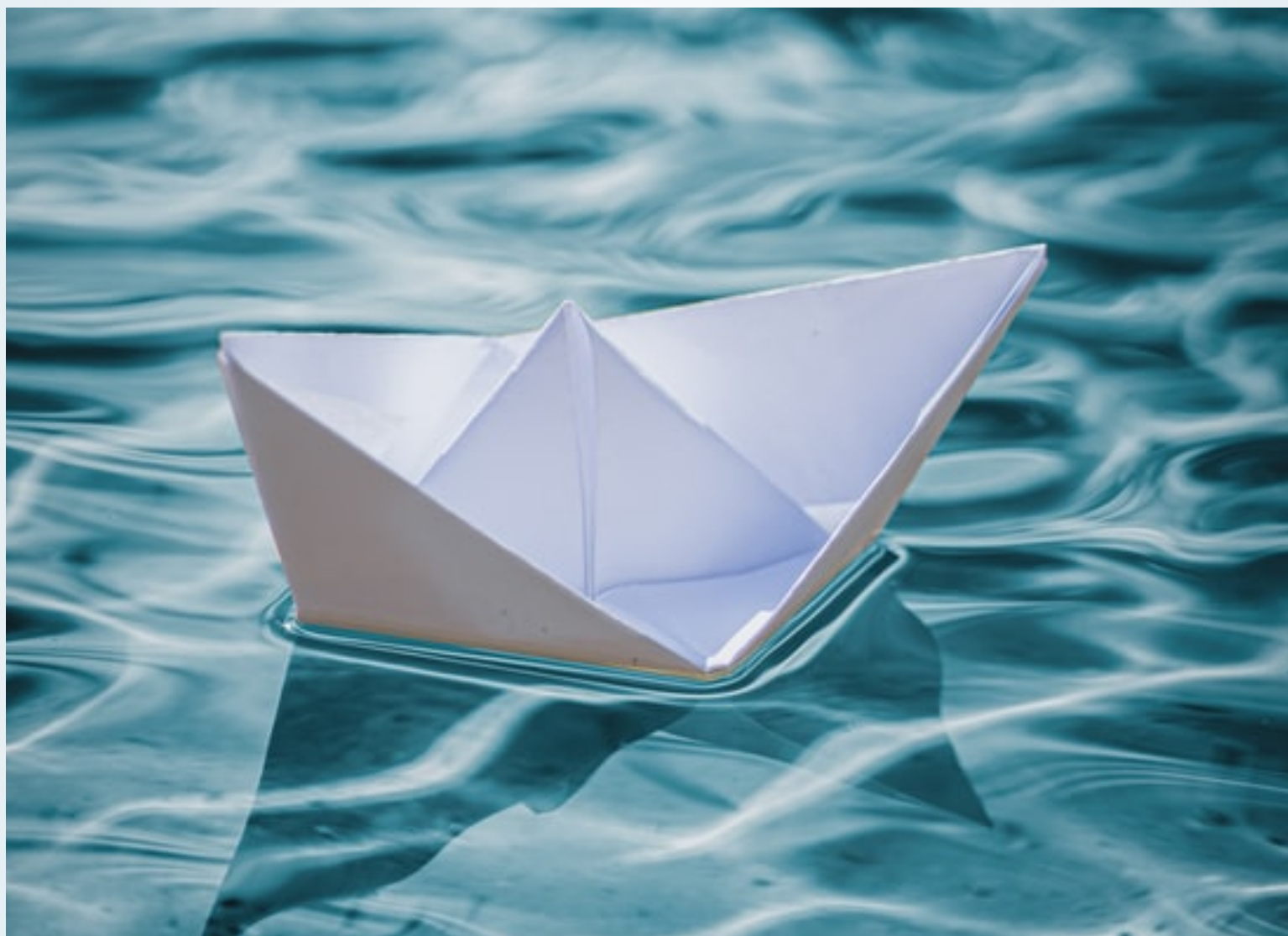




COVID-19 ANALYSES

19 février 2021

Entretien avec :

- **Isabelle Laurin**, Agente de planification, de programmation et de recherche, chercheure du CREMIS
- **Félicia Brochu**, Agente de planification, de programmation et de recherche
- **Gabriel Bordeleau-Gervais**, Agent de planification, de programmation et de recherche

Membres de l'équipe de prévention et gestion des éclosions de Covid-19 en milieu de garde du service Périnatalité et petite enfance de la Direction régionale de la santé publique de Montréal, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

LA SANTÉ PUBLIQUE : UN SOUTIEN POUR LE RÉSEAU DES SERVICES DE GARDE ÉDUCATIFS À L'ENFANCE EN TEMPS DE PANDÉMIE

Q. Comment avez-vous perçu la pandémie de la COVID-19 au service de Périnatalité et petite enfance (PPE)?

R. Le réseau des services de garde éducatifs à l'enfance (SGEE)[1] est un partenaire de la Direction de santé publique de Montréal (DRSP) depuis plus d'une décennie. Nos travaux de recherche ont montré que les SGEE jouent un **👉 rôle essentiel** dans la réduction des inégalités sociales. Ils offrent un environnement favorable et des conditions gagnantes pour soutenir le bon développement des enfants qui fréquentent ces milieux.

Le 13 mars 2020, jour où le gouvernement a déclaré l'état d'urgence sanitaire et le début du (premier) confinement, le réseau des services de garde éducatifs à l'enfance a vécu une « grande bascule ». Notre équipe a été témoin de l'anxiété qui s'est installée dans ce nouveau contexte dès les premières semaines. Il a été très clair pour nous qu'il fallait soutenir ce réseau afin qu'il puisse continuer à réaliser sa mission autant que possible.

Parallèlement à cette préoccupation spécifique aux SGEE, notre équipe était bien consciente que les effets de la pandémie sur les familles allaient dépendre d'un ensemble de facteurs et suivre les lignes de fractures sociales qui définissent la réalité de chacun. Il était évident que le confinement apporterait son lot de défis pour les familles et risquerait d'exacerber les effets d'un environnement de vie inadéquat sur les tout-petits. Par exemple, une mère monoparentale qui est obligée d'arrêter de travailler pour s'isoler pendant 10 ou 14 jours, à la suite d'un test positif à la COVID-19 ou d'un contact avec un cas de COVID-19, ne vit pas la même réalité qu'une famille avec deux parents en télétravail.

Cela allait entraîner des effets négatifs sur la santé mentale des parents (stress, anxiété, épuisement parental) avec une probabilité de répercussion sur les jeunes enfants.

Or, la petite enfance est un moment clé dans le développement des personnes. C'est une période de changement où chaque possibilité donnée à l'enfant de se développer et d'interagir dans des relations saines et un milieu adéquat, va avoir un effet boule de neige sur l'ensemble de son parcours de vie. Nous le savons bien, les enfants ne partent pas tous avec les mêmes conditions sur la ligne de départ. Il fallait donc avoir en point de mire la réduction des effets négatifs de la pandémie sur l'ensemble des enfants et des familles, pas seulement ceux qui fréquentent les SGEE.

Q. Dans plusieurs milieux, la crise a été un catalyseur de pratiques novatrices. Pourriez-vous nous parler de structures et initiatives que vous avez développées pour répondre aux besoins suscités par la crise dans le réseau des SGEE?

R. En prévision de la réouverture de l'ensemble du réseau des SGEE en juin dernier, la Direction régionale de santé publique de Montréal (DRSP) a réalisé un état de situation avec ses partenaires. À partir des résultats de ces consultations, le service PPE de la DRSP a mis en place un modèle de soutien reposant sur trois pôles.

Premièrement, il a mobilisé les professionnel.le.s de son équipe pour offrir un soutien direct aux gestionnaires[2] des SGEE en situation de gestion de COVID-19. Les SGEE ont accès à une ligne téléphonique directe, 7 jours/semaine, et peuvent habituellement obtenir du soutien en moins de 24 heures. Depuis le début de la deuxième vague, nous répondons en moyenne à une trentaine de nouvelles demandes par jour, notamment pour des situations où un cas de COVID-19 (enfant ou membre du personnel) a exposé le milieu et pour des situations d'éclosion. Les gestionnaires sont guidées dans les étapes à suivre pour informer les parents et leur personnel, et sécuriser le milieu. Un suivi est aussi assuré

quant à la réintégration des personnes dans le service de garde.

Ensuite, la DRSP et les cinq CIUSSS de Montréal ont mis sur pied des brigades de prévention spécifiques aux SGEE, composées d'intervenant.e.s de première ligne. Ces brigades ont contacté par téléphone l'ensemble des milieux de garde de leurs territoires au cours de l'été pour renforcer les mesures en place. Depuis, elles ont continué à offrir un soutien aux SGEE, qui peuvent les contacter lorsqu'ils ont des questions. Par exemple, ces brigades peuvent soutenir une gestionnaire de SGEE qui peine à faire respecter les mesures sanitaires par son personnel. Certaines peuvent se déplacer pour offrir un soutien directement dans le milieu du SGEE.

Finalement, la DRSP a constitué un comité régional composé de représentant.e.s montréalais des différentes associations de SGEE[3], de l'association des Haltes-Garderies du Québec ainsi que du ministère de la Famille (MF). À travers le comité, les différentes associations de SGEE communiquent sur une base régulière à la DRSP les défis vécus sur le terrain et la DRSP partage avec les milieux les outils et les consignes de prévention et de gestion des éclosions pour outiller leurs membres. En tant qu'animatrices du comité, nous sommes amenées à jouer un rôle de « traductrices ou d'interprètes » entre le réseau des SGEE et celui de la santé. Il s'agit par exemple de vulgariser le jargon sanitaire lié à la gestion de la COVID-19 pour le réseau des SGEE, ou encore, d'expliquer le rationnel scientifique derrière certaines mesures qui apparaissent illogiques pour les SGEE. D'un autre côté, nous sommes appelé.e.s à sensibiliser le réseau de la santé aux enjeux de faisabilité des mesures sanitaires imposées aux SGEE. Aussi, nous aidons à faire remonter vers les instances nationales (par exemple le ministère de la Santé et des Services sociaux), des enjeux constatés sur le terrain à Montréal.

Avec ces trois pôles de soutien, nous avons le souci de faire équipe avec les gestionnaires pour ne pas qu'elles se sentent submergées, découragées et seules. Les gestionnaires sont nos yeux et nos oreilles sur le terrain;

la qualité de nos interventions dépend de leur collaboration. Toutefois, nous sommes conscient.e.s que beaucoup repose sur leurs épaules : elles sont responsables de fournir les informations nécessaires à notre évaluation et de transférer les consignes de santé publique à leur équipe et aux familles. De plus, elles doivent rassurer leur personnel, dont plusieurs membres dépendent de leur travail pour nourrir leurs familles, et entretenir des bonnes relations avec les parents malgré leurs inquiétudes. Tout cela s'ajoute à leur mission habituelle visant l'offre d'un service éducatif pour les enfants. N'oublions pas que plusieurs gestionnaires vivent un stress financier devant le risque de fermeture de leur service.

Notre objectif ultime est de réduire les impacts collatéraux de la pandémie en permettant aux enfants de poursuivre leur développement et leurs activités dans un milieu sécuritaire malgré le contexte actuel. Par exemple, la fermeture des services de garde entraîne une diminution des opportunités de socialisation et d'apprentissage pour les tout-petits infectés. Alors que les familles plus aisées pourront compenser autrement cette diminution, il en est autrement pour les familles vulnérables.

Malheureusement, le risque zéro n'existe pas. Il y a donc un équilibre à chercher constamment entre, d'un côté, notre désir de maintenir les services de garde ouverts même en présence de cas et d'éclosions, et d'un autre côté, les fermer lorsque nous jugeons qu'il n'est plus sécuritaire de les fréquenter pour une période déterminée.

Q. Quels constats avez-vous tirés de ce travail auprès des SGEE, pour mieux répondre à leurs besoins ?

R. Premièrement, nous avons constaté comment il pouvait être difficile de respecter certaines consignes sanitaires dans les services de garde éducatifs à l'enfance, notamment la distanciation de deux mètres requise entre les enfants en début de pandémie, l'incapacité pour plusieurs SGEE de respecter le principe de bulles au moment de l'accueil en début de

journée et en fin de journée et l'interdiction aux parents d'entrer dans le SGEE. Mentionnons aussi la difficulté de donner des soins à des poupons en portant masques et visières. Et, plus récemment, de nombreux spécialistes et des éducatrices ont pris la parole publiquement pour sensibiliser aux effets délétères à long terme sur le développement du langage qu'a potentiellement le port du masque de procédure par les éducatrices. En réaction, le ministère de la Famille a annoncé tout récemment qu'il fournirait des masques à fenêtre à tous les services de garde éducatifs à l'enfance.

Nous avons également constaté l'impact important sur le réseau des SGEE du manque de cohérence des guides produits par différentes instances gouvernementales pour aider les SGEE à gérer les cas. Il est arrivé, par exemple, qu'un guide recommande l'exclusion d'un enfant en fonction de tels critères et que l'autre guide recommande le contraire. Les consignes en lien avec le port des équipements de protection individuels (ÉPI) peuvent aussi différer d'un guide à l'autre. Ces incohérences peuvent notamment entraîner des conflits entre les parents ou les membres du personnel et les gestionnaires responsables.

Un autre constat concerne les défis spécifiques vécus dans les ➡ haltes-garderies communautaires qui offrent des services notamment aux parents qui ont un besoin de répit temporaire, aux parents qui privilégient la flexibilité de cette offre de service ou encore aux parents qui n'ont pas le droit aux services de garde subventionnés en vertu de leur statut migratoire. Plusieurs mesures sanitaires destinées aux services de garde ne sont pas applicables dans le contexte spécifique de ces haltes-garderies. Par exemple, il est impossible de former des groupes-bulles parce que différents enfants les fréquentent selon les journées. De plus, les haltes-garderies n'ont pas accès aux masques distribués gratuitement par le ministère de la Famille à l'ensemble du réseau des SGEE; ils doivent donc se les procurer à leurs frais. L'annonce récente concernant la distribution des masques transparents n'inclut pas les haltes-garderies. À de nombreuses reprises, nous avons fait valoir l'importance d'offrir le

même soutien aux haltes-garderies que pour les SGEE, et ce, pour s'assurer que les enfants et le personnel des haltes-garderies aient la même garantie de recevoir et donner un service sécuritaire et d'avoir accès aux mêmes opportunités et à la qualité éducative que dans les autres milieux. Ce manque de soutien est d'autant plus inquiétant parce que les enfants qui fréquentent ces services proviennent en grande partie de familles vivant sous le seuil de la pauvreté.

Q. Vous avez réalisé deux importantes enquêtes de terrain pour documenter les cas de COVID-19 dans les milieux de garde éducatifs à l'enfance à Montréal. Pouvez-vous nous parler de ces enquêtes?

R. Au cours du printemps et de l'été 2020, il y avait beaucoup d'anxiété chez le personnel des SGEE et parmi la population, par rapport à la présence potentielle du virus dans les SGEE. Cette anxiété s'est traduite par la mise en place des différentes mesures de prévention dans les SGEE.

À un certain moment, la sévérité de certaines mesures était telle qu'elle a soulevé des inquiétudes pour le bien-être des enfants et du personnel. À titre d'exemple, les jouets étaient retirés aux enfants, tandis qu'une énergie disproportionnelle était consacrée à la désinfection. Pourtant, il nous semblait que la transmission du virus était peu présente dans les SGEE à ce moment-là. Cependant, en dépit d'une littérature internationale qui tendait à montrer qu'il n'y avait pas de transmission importante dans les milieux de garde, nous ne disposions d'aucune donnée confirmant que c'était également le cas à Montréal et au Québec.

En nous basant sur notre expérience terrain, sur les relations tissées entre notre équipe et les gestionnaires, éducatrices et parents, et sur les informations colligées dans le cadre de nos interventions, nous avons décidé de réaliser un premier portrait de la situation montréalaise. Nous estimions que les chiffres parleraient d'eux-mêmes et permettraient de rassurer les milieux et les parents.

Les chiffres du [premier portrait](#), couvrant la période du 29 avril au 25 août 2020, confirmaient notre intuition : ils indiquaient une faible transmission de COVID-19 dans les SGEE. Bien que peu nombreux, les cas généraient cependant proportionnellement beaucoup d'impacts sur les enfants et leur famille (ex. : nombreux isolements préventifs), et beaucoup de stress chez les gestionnaires responsables de gérer la situation. Nous avons également observé que l'application des mesures de prévention et de contrôle des infections (PCI) peut faire la différence.

Avec l'arrivée de l'automne, la rentrée scolaire et le retour au travail pour plusieurs, nous avons noté une hausse rapide du nombre de cas et d'éclosions en SGEE. Nous avons donc décidé de réaliser le [deuxième portrait](#), couvrant la période du 26 août au 30 septembre 2020, afin d'actualiser nos constats et de témoigner du nouveau contexte. Nous souhaitons, par ailleurs, comprendre ce qui pourrait expliquer les éclosions et les dynamiques de transmission à l'intérieur des SGEE.

Les résultats du deuxième portrait, comme le premier, ont démontré que les SGEE restent, somme toute, des lieux générant peu de cas et d'éclosions. Ils suggéraient aussi, comme des études réalisées ailleurs dans le monde, que les enfants pourraient être de plus faibles vecteurs de transmission que les adultes. Nos données d'éclosions comportaient davantage d'adultes infecté.e.s et indiquaient que les éclosions dans les milieux de garde étaient souvent liées, notamment, au port inconstant ou incorrect de l'équipement de protection individuelle, à la présence de personnes symptomatiques au travail ou à la présence « d'éducatrices volantes » qui se déplacent d'un milieu à un autre ou d'un groupe-bulle à un autre. Néanmoins, il ne faut surtout pas conclure à la négligence du personnel des services de garde. Rappelons plutôt les efforts incroyables que doivent déployer les équipes au quotidien pour travailler avec un équipement de protection individuelle qui s'avère inconfortable, qui demande de parler très fort toute la journée dans un environnement aux décibels très élevés, sans oublier toute la réorganisation du travail

qu'exige une situation d'éclosion avec plusieurs membres du personnel en isolement.

Q. Comment voyez-vous venir l'hiver et le printemps?

R. Il est difficile de prévoir la situation pour les prochains mois. La pandémie évolue et on s'ajuste au fur et à mesure. D'ailleurs, à l'heure actuelle, la proportion de cas de COVID-19 chez les enfants de moins de cinq ans est plus élevée que ce que nous avons publié dans nos précédents portraits. Les éclosions sont aussi de plus grande envergure. De nouveaux variants se transmettent au sein de la communauté.

Une chose est très claire pour nous, le modèle à trois pôles de soutien que nous avons développé a été très efficace pour répondre aux besoins des SGEE face aux défis que la pandémie pose actuellement et posera au cours de la prochaine année. Les membres du comité régional ont mentionné à plusieurs reprises que les SGEE montréalais étaient privilégiés de pouvoir compter sur un tel soutien : un modèle comme le nôtre n'existe pas dans les autres régions du Québec. Il va de soi que ce modèle est là pour rester dans les mois à venir.

Face à cette crise, il nous paraît également important d'adopter une méthode de calcul des conséquences qui est plus large que le nombre de cas et d'hospitalisations de la COVID-19. Quand on pense aux enfants en bas âge, il faut prôner un calcul des risques qui tient compte des effets collatéraux possibles de nos actions et de nos décisions sur leur développement. Ultimement, nous avons un choix politique et social à faire entre le niveau de risque de transmission que nous acceptons et le bien-être des enfants.

Finalement, nous ne pouvons pas attendre au lendemain de la pandémie pour reprendre nos « anciens » dossiers de santé publique (ex : soutien prénatal et à l'allaitement, interventions éducatives précoces en SGEE, promotion des bonnes pratiques parentales, etc.). Il faut éviter que l'ur-

[1] Centre de la petite enfance (CPE), Garderie subventionnée ou non subventionnée et milieu familial subventionné.

[2] *Nous privilégions l'usage du féminin pour désigner les gestionnaires puisque la majorité d'entre elles sont des femmes.*

[3] Association québécoise des centres de la petite enfance (AQCPÉ), Association des garderies privées du Québec (AGPQ), Association des garderies non subventionnées en installation (AGNSI)

Pour aller plus loin

Laurin, I. (2020).

☛ *L'accès aux Centres de la petite enfance : lever les barrières*
Revue du CREMIS, Vol 11 No 2,
p.9-14 - Printemps 2020

☛ *Haltes-garderies communautaires*

☛ *Portrait des situations de gestion de cas de COVID-19 dans les services de garde montréalais: 29 avril au 25 août 2020*

☛ *Portrait des éclosions de COVID-19 dans les milieux de garde montréalais et exploration des facteurs de transmission*

gence clinique que nous vivons actuellement vienne supplanter le rôle fondamental de la santé publique dans les programmes de promotion et de prévention. Les enjeux pré-pandémie liés aux inégalités sociales sont encore présents, sinon amplifiés par l'arrêt temporaire de certains services. Les effets économiques et sociaux qu'ont notamment les périodes de confinement successives sur la population affectent davantage les populations marginalisées, immigrantes ou avec un plus faible niveau d'éducation. Nous devons donc particulièrement soutenir les groupes pour qui le retour à la « normalité » sera plus difficile que pour d'autres.

Propos recueillis par Alexis Pearson, professionnelle de recherche en mobilisation et transfert des connaissances au CREMIS, avec le soutien de Jean-Baptiste Leclercq, chercheur universitaire en établissement au CREMIS

