour à leur centre de garde habituel des enfants ayant bénéficié de services de garde d'urgence et de la continuité des services offerts à leur famille;
- les besoins des familles dont les parents/tuteurs doivent retourner au travail à l'extérieur du foyer;
- les circonstances particulières susceptibles d'accroître l'importance des services pour certaines familles (p. ex., les besoins particuliers de certains enfants);
- le contexte particulier de chaque région.

Soyez conscients que certaines familles antérieurement desservies ne requièrent peut-être plus de services ou ont des besoins différents (p. ex., services à temps partiel seulement).

Les fournisseurs de services de garde peuvent demander qu'on pourvoie temporairement les postes vacants s'ils ont épuisé leurs clients réguliers et s'ils ont de nouveaux postes vacants.

Après la fermeture des programmes pour enfants d'âge scolaire (services de garde d'urgence) :

Il peut y avoir des familles desservies par le programme de garde d'enfants d'urgence pour les enfants d'âge scolaire qui n'avaient pas accès au service avant la fermeture. Ces familles ne seront plus admissibles à leur place actuelle à la fin du programme de garde d'enfants d'urgence. Les gestionnaires de systèmes de services et les titulaires de permis devraient travailler ensemble pour aider les familles à faire la transition vers

le niveau de service, l'emplacement du programme et la structure de paiement qui convient le mieux à leurs besoins à la réouverture des programmes d'âge scolaire et à l'apprentissage en personne.

Frais imposés aux parents

Afin de stabiliser les frais imposés aux parents au moment de la réouverture, le ministère encourage les exploitants de services de garde à fixer les frais au niveau où ils étaient avant la fermeture, dans la mesure du possible. Les fournisseurs de services de garde en milieu familial sont également encouragés à maintenir les frais pour les parents au niveau où ils étaient avant l'écllosion de la COVID-19 (mars 2020), dans la mesure du possible.

Dans la mesure du possible, les GSMR et les CASSD pourraient devoir envisager de modifier la façon dont les évaluations de l'admissibilité aux subventions pour frais de garde d'enfants sont effectuées afin d'intégrer des évaluations et des dossiers virtuels.

Si un enfant qui recevait des soins dans un centre de garde juste avant la fermeture se voit offrir une place en centre de garde pour le 1^{er} septembre 2020 ou plus tard, les parents auront 14 jours pour accepter ou refuser le placement.

- Si le placement est accepté, les exploitants de centre de garde peuvent exiger des frais pour utiliser ou conserver l'espace à compter du 1^{er} septembre 2020, que l'enfant soit présent ou non.
- Si le placement est refusé, les services de garde peuvent offrir le placement à un autre enfant. Sauf si le parent refuse le placement, le placement doit demeurer disponible pendant toute la période de 14 jours.
- À moins que le parent n'accepte le placement, aucun droit ni dépôt ne peut être exigé ou perçu à l'égard du placement pendant la période de 14 jours. • Les parents ne doivent pas être pénalisés s'ils utilisent la période complète de 14 jours pour décider d'accepter ou de refuser le placement.
- Il est toujours interdit aux exploitants de facturer ou d'accepter des frais ou des dépôts pour ajouter des familles à une liste prioritaire d'accès privilégié aux places.
- Selon les directives opérationnelles publiées pour la première fois à la mi-juin, pour les enfants qui ont reçu des services de garde en milieu familial immédiatement avant la fermeture, les fournisseurs de services de garde en milieu familial agréés sont toujours tenus d'accorder aux parents 30 jours pour indiquer s'ils veulent garder leur place.

Évaluation de l'admissibilité aux places subventionnées

Le CASSDC continuera d'offrir des subventions de frais de garde aux familles admissibles qui ont une place dans un service de garde d'enfants agréé/chez des fournisseurs de services de garde en milieu familial qui ont une entente de subvention avec le CASSDC. Le budget des subventions pour frais de scolarité pour 2020 ne comprenait pas de plans pour les familles qui choisissent de ne pas envoyer leur enfant d'âge scolaire à l'école. Le CASSDC n'approuvera pas la subvention complète des frais de garde pour les enfants admissibles à l'école, à moins qu'il s'agisse d'une journée de perfectionnement professionnel, d'une pause scolaire ou d'un jour férié. Vous devez détenir une licence et être autorisé à offrir ces types de services. Chaque centre aura besoin de politiques et de procédures pour les enfants qui sont admissibles à l'école et

qui sont des parents ou des tuteurs payants. Vous devez aviser votre conseiller de programme pour obtenir des recommandations si vous permettez cette option.

Veillez noter qu'il s'agit d'un document évolutif qui sera mis à jour au besoin. Si vous avez des questions ou des préoccupations au sujet de ce document, veuillez communiquer avec Cathy Courville, gestionnaire de programme, Assurance de la qualité des services de garde à l'enfance, CASSDC, 705 268-7722, poste 240 CourvilC@cdssab.on.ca

Note : Dans ce document, l'emploi du masculin pour désigner des personnes n'a d'autres fins que celle d'alléger le texte.