

## TRAVAILLEURS ET STAGIAIRES

Cette section s'adresse aux personnes travaillant en service de garde et en milieu scolaire (incluant le service de garde) ainsi qu'aux stagiaires de ces milieux. Elle traite de certains aspects administratifs liés aux maladies infectieuses et à l'immunisation.

Pour plus d'information concernant les exigences ou procédures en service de garde en milieu familial, voir le Règlement sur les services de garde éducatifs à l'enfance : [www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/S\\_4\\_1\\_1/S4\\_1\\_1R2.HTM](http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/S_4_1_1/S4_1_1R2.HTM).

### TENUE DE DOSSIERS INDIVIDUELS

Pour chaque travailleur ou stagiaire, il est conseillé au gestionnaire du service de garde, à la direction de l'école ou à la commission scolaire<sup>1</sup> d'obtenir, de conserver et de tenir à jour un dossier individuel et confidentiel contenant les renseignements suivants :

- Le statut vaccinal, avec le nom de chaque vaccin et sa date d'administration, à l'égard de :
  - la diphtérie, la coqueluche, le tétanos, la rougeole, la rubéole, les oreillons, la varicelle;
  - l'hépatite A et l'hépatite B si l'un ou l'autre de ces vaccins a été administré, même s'ils ne sont pas recommandés systématiquement pour les travailleurs et les stagiaires.
- S'ils sont disponibles, les résultats de la recherche des anticorps contre les maladies infectieuses suivantes : rubéole, rougeole, varicelle, hépatite B, parvovirus B19. Il n'est cependant pas recommandé de rechercher systématiquement ces anticorps.
- S'il y a lieu :
  - une histoire antérieure de varicelle à partir de l'âge de 1 an ou de zona quel que soit l'âge;
  - une attestation médicale confirmant que le travailleur ou le stagiaire a eu la rougeole avant 1996.

Toutefois, conformément aux dispositions de la Charte des droits et libertés de la personne, les travailleurs et stagiaires ne sont nullement obligés de fournir ces renseignements.

Il est à noter que la Loi sur la santé publique prévoit la mise en place d'un registre de vaccination provincial afin que les renseignements vaccinaux soient disponibles facilement. Le règlement ministériel permettant la mise en place de ce registre est déjà en vigueur. Présentement, le registre est implanté dans le réseau public de la santé et le sera progressivement, dans le réseau privé de santé, au cours des prochaines années.

---

1. Les employés des écoles publiques sont des employés de la commission scolaire, alors que les employés des écoles privées sont des employés de l'école.

## INTERPRÉTATION DU CARNET DE VACCINATION ET MISE À JOUR DU STATUT VACCINAL

L'immunisation des personnes travaillant en service de garde et en milieu scolaire implique l'interprétation du carnet de vaccination, la mise à jour du statut vaccinal et le dépôt de ces informations dans le dossier individuel du travailleur.

L'**interprétation du carnet** de vaccination peut se faire avant l'embauche, en cours d'emploi si elle n'a pas été faite avant l'embauche ou avant l'entrée en fonction pour les personnes responsables d'un service de garde en milieu familial. Pour ce faire, la personne consultera un médecin ou une infirmière.

La **mise à jour du statut vaccinal** se fait soit au CLSC du secteur de résidence ou du milieu de travail s'il y a entente locale, soit en clinique privée, en clinique de vaccination ou en pharmacie.

Le dépôt des informations dans le dossier individuel du travailleur permettra une application plus rapide des mesures de prévention et de contrôle. Toute nouvelle dose de vaccin reçue ou toute modification du statut immunitaire doivent aussi être ajoutées au dossier.

Concernant l'immunisation des stagiaires, l'établissement d'enseignement a la responsabilité de recommander aux étudiants de tout programme collégial ou universitaire qui prévoient un stage en service de garde ou en milieu scolaire de s'assurer que leur statut vaccinal est à jour avant le début des stages. Par la suite, le stagiaire a la responsabilité de fournir au service de garde, à l'école ou à la commission scolaire tous les éléments relatifs à son statut vaccinal.

L'entrée en fonction d'un travailleur ou d'un stagiaire qui n'a pas complété la mise à jour de son statut vaccinal ne doit pas être retardée. Cependant, la mise à jour devra être complétée le plus tôt possible.

Pour le calendrier de vaccination des personnes âgées de 18 ans et plus, voir le PIQ, section *Calendriers de vaccination*, [Vaccination des adultes âgés de 18 ans et plus](#).

## EXAMEN MÉDICAL AVANT L'EMBAUCHE

L'examen médical avant l'embauche n'est pas obligatoire, ni en service de garde ni en milieu scolaire.

Selon les articles 51, 54 et 82 du Règlement sur les services de garde éducatifs à l'enfance, pour obtenir une reconnaissance à titre de personne responsable d'un service de garde en milieu familial, la personne doit fournir un certificat médical attestant qu'elle a la santé physique et mentale lui permettant d'assurer la prestation de services de garde aux enfants. Il en va de même pour la personne qui assiste ou celle qui remplace occasionnellement la personne responsable.

## EXAMEN MÉDICAL RELATIF AUX MALADIES INFECTIEUSES

Il n'est pas requis d'exiger une radiographie pulmonaire, un test de dépistage de la tuberculose (test cutané à la tuberculine [TCT]) ou tout examen bactériologique tel qu'une culture de selles. Néanmoins, en cas de doute sur l'état de santé d'un stagiaire ou d'une personne travaillant en service de garde ou en milieu scolaire en ce qui concerne les maladies infectieuses transmissibles (voir le tableau 7 à la fin de cette section), le gestionnaire du service de garde ou le directeur de l'école peut à tout moment demander un examen médical. Le contenu de l'examen, y compris la date du retour au travail s'il y a eu retrait ou réaffectation, est laissé à la discrétion du médecin consulté en collaboration avec la DSP s'il s'agit d'une MADO.

## SIGNALEMENT DES MALADIES INFECTIEUSES ET DES INFESTATIONS

Les travailleurs et les stagiaires atteints d'une infection ou d'une infestation transmissible sont encouragés à en faire part le plus rapidement possible au gestionnaire du service de garde ou à la direction de l'école (voir le tableau 7 à la fin de cette section). Toutefois, conformément aux dispositions de la Charte des droits et libertés de la personne, ils n'y sont nullement obligés.

Les maladies ou infestations citées dans le tableau 7 plus loin sont associées à des recommandations de prophylaxie, sont facilement transmissibles (et exigent donc le rehaussement des mesures préventives), atteignent fréquemment les enfants sans être nécessairement diagnostiquées, peuvent être dommageables pour une femme enceinte ou causent beaucoup d'anxiété.

Il est fortement recommandé au gestionnaire de service de garde ou à la direction de l'école de signaler rapidement ces infections ou infestations à l'infirmière du CLSC, qui en avisera la DSP au besoin. Ce signalement rapide permet d'accélérer l'application des mesures de prévention et de contrôle recommandées, incluant, s'il y a lieu, le retrait du travail ou la réaffectation. De plus, selon l'article 94 de la Loi sur la santé publique, les établissements qui constituent des milieux de travail ou des milieux de vie, notamment les établissements d'enseignement et les services de garde, peuvent signaler à la DSP de leur territoire les situations qu'ils considèrent comme des menaces à la santé des personnes qu'ils accueillent.

## RETRAIT OU RÉAFFECTATION

Les travailleurs et stagiaires atteints d'une infection ou d'une infestation transmissible peuvent être retirés temporairement du travail ou être réaffectés, selon les recommandations du CLSC ou de la DSP.

Advenant la survenue de cas d'une maladie évitable par la vaccination, les personnes dont on doute de l'immunité pourraient être retirées temporairement du service de garde ou de l'école jusqu'à ce que la période de retrait se termine ou jusqu'à ce qu'elles fournissent une preuve de protection. Cette mesure de retrait exceptionnelle peut être appliquée par la DSP lorsque la situation le justifie. Tous les enfants, élèves, membres du personnel et stagiaires devraient donc avoir fourni une preuve de protection contre les maladies visées par le Programme québécois d'immunisation.

Avant de retirer ou de réaffecter un travailleur ou un stagiaire, ou de remplacer une personne responsable d'un service de garde en milieu familial ou la personne qui l'assiste ou la remplace, il faut tenir compte de la nature et de la gravité des symptômes et des activités de la personne.

Des recommandations particulières s'appliquent pour les manipulateurs d'aliments. Pour ces recommandations, voir le document *Recommandations de retrait ou de réaffectation pour les manipulateurs d'aliments* : [www.mapaq.gouv.qc.ca/fr/Transformation/Qualitedesaliments/toxifnfections/Pages/recommandations.aspx](http://www.mapaq.gouv.qc.ca/fr/Transformation/Qualitedesaliments/toxifnfections/Pages/recommandations.aspx).

L'examen médical, le retrait ou la réaffectation peuvent être nécessaires si le travailleur :

- Est incapable d'accomplir ses tâches sans effort inhabituel et sans compromettre le bien-être des enfants ou élèves.
- A reçu un diagnostic provisoire ou confirmé d'une maladie infectieuse dont la transmission pourrait être prévenue ou réduite par le retrait ou la réaffectation.
- Présente une éruption cutanée avec fièvre ou atteinte de l'état général. Une évaluation médicale est recommandée pour préciser s'il s'agit d'une maladie contagieuse. Le retour au travail sera autorisé en fonction de l'évaluation médicale.
- Présente des vomissements : le retrait est recommandé en présence de 2 vomissements ou plus durant les 24 dernières heures. Le retour au travail sera autorisé s'il n'y a pas eu de vomissements depuis au moins 24 heures.
- Présente de la diarrhée : le retrait est recommandé en présence d'incontinence, de sang ou de mucus dans les selles ou de fièvre associée. Le retour au travail sera autorisé si l'incontinence est résolue, en l'absence de sang ou de mucus dans les selles ou de fièvre. Si un agent spécifique est identifié dans les tests de laboratoire, le retour sera autorisé en fonction du pathogène. Le retrait doit aussi tenir compte du poste qu'occupe le travailleur, surtout si celui-ci manipule des aliments.
- Présente une ou des lésions cutanées avec écoulement purulent. Le retour au travail sera autorisé s'il n'y a plus d'écoulement, si les lésions sont croûteuses ou qu'elles peuvent être couvertes d'un pansement imperméable. Le retrait doit aussi tenir compte du rôle du travailleur, surtout si celui-ci manipule des aliments.

Le service de garde, le bureau coordonnateur ou l'école pourrait exiger du travailleur un certificat médical indiquant la date prévue du retour au travail. Si le retrait, la suspension ou la réaffectation est une recommandation du médecin traitant, de la DSP ou du CLSC, une note concernant la date du retour pourrait être nécessaire.

Pour plus d'informations générales ou spécifiques, le lecteur est invité à consulter les chapitres suivants :

- [Chapitre 3](#) — *Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et école.*
- [Chapitre 4](#) — *Pratiques de base.*
- [Chapitre 5](#) — *Situations et populations particulières.*
- [Chapitre 6](#) — *Syndromes cliniques.*
- [Chapitre 7](#) — *Maladies infectieuses.*

## TRAVAILLEUSES ENCEINTES OU ALLAITANTES

Pour toute information sur la travailleuse enceinte, voir le chapitre 5, section [Femme enceinte](#). Une travailleuse qui allaite peut faire évaluer les risques présents dans son milieu avant d'y être réintégrée. Pour ce faire, elle doit s'adresser à son médecin, qui consultera la DSP ou le médecin désigné par cette dernière. Toutefois, aucun risque biologique n'est actuellement retenu comme cause de réaffectation ou de retrait pour une travailleuse allaitante en service de garde ou en milieu scolaire.

**Tableau 7 – Liste non-exhaustive des maladies infectieuses et infestations à signaler au gestionnaire du service de garde ou au directeur de l'école par les travailleurs et les stagiaires**

Maladie ou infestation à signaler	Raison du signalement	Maladie ou infestation à signaler	Raison du signalement
Campylobactériose	A	Méningite virale	E
Conjonctivite	B	Oreillons	A
Coqueluche	A	Oxyurose	C
Cytomégalovirus	D	Pédiculose	C, E
Érythème infectieux (cinquième maladie)	C	Rougeole	A
<i>Escherichia coli</i> producteur de vérocytotoxine	A	Rubéole	A
Gastroentérite	B	Salmonellose	A
Fièvres typhoïde et paratyphoïde	A	Scarlatine et pharyngite à streptocoque	C
Gale	E	Shigellose	A
Giardiase	A	<i>Tinea capitis</i> (teigne), <i>tinea corporis</i>	B
Hépatite A	A	Toxi-infection alimentaire	A
Impétigo	C	Tuberculose	A
Infection invasive à Hib	A	Varicelle	C
Infection invasive à méningocoque	A	Yersiniose	A
Infection invasive à SGA	A		

A : MADO

B : maladie ou infestation facilement transmissible

C : maladie ou infestation atteignant fréquemment les enfants sans être nécessairement diagnostiquée

D : maladie ou infestation pouvant être dommageable chez une femme enceinte

E : maladie ou infestation causant beaucoup d'anxiété

Note : Puisqu'il ne s'agit pas d'une liste exhaustive, d'autres maladies infectieuses et infestations pourraient être rapportées selon le cas.