

Document d'orientation sur la gestion des immunisations

Le présent document vient appuyer le *Protocole de gestion des immunisations* rattaché aux *Normes de santé publique de l'Ontario*

**Direction de la protection de la santé publique et de la prévention
Division de la santé publique
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée
Août 2010**

Catalogue: 015059
ISBN: 978-1-4435-3965-4 (PDF)
2010 Imprimeur de la Reine pour l'Ontario

Table des matières

Remerciements	4
Partie 1 : Introduction et avant-propos	5
Partie 2 : Rôles et responsabilités des conseils de santé	7
Partie 3 : Collecte, conservation et divulgation des renseignements sur l'immunisation	8
3.1. COLLECTE DE RENSEIGNEMENTS SUR L'IMMUNISATION	8
3.2. CONSENTEMENT À LA COLLECTE DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS OU DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SUR LA SANTÉ	9
Partie 4 : Garderies	10
4.1. COLLECTE DE RENSEIGNEMENTS SUR L'IMMUNISATION DES ENFANTS FRÉQUENTANT UNE GARDERIE	10
4.2. EXEMPTIONS POUR LES ENFANTS QUI FRÉQUENTENT UNE GARDERIE	11
4.3. ÉVALUATION DU STATUT D'IMMUNISATION DES ENFANTS QUI FRÉQUENTENT UNE GARDERIE ..	11
Partie 5 : Immunisation des élèves	14
5.1 SENSIBILISATION DES PARENTS OU TUTEURS ET DES CONSEILS SCOLAIRES À L'ÉVALUATION DE L'IMMUNISATION.....	14
5.2 COLLECTE DE RENSEIGNEMENTS SUR L'IMMUNISATION DES ÉLÈVES	14
5.2.1 Renseignements sur les élèves provenant des conseils scolaires.....	16
5.2.2 Écoles privées.....	16
5.2.3 Enseignement à domicile	16
5.3 ÉVALUATION DES DOSSIERS D'IMMUNISATION DES ÉLÈVES ET ENVOI DE QUESTIONNAIRES	17
5.4 EXEMPTIONS POUR LES ÉLÈVES QUI FRÉQUENTENT L'ÉCOLE.....	18
5.4.1 Déclaration d'exemption médicale	18
5.4.2 Déclaration de conscience ou de croyance religieuse.....	19
5.5 MISE EN ŒUVRE DU PROCESSUS DE SUSPENSION	19
5.5.1 Avis de suspension.....	19
5.5.2 Après la mise à la poste des ordres de suspension.....	21
5.5.3 Jour de la suspension.....	22
5.5.4 Retour à l'école.....	23
5.5.5 Ordre de révocation et annulation de la suspension	23
5.5.6 Suivi de la collecte de renseignements sur l'immunisation.....	23
TABLEAU 2 : VUE D'ENSEMBLE DU PROCESSUS DE SUSPENSION.....	24
Partie 6 : Ordre d'exclusion en cas d'éclosion ou de risque d'éclosion d'une maladie désignée	27
TABLEAU 3 : VUE D'ENSEMBLE DU PROCESSUS D'EXCLUSION	28
Partie 7 : Personnes nouvellement arrivées au Canada et personnes sans carte Santé	29
Partie 8 : Rapports	31
Document d'orientation sur la gestion des immunisations	2

8.1	ÉTABLISSEMENT DE RAPPORTS SUR LA COUVERTURE VACCINALE	31
8.2	FACTEURS À PRENDRE EN CONSIDÉRATION POUR L'UTILISATION DE LA BASE DE DONNÉES ACTUELLE, LE SYSTÈME D'ARCHIVAGE DES DOSSIERS D'IMMUNISATION (SADI)	31
8.2.1	<i>Élève inscrit dans plus d'un établissement</i>	31
8.2.2	<i>Lignes directrices pour remplir le champ « memo » dans le SADI</i>	31
8.2.3	<i>Limites applicables aux champs « memo » du SADI</i>	32
8.2.4	<i>Événements ou renseignements qui doivent être consignés dans le champ « memo » du SADI</i>	32
Partie 9	Bibliographie	34

Remerciements

Le Programme de prévention des maladies par vaccination souhaite remercier Sharron Stone, infirmière-conseil pour le Programme et première présidente du groupe de travail, ainsi que les membres du personnel du Programme ci-dessous dans les bureaux de santé publique pour leur contribution initiale à l'élaboration du présent document :

Monica Goodfellow, Bureau de santé publique de la région de York
Laurie Stanford, Bureau de santé publique du district de Simcoe-Muskoka
Cheryl Vigar, Bureau de santé publique de Kingston, Frontenac et Lennox et Addington

Nous tenons à souligner la participation enthousiaste et l'expérience professionnelle des membres du groupe de travail qui ont élaboré le contenu du document et qui ont prêté leur assistance pour sa mise en œuvre. Les membres ci-dessous du groupe de travail ont joué un rôle crucial dans l'achèvement du document.

Karen Beckermann, Bureau de santé publique de Toronto
Cheryl Craven, Bureau de santé publique de Chatham-Kent
Kimberly Dias, Bureau de santé publique de Hamilton
Mary Ann Holmes, Bureau de santé publique du district de Simcoe-Muskoka
Geneviève Richer-Brulé, Santé publique Ottawa
Wendy Robertson, Santé publique Algoma
Christina Taylor, Bureau de santé publique du comté de Huron

Rachel Blanchette et Jocelyn Cortes, coprésidentes

Infirmières-conseils pour le Programme de prévention des maladies par vaccination,
Direction de la protection de la santé publique et de la prévention, Division de la santé publique, ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Partie 1 : Introduction et avant-propos

L'immunisation est l'une des plus importantes réussites en matière de santé publique du XX^e siècle, car les vaccins contribuent à sauver des vies et à prévenir des maladies graves. Elle s'est avérée une mesure de santé publique rentable qui peut être offerte efficacement à des personnes de tous âges et notamment à des groupes vulnérables ou difficiles à atteindre. Le but de l'immunisation est de protéger les personnes et la collectivité contre les maladies évitables par la vaccination. En Ontario, les programmes d'immunisation ont permis d'éliminer de nombreuses maladies évitables par la vaccination telles que la poliomyélite, la diphtérie, la rubéole et la rougeole. Si on réussit à maîtriser ces maladies, c'est uniquement grâce à l'immunisation continue. Les programmes d'immunisation protègent les gens contre les maladies évitables par la vaccination tout en assurant la protection de l'ensemble de la collectivité grâce à l'immunité collective, qui est le résultat de la vaccination d'une grande proportion de la population pour protéger les personnes vulnérables. La diminution des taux d'immunisation pourrait entraîner l'éclosion ou la réapparition de ces maladies. Par conséquent, le maintien des programmes d'immunisation qui assurent des taux de couverture vaccinale élevés est important aussi bien pour les personnes que pour l'ensemble de la collectivité.

Le présent document vise à guider les conseils de santé de l'Ontario pour la mise en œuvre de processus qui leur permettront de remplir les exigences du *Protocole de gestion des immunisations (2008)*ⁱ et de favoriser l'uniformité dans les 36 bureaux de santé publique. Le *Protocole de gestion des immunisations (2008)* fournit aux bureaux de santé publique des directives à l'appui des *Normes de santé publique de l'Ontario*ⁱⁱ dans le domaine de l'immunisation et de la lutte contre les maladies évitables par la vaccination.

Le Protocole est accessible au moyen du lien suivant :

http://www.health.gov.on.ca/french/providersf/programf/pubhealthf/oph_standardsf/ophsf/progstdsf/protocolsf/immunisation_managementf.pdf.

Le programme d'immunisation de l'Ontario est établi en vertu de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*ⁱⁱⁱ. L'article 7 de cette loi confère au ministre de la Santé et des Soins de longue durée le pouvoir de publier des normes pour les programmes de santé publique, c'est-à-dire les *Normes de santé publique de l'Ontario*. Les normes établissent les objectifs et les exigences des programmes ainsi que les résultats attendus des conseils de santé et les résultats sociétaux. Les normes concernant les maladies évitables par la vaccination font partie des normes relatives aux programmes de maladies infectieuses. Les protocoles définissent de façon plus détaillée chaque sous-programme et ses exigences. Le présent document d'orientation est une ressource propre à l'Ontario qui sert à soutenir la législation provinciale. Il peut être utilisé conjointement avec de nombreuses autres ressources pour favoriser l'adoption de pratiques exemplaires en matière d'immunisation.

Avis de non-responsabilité

Le présent document d'orientation a pour bût d'aider les bureaux de santé publique et plus particulièrement le personnel de la santé publique responsable de l'immunisation. Il ne vise pas à donner des conseils juridiques ni à remplacer le jugement professionnel du personnel de la santé publique responsable de l'immunisation. Ce dernier doit consulter un avocat au besoin. En cas d'incompatibilité entre, d'une part, les renseignements contenus dans le présent document et, d'autre part, ceux figurant dans les *Normes de santé publique de l'Ontario*, la *Loi sur la protection et la promotion de la santé* ou ses règlements d'application, ce sont ces derniers qui ont préséance.

Partie 2 : Rôles et responsabilités des conseils de santé

Les conseils de santé sont chargés de soutenir l'application de pratiques normalisées partout en Ontario concernant les programmes d'immunisation systématique pour l'évaluation et la gestion des dossiers d'immunisation des élèves ainsi que des enfants qui fréquentent les garderies de la province.

La définition des rôles et des exigences permet d'assurer l'interprétation, la mise en œuvre et l'application uniforme des normes. Les bureaux de santé publique doivent effectuer des évaluations, tenir des dossiers et faire rapport sur l'état d'immunisation des enfants inscrits à des programmes agréés de garde d'enfants et des enfants de moins de dix-huit ans qui fréquentent les écoles de la province. Ces responsabilités sont prévues notamment par la *Loi sur les garderies*^{iv} et la *Loi sur l'immunisation des élèves*^v.

Il est important que l'approche et le message employés soient cohérents et positifs pour assurer la mise en œuvre du processus d'examen des dossiers, surtout lorsqu'on applique la *Loi sur l'immunisation des élèves*. Même si le fait de collecter des renseignements sur l'immunisation, de les examiner et d'assurer un suivi constitue une mesure positive pour la protection de la santé et la prévention des maladies chez les enfants, il y a des personnes qui en ont une perception négative. Le manque d'uniformité dans l'interprétation, la mise en œuvre et l'application de la *Loi sur l'immunisation des élèves* peut créer de la confusion et de la frustration chez les parents et le personnel enseignant ainsi que dans les conseils scolaires et les bureaux de santé publique.

À l'heure actuelle, les bureaux de santé publique utilisent une base de données provinciale, le Système d'archivage des dossiers d'immunisation (SADI), pour tenir les dossiers d'immunisation des élèves. Pour les besoins du présent document, le terme « base de données » désigne le système actuellement utilisé.

Partie 3 : Collecte, conservation et divulgation des renseignements sur l'immunisation

3.1. Collecte de renseignements sur l'immunisation

La collecte de renseignements sur l'immunisation des élèves et des enfants fréquentant des garderies doit se faire conformément à la législation applicable. Les bureaux de santé publiques peuvent déterminer s'il est nécessaire de collecter pour chaque élève tous les renseignements ci-dessous ou seulement une partie :

- le nom complet;
- la date de naissance;
- le sexe;
- le nom de l'école;
- le numéro de la carte Santé de l'Ontario;
- tous les renseignements sur l'immunisation pour les maladies désignées, notamment le type de vaccin, la date de la vaccination et, le cas échéant, les réactions au vaccin;
- la déclaration d'exemption médicale;
- la déclaration de conscience ou de croyance religieuse;
- l'avis de changement d'école;
- d'autres renseignements, à la discrétion des bureaux de santé publique.

On recommande à tous les bureaux de santé publique de consulter leur directeur ou directrice de l'accès à l'information et de la protection de la vie privée ou leur avocat afin de s'assurer que leur motif pour collecter des renseignements personnels sur la santé dans le cadre des programmes d'immunisation est valable. Les bureaux de santé publique doivent avoir des politiques et des systèmes sécurisés pour protéger les renseignements personnels sur la santé qu'ils recueillent (p. ex. les renseignements sont conservés de façon confidentielle dans un endroit fermé à clé).

Lorsqu'ils collectent des renseignements personnels sur la santé, les bureaux de santé publique doivent faire au moins ce qui suit :

- fournir un avis expliquant quels sont les renseignements personnels sur la santé qui sont collectés;
- indiquer le motif de la collecte de renseignements;
- préciser comment la collecte sera effectuée et comment l'information recueillie sera utilisée;
- veiller à ce que les personnes concernées sachent qu'elles peuvent accepter ou refuser de fournir les renseignements personnels sur la santé demandés sans qu'elles fassent l'objet d'une pénalité;

- voir à ce que les documents relatifs au consentement à un traitement fassent clairement la distinction entre le consentement au traitement et le consentement à la collecte de renseignements.

3.2. Consentement à la collecte de renseignements personnels ou de renseignements personnels sur la santé

Un consentement peut être nécessaire pour la collecte, l'utilisation ou la divulgation de renseignements personnels sur la santé. Le type de consentement exigé (exprès, implicite ou implicite présumé) varie en fonction des personnes à qui l'information est communiquée et du but de la collecte, de l'utilisation et de la divulgation. Les bureaux de santé publique doivent examiner périodiquement leurs pratiques de collecte d'information avec leurs conseillers en matière de protection de la vie privée et leurs avocats pour s'assurer qu'elles sont conformes aux lois applicables et aux pratiques exemplaires.

Partie 4 : Garderies

4.1. Collecte de renseignements sur l'immunisation des enfants fréquentant une garderie

La Direction de garderies est tenue de collecter des renseignements sur l'immunisation et de conserver sur place un dossier d'immunisation pour chaque enfant qui fréquente leur établissement. Tous les dossiers d'immunisation gardés sur place doivent demeurer confidentiels et être conservés dans un endroit sûr et fermé à clé. Les parents ou tuteurs qui décident de ne pas faire vacciner leur enfant doivent remettre à l'exploitant une lettre indiquant pourquoi l'enfant n'est pas vacciné. Il n'est pas nécessaire que cette lettre soit signée par un ou une commissaire à l'assermentation.

En outre, la Direction de garderies doit fournir au bureau de santé publique de leur région des renseignements sur l'immunisation de chaque enfant qui fréquente leur établissement en veillant également à verser ces renseignements à leurs dossiers. Afin de faciliter ce processus, on recommande aux bureaux de santé publique de communiquer avec la Direction de garderies et les organismes de coordination au moins une fois par année pour indiquer quels sont les renseignements dont ils ont besoin et revoir les échéances pour la réception de ces renseignements. De plus, on recommande aux bureaux de santé publique d'assurer la coordination de divers programmes offerts en collaboration avec les garderies (p. ex. le Programme de prévention des maladies par vaccination et les inspections) afin que les services de santé publique soient fournis de façon intégrée et uniforme. Les exploitants de garderies peuvent également consulter leur propre avocat au sujet des pratiques de diffusion de l'information.

Les bureaux de santé publique doivent fournir aux exploitants de garderies le formulaire d'immunisation que les parents ou tuteurs doivent remplir au moment de l'inscription. Les renseignements recueillis sur ce formulaire faciliteront l'établissement ou la mise à jour du dossier d'immunisation de l'enfant dans la base de données.

Les renseignements qui suivent doivent être fournis dans le formulaire afin qu'on puisse les entrer dans la base de données :

- le nom de l'enfant;
- la date de naissance;
- le sexe;
- le nom des parents ou des tuteurs légaux;
- l'adresse postale;
- le numéro de téléphone à la maison;
- le numéro de téléphone au travail (s'il y a lieu);

- le nom de la garderie actuelle et des autres garderies fréquentées auparavant;
- le dossier d'immunisation de l'enfant – inscrire les renseignements sur le formulaire ou joindre une copie de la carte d'immunisation jaune de l'enfant. Cette dernière option est préférable parce qu'elle permet de réduire le risque d'erreurs lié à la transcription des renseignements concernant l'immunisation de l'enfant sur le formulaire.

Pour que leurs dossiers soient le plus exact possible, les bureaux de santé publique doivent demander aux garderies de leur fournir ce qui suit :

- la liste complète des enfants qui fréquentent l'établissement (y compris ceux qui participent aux programmes de garde avant et après l'école) – cette liste doit être fournie deux fois par année et contenir des données démographiques clés (telles que celles indiquées ci-dessus) sur chaque enfant afin de faciliter les recherches du personnel dans la base de données;
- des renseignements sur les enfants qui ont commencé à fréquenter l'établissement et ceux qui l'ont quitté de sorte que la base de données soit tenue à jour durant l'année – on recommande de demander ces renseignements une fois par mois.

Les bureaux de santé publique doivent collaborer avec les garderies afin d'établir un moyen sécuritaire de fournir ces renseignements. Les renseignements personnels sur la santé doivent être transmis de façon sécuritaire, en général par télécopieur ou par courrier recommandé. Il vaut éviter d'utiliser le courrier électronique, à moins que les renseignements soient entièrement protégés.

4.2. Exemptions pour les enfants qui fréquentent une garderie

Une exemption peut être accordée à l'égard d'un enfant fréquentant une garderie si un des deux documents ci-dessous est fourni:

1. une lettre des parents de l'enfant indiquant que l'immunisation entre en conflit avec leurs convictions les plus sincères qui sont fondées sur leur religion ou leur conscience;
2. une déclaration écrite d'un infirmier praticien ou une infirmière praticienne ou d'un médecin dûment qualifié qui donne les raisons médicales pour lesquelles l'enfant ne doit pas être vacciné.

4.3. Évaluation du statut d'immunisation des enfants qui fréquentent une garderie

Les bureaux de santé publique doivent évaluer les renseignements sur l'immunisation qu'ils reçoivent pour s'assurer que l'immunisation des enfants est à

jour d'après la version en vigueur du document intitulé *Calendriers de vaccination financée par le secteur public en Ontario*.

Une fois que les renseignements sur l'immunisation ont été recueillis, on recommande de suivre les lignes directrices ci-dessous pour saisir et évaluer les données :

- Saisir les données dans la base de données.
- Au besoin, communiquer avec les parents ou les tuteurs pour obtenir des renseignements supplémentaires ou des précisions.
- Créer une liste des enfants qui fréquentent la garderie à l'aide de la base de données et la comparer à celle reçue de la Direction de garderies.
- Demander des précisions à l'exploitant de la garderie si la liste qu'il a fournie et celle créée dans la base de données ne concordent pas.
- Créer un questionnaire pour les enfants fréquentant une garderie dont l'immunisation n'est pas à jour pour tous les vaccins dans la base de données et l'envoyer par la poste aux parents.
- Produire des rapports sur la couverture vaccinale selon les besoins.

Lorsque les bureaux de santé publique créent des questionnaires dans la base de données, on leur recommande d'inclure TOUS LES VACCINS afin d'identifier les enfants qui n'ont peut-être pas reçu les vaccins recommandés (p. ex. le vaccin combiné contre le pneumocoque, le vaccin contre la varicelle et le vaccin combiné contre le méningocoque).

Il faut indiquer clairement dans le document envoyé aux parents la date limite pour fournir les renseignements demandés. Si des parents ou des tuteurs ne donnent pas suite à la demande au plus tard à la date précisée, le personnel du bureau de santé publique doit communiquer avec eux par téléphone et leur indiquer une nouvelle date limite.

Si les parents ou tuteurs ne collaborent pas une fois de plus, il faut demander à la Direction de la garderie agréée d'organiser dans son établissement une rencontre avec les parents ou tuteurs et un représentant du bureau de santé publique.

Le dossier d'immunisation d'un enfant est considéré comme complet si au moins un des critères ci-dessous est rempli.

- L'enfant a reçu tous les vaccins financés par le secteur public qui sont recommandés d'après son âge.
- L'enfant a reçu une partie des vaccins financés par le secteur public qui sont recommandés d'après son âge et a une preuve de son intention de poursuivre son immunisation, p. ex. il a déjà pris rendez-vous pour son prochain vaccin.

- L'enfant a reçu une partie des vaccins financés par le secteur public qui sont recommandés d'après son âge et son dossier contient une exemption signée par les parents ou tuteurs qui vise des vaccins en particulier ou une exemption médicale valide. Les parents doivent être mis au courant du fait que leur enfant risque d'être exclu en cas d'écllosion d'une maladie évitable par la vaccination.
- Une exemption écrite signée par les parents qui s'applique à tous les vaccins financés par le secteur public ou une exemption médicale valide figure au dossier. Les parents doivent être mis au courant du fait que leur enfant risque d'être exclu en cas d'écllosion d'une maladie évitable par la vaccination.

Partie 5 : Immunisation des élèves

Les bureaux de santé publique doivent tenir un dossier d'immunisation pour chaque élève qui fréquente une école faisant partie de leur territoire. Après la collecte de renseignements sur l'immunisation, les bureaux de santé doivent examiner tous les dossiers, y compris les exemptions, pour s'assurer que les élèves sont bien protégés. Cet examen doit être effectué une fois par année. Tous les dossiers d'immunisation doivent être à jour ou une exemption valide doit avoir été fournie.

5.1 Sensibilisation des parents ou tuteurs et des conseils scolaires à l'évaluation de l'immunisation

Il incombe aux parents ou aux tuteurs de fournir des renseignements sur l'immunisation aux bureaux de santé publique.

Les parents peuvent supposer que les renseignements sur l'immunisation seront transmis par les professionnels de la santé, mais ce n'est généralement pas le cas. Les bureaux de santé doivent absolument faire de la sensibilisation auprès des parents à ce sujet.

Pour que les dossiers d'immunisation des élèves soient à jour, les bureaux de santé doivent collaborer avec les conseils scolaires afin de mettre les parents au courant et de communiquer des renseignements sur l'accès aux services d'immunisation offerts par le conseil de santé.

Il peut s'agir de fournir aux écoles :

- des encarts pour les bulletins d'information;
- des ressources à envoyer aux parents à titre de rappel;
- des renseignements pour le site Web de l'école ou du conseil scolaire;
- des documents de promotion à distribuer au moment de l'inscription.

Conformément au *Protocole de gestion des immunisations*, les bureaux de santé doivent informer à l'avance les conseils de l'éducation et les directrices et directeurs d'école des activités d'immunisation prévues qui auront une incidence sur leurs élèves durant l'année.

5.2 Collecte de renseignements sur l'immunisation des élèves

On recommande aux bureaux de santé de collaborer avec les directrices et directeurs d'école afin d'obtenir le nom, l'adresse, le numéro de téléphone et la date de naissance de chaque élève ainsi que le nom, l'adresse et le numéro de téléphone de ses parents ou tuteurs. Les bureaux de santé doivent travailler de concert avec les conseils scolaires afin d'établir des processus efficaces pour la collecte et la transmission de renseignements sur l'immunisation.

Par ailleurs, les bureaux de santé publique doivent fournir aux écoles un formulaire sur les antécédents d'immunisation que les parents ou tuteurs doivent remplir au moment de l'inscription initiale à l'école. Les élèves âgés de 16 ans ou

plus peuvent remplir eux-mêmes le formulaire. La lettre qui accompagne le formulaire doit contenir des renseignements sur les exigences d'immunisation pour l'entrée à l'école et la marche à suivre pour remplir et renvoyer le formulaire. Elle doit également mentionner qu'il est important d'informer directement le bureau de santé publique de toutes les immunisations futures. Un avis concernant la collecte de renseignements personnels sur la santé, rédigé en collaboration avec l'avocat du bureau de santé publique, doit figurer sur le formulaire.

Le formulaire sur les antécédents d'immunisation doit permettre de recueillir les renseignements ci-dessous de sorte que le dossier de l'élève dans la base de données soit exact :

- le nom de l'école;
- le nom de l'élève (y compris tous les prénoms);
- la date de naissance;
- le sexe;
- le nom des parents ou des tuteurs et le lien avec l'élève;
- l'adresse postale;
- le numéro de téléphone à la maison;
- le numéro de téléphone au travail;
- l'année d'études ou la classe;
- les antécédents d'immunisation de l'élève – inscrire ces renseignements sur le formulaire ou joindre une copie de la carte d'immunisation jaune de l'élève. Cette dernière option est préférable puisqu'elle réduit les risques d'erreurs.

Les parents ou tuteurs doivent remettre le formulaire dûment rempli directement au bureau de santé publique pour assurer la confidentialité des renseignements personnels sur la santé. Cependant, il y a des bureaux de santé qui peuvent préférer collaborer avec les conseils scolaires pour établir un moyen sécurisé et efficace de transmettre les renseignements exigés qui sont recueillis par écrit.

Plusieurs bureaux de santé publique utilisent un système en ligne qui permet aux parents ou tuteurs ainsi qu'aux élèves de transmettre les renseignements demandés par voie électronique plutôt que d'utiliser le formulaire imprimé. On recommande aux bureaux de santé de collaborer avec les conseils scolaires locaux afin de promouvoir ce service s'il est offert. Cependant, ils doivent fournir des formulaires imprimés aux personnes qui n'ont pas accès à un système en ligne.

Un dossier d'élève doit être créé ou mis à jour chaque fois que des renseignements sur l'immunisation sont transmis. Pour ce faire, il faut suivre les lignes directrices concernant la saisie de données dans la base de données.

5.2.1 Renseignements sur les élèves provenant des conseils scolaires

La plupart des conseils scolaires ont une base de données qui contient des listes des effectifs et des données démographiques sur chaque élève. On recommande aux bureaux de santé d'importer au moins une fois par année le contenu de ces bases de données dans la base de données sur l'immunisation afin de mettre celle-ci à jour.

Les écoles qui n'ont pas de base de données doivent vérifier manuellement les listes des effectifs. On recommande aux bureaux de santé de demander à ces écoles de fournir une liste alphabétique sous forme de feuille de calcul qui contient les renseignements ci-dessous afin qu'on fasse une vérification à l'aide des listes établies par la base de données :

- le nom de l'école;
- le nom de l'élève;
- la date de naissance;
- le sexe;
- l'adresse;
- le numéro de téléphone à la maison;
- le nom des parents ou des tuteurs;
- l'adresse et le numéro de téléphone des parents ou des tuteurs;
- l'année d'études ou la classe.

Une fois l'importation des données et le rapprochement des dossiers terminés, il faut mettre en attente les élèves pour qui une vérification n'a pu être effectuée et communiquer avec l'école afin d'obtenir des précisions.

5.2.2 Écoles privées

Pour le processus de vérification de l'immunisation, les écoles privées sont tenues de fournir au conseil de santé la liste de leurs élèves ainsi que leurs données démographiques. Il se peut que des écoles privées n'aient pas l'équipement nécessaire pour transmettre ces renseignements par voie électronique. Dans ce cas, les bureaux de santé publique doivent collaborer avec elles afin de faciliter la collecte des renseignements exigés en demandant l'aide du Médecin chef en santé publique au besoin.

5.2.3 Enseignement à domicile

Les enfants qui reçoivent un enseignement à domicile n'ont pas à fournir de renseignements sur leur immunisation chaque année. Cependant, il y a des conseils de l'éducation qui peuvent transmettre volontairement des renseignements sur ces élèves afin qu'on les inclue dans le processus d'examen. Il faut tout mettre en œuvre pour voir à ce que l'immunisation des élèves qui reçoivent un enseignement à domicile soit à jour.

5.3 Évaluation des dossiers d'immunisation des élèves et envoi de questionnaires

Conformément à la recommandation ci-dessus, il faut examiner le dossier d'immunisation de chaque élève une fois par année pour s'assurer qu'il est à jour. Si un dossier est incomplet, cela peut indiquer que l'élève fait l'objet d'une suspension. Les critères relatifs à la suspension sont remplis lorsque le dossier d'immunisation d'un élève indique que ce dernier est en retard pour au moins une dose d'un vaccin obligatoire visant à le protéger contre au moins une des maladies désignées figurant dans la *Loi sur l'immunisation des élèves*, c'est-à-dire :

- le tétanos;
- la diphtérie;
- la poliomyélite;
- la rougeole;
- les oreillons;
- la rubéole.

Une fois que tous les renseignements sur les élèves ont été recueillis conformément à ce qui précède, il faut appliquer les lignes directrices qui suivent pour saisir et évaluer les données :

- Entrer les données dans la base de données.
- Mettre en œuvre un processus d'examen des dossiers conforme à la pratique établie par le bureau de santé local, p. ex. on peut choisir une cohorte d'élèves qui seront évalués en fonction de l'établissement (école) ou de l'âge (cohorte de naissance).

Si l'évaluation se fait en fonction de l'école :

- Attribuer une clinique à chaque école dans la base de données.
- Si l'évaluation vise tous les élèves d'une école élémentaire, sélectionner le 31 décembre pour l'année de naissance des élèves de la 8^e année et le 1^{er} janvier pour l'année de naissance des enfants de la maternelle. Sélectionner « all antigens overdue » (retard pour tous les antigènes) et « NO information » (aucun renseignement).
- Si l'évaluation vise tous les élèves d'une école secondaire, sélectionner le 31 décembre pour l'année de naissance des élèves âgés de 17 ans et le 1^{er} janvier pour l'année de naissance des élèves de la 9^e année. Sélectionner « all antigens overdue » (retard pour tous les antigènes) et « NO information » (aucun renseignement).

Si l'évaluation se fait en fonction de la cohorte de naissance :

- Attribuer une clinique à chaque cohorte dans la base de données.
- Sélectionner le 1^{er} janvier et le 31 décembre pour l'année de naissance des élèves visés par l'évaluation. Sélectionner retard pour tous les

antigènes (all antigens overdue) et aucun renseignement (NO information).

Le fait de sélectionner retard pour tous les antigènes (all antigens overdue) dans le cadre de l'évaluation servant à produire le questionnaire fera en sorte que les parents ou les élèves seront mis au courant de tous les vaccins en retard, même si certains de ces vaccins ne sont pas liés aux maladies désignées figurant dans la *Loi sur l'immunisation des élèves* (p. ex. la coqueluche, le méningocoque des sérogroupes A, C, Y et W-135 et l'hépatite B). C'est là une excellente occasion d'identifier les élèves pour qui des vaccins recommandés sont en retard et de faciliter leur immunisation afin d'assurer une protection optimale. Il est bon de joindre une lettre d'accompagnement au questionnaire pour expliquer aux parents ou à l'élève la différence entre les exigences concernant les vaccins liés aux maladies désignées et celles qui s'appliquent aux vaccins recommandés et leur indiquer clairement quelles sont les prochaines étapes à suivre.

- Imprimer les questionnaires pour tous les élèves admissibles en indiquant la date limite pour fournir les renseignements demandés (se reporter au tableau 2 pour connaître le calendrier proposé). Pour les élèves de 16 ans, le questionnaire doit être adressé à l'élève plutôt qu'à ses parents.
- Il serait bon que les bureaux de santé publique établissent des rapports pour toutes les écoles afin de savoir combien d'élèves ont un dossier d'immunisation incomplet. Cela permettra d'obtenir des statistiques et facilitera la planification des programmes.
- Se reporter à la section 8.2 ci-dessous pour obtenir des renseignements sur les données à inscrire dans le champ « memo » du SADI durant l'évaluation des dossiers. Le personnel mettra à jour le dossier des élèves dans le SADI à mesure qu'il recevra des renseignements par télécopieur, par téléphone, par voie électronique ou dans le cadre des visites dans les bureaux.

5.4 Exemptions pour les élèves qui fréquentent l'école

Une exemption peut être accordée à l'égard d'un élève si un des deux documents ci-dessous est fourni:

- i. une déclaration d'exemption médicale (peut avoir une date d'expiration);
- ii. une déclaration de conscience ou de croyance religieuse

5.4.1 Déclaration d'exemption médicale

Une exemption médicale peut être temporaire ou permanente. Le document doit être signé par un médecin ou par une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé de la catégorie supérieure et indiquer le motif et la durée de l'exemption. Le médecin ou l'infirmière doit préciser l'une des deux raisons justifiant l'exemption :

- L'immunisation nuira à la santé de l'élève.
- Des preuves de laboratoire confirment que l'élève est immunisé contre la maladie.

5.4.2 Déclaration de conscience ou de croyance religieuse

Dans le cas d'une exemption fondée sur la conscience ou sur les croyances religieuses, il faut fournir la liste des vaccins auxquels s'opposent les parents et faire signer le document par un commissaire à l'assermentation, c'est-à-dire une personne qui occupe l'une des fonctions suivantes : député à l'Assemblée législative, juge provincial ou juge de paix, avocat autorisé à exercer le droit en Ontario, secrétaire, secrétaire adjoint ou trésorier d'une municipalité locale, président d'un conseil ou membre d'un conseil^{vi}.

La déclaration originale doit être conservée au bureau de santé publique où elle a été utilisée pour la première fois. Les parents ou tuteurs doivent en garder une copie pour leurs dossiers. Si un élève relève d'un nouveau bureau de santé après un déménagement, ses parents doivent remettre une copie de la déclaration à ce bureau de santé publique, qui communiquera avec l'ancien bureau de santé publique afin de s'assurer que ce dernier a toujours en sa possession le document original et que les renseignements n'ont pas été modifiés depuis sa signature.

Si des parents désirent annuler un affidavit qu'ils ont déposé antérieurement, il faut les informer qu'ils doivent écrire au bureau de santé publique pour lui faire part du changement désiré. La lettre doit être versée au dossier, et une note doit être ajoutée dans le dossier informatisé.

5.5 Mise en œuvre du processus de suspension

Une fois que les questionnaires produits par la base de données ont été envoyés et que la date à laquelle ils doivent être renvoyés est passée, les élèves dont le dossier d'immunisation est toujours incomplet peuvent faire l'objet d'une suspension.

5.5.1 Avis de suspension

Lorsque toutes les données reçues à la suite de l'envoi de questionnaires ont été entrées dans la base de données, il faut réévaluer le dossier de tous les élèves afin de confirmer quels sont ceux qui peuvent encore faire l'objet d'une suspension. On peut suspendre un élève qui a des vaccins en retard d'après le tableau 1 ci-dessous.

Tableau 1 : Critères de suspension

Vaccin obligatoire	N ^{bre} minimum de doses requises	Calendrier recommandé	Intervalle entre les doses de rappel
Tétanos	3	Deux injections à 1 ou 2 mois d'intervalle et une autre dose un an plus tard. Les enfants vaccinés alors qu'ils étaient des nourrissons ont besoin de recevoir trois doses à 1 ou 2 mois d'intervalle, une autre dose un an plus tard et une dose de rappel entre l'âge de 4 ans et 6 ans.	10 ans
Diphthérie	3	Deux injections à 1 ou 2 mois d'intervalle et une autre dose un an plus tard. Les enfants vaccinés alors qu'ils étaient des nourrissons ont besoin de recevoir trois doses à 1 ou 2 mois d'intervalle, une autre dose un an plus tard et une dose de rappel entre l'âge de 4 ans et 6 ans.	10 ans
Polio – VPI ou Polio – VPO	3	Deux injections à 1 ou 2 mois d'intervalle et une autre dose un an plus tard. Les enfants vaccinés alors qu'ils étaient des nourrissons ont besoin de recevoir trois doses à 1 ou 2 mois d'intervalle, une autre dose un an plus tard et une dose de rappel entre l'âge de 4 ans et 6 ans.	Aucun
Rougeole	2	Une dose après le premier anniversaire et une autre dose plus d'un mois plus tard.	Aucun
Oreillons	1	Une dose après le premier anniversaire.	Aucun
Rubéole	1	Une dose après le premier anniversaire.	Aucun

Une fois qu'on a la confirmation qu'un élève peut toujours faire l'objet d'une suspension, il faut imprimer un ordre de suspension et l'envoyer par la poste aux parents ou à l'élève si ce dernier a 16 ans ou plus. Le tableau 2 ci-dessous donne le calendrier proposé. Un élève ne peut être suspendu que si ses vaccins ne sont pas à jour d'après le tableau qui précède.

Il est à noter que, même si la vaccination contre la coqueluche est recommandée et offerte sous forme de vaccin combiné, la coqueluche ne fait pas partie des

maladies désignées en vertu de la *Loi sur l'immunisation des élèves*. On offre aux élèves qui doivent recevoir une dose de rappel contre le tétanos et la diphtérie entre l'âge de 14 ans et 16 ans une dose qui englobe le tétanos, la diphtérie et la coqueluche (dcaT). Cependant, seuls le tétanos et la diphtérie font partie des maladies désignées qui sont visées par la *Loi sur l'immunisation des élèves*.

En outre, dans le cas des élèves qui ont reçu une dose du vaccin combiné contre la rougeole, les oreillons et la rubéole (RRO) et une dose du vaccin contre la rougeole (un seul antigène), on considère qu'ils ont reçu tous les vaccins RRO exigés. Cependant, on recommande une deuxième dose du vaccin RRO combiné afin de réduire les risques de contracter les oreillons.

Si l'ordre de suspension n'a pas encore été envoyé et que le bureau de santé reçoit les renseignements exigés, l'original et la copie de l'ordre peuvent être déchetés après qu'une note a été saisie dans le champ approprié de la base de données.

L'avis de suspension destiné aux parents ou tuteurs ou à l'élève de 16 ans ou plus doit indiquer ce qui suit :

- les renseignements à fournir concernant l'immunisation;
- la date limite pour fournir ces renseignements (il faut accorder un délai d'au moins 10 jours ouvrables);
- la suspension.

Les médecins hygiénistes doivent fournir par écrit aux directrices et directeurs d'école les motifs de la suspension d'un élève. Pour assurer la divulgation d'un minimum de renseignements personnels sur la santé, on recommande aux bureaux de santé de fournir aux directeurs d'école la liste de tous les élèves qui ont reçu un ordre de suspension écrit indiquant qu'ils sont suspendus conformément à la *Loi sur l'immunisation des élèves*. De plus, il faut veiller à ce que toutes les dates de suspension soient communiquées aux directrices et directeurs d'école.

Une fois qu'ils sont mis à la poste, les ordres de suspension deviennent des documents juridiques et ils ne doivent pas être déchetés. Il faut établir un processus pour mettre à jour les listes d'élèves et l'état de leur suspension à l'interne et dans les écoles. Pour ce faire, on doit clarifier les rôles et les responsabilités.

Chaque école doit avoir une personne-ressource désignée pour le bureau de santé et une autre pour l'école.

5.5.2 Après la mise à la poste des ordres de suspension

Le bureau de santé publique communique avec les parents ou tuteurs ou les élèves.

- Téléphoner aux parents ou aux tuteurs (ou à l'élève s'il a 16 ans ou plus) pour leur demander de fournir les renseignements exigés.
- Une fois que les renseignements ont été fournis, supprimer le nom de l'élève dans la liste des suspensions.
- Mettre à jour le champ « memo » approprié dans la base de données p. ex. « Renseignements reçus. Immunisation de l'élève à jour. Suspension annulée. »

Le bureau de santé publique communique avec le conseil scolaire.

- Fournir à la directrice ou au directeur d'école une liste à jour des élèves pouvant faire l'objet d'une suspension au moins une semaine avant la date de la suspension et chaque jour par la suite.
- Communiquer régulièrement avec l'école au sujet du processus de suspension.
- Avant la date de la suspension, déterminer un local dans l'école où les élèves suspendus se réuniront, au besoin, le jour de la suspension.
- Continuer de collaborer avec les écoles afin d'obtenir les renseignements exigés. L'intervention de la directrice ou du directeur d'école ou du bureau de santé publique peut être nécessaire, selon la situation.

5.5.3 Jour de la suspension

- Le bureau de santé publique doit collaborer avec l'école pour fixer des dates de suspension précises. On recommande de choisir notamment des congés scolaires, des journées d'examen, des jours fériés ou des journées pédagogiques.
- Le bureau de santé publique doit passer en revue le processus de suspension avec l'école et mettre à jour la liste des suspensions.
- Il faut faire sortir les élèves suspendus de la classe (s'ils sont présents) et les réunir dans un local de l'école déterminé à l'avance.
- On doit demander à l'école de communiquer avec les parents ou tuteurs afin qu'ils viennent chercher l'élève. Le personnel de l'école doit informer les parents ou tuteurs que l'élève ne pourra par retourner à l'école tant que les renseignements sur l'immunisation n'auront pas été fournis au bureau de santé publique ou que l'original d'une exemption valide ne figurera pas au dossier de l'élève.
- Le bureau de santé publique doit continuer de communiquer quotidiennement avec l'école jusqu'à ce que tous les élèves soient de retour en classe.

Pour faciliter l'immunisation, les bureaux de santé peuvent offrir des vaccins dans différents contextes, p. ex. des cliniques spéciales dans une école ou des cliniques communautaires supplémentaires.

5.5.4 Retour à l'école

Un élève suspendu peut retourner à l'école une fois que le bureau de santé publique a reçu l'un des documents ci-dessous :

- la preuve que l'élève a reçu les vaccins obligatoires;
- la preuve que l'élève a commencé à recevoir des vaccins et qu'il a l'intention de continuer, p. ex. prise de rendez-vous pour les prochains vaccins;
- une déclaration d'exemption médicale;
- une déclaration de conscience ou de croyance religieuse.

5.5.5 Ordre de révocation et annulation de la suspension

On recommande de fournir verbalement ou par écrit aux élèves qui ont été suspendus de l'école une preuve de l'annulation de leur suspension. Les bureaux de santé peuvent choisir de remettre un ordre de révocation aux élèves une fois que leur dossier d'immunisation a été jugé acceptable.

Il y a deux façons de procéder:

- L'ordre de révocation peut être remis aux parents ou tuteurs ou à l'élève.
- Le personnel du bureau de santé peut communiquer directement avec l'école.

5.5.6 Suivi de la collecte de renseignements sur l'immunisation

On recommande aux bureaux de santé publique de recueillir les renseignements ci-dessous afin de compiler des statistiques et d'établir un résumé des activités d'application de la loi réalisées.

- Le nombre de questionnaires envoyés par école ou par conseil scolaire, ou les deux.
- Le nombre d'ordres de suspension envoyés par école.
- Le nombre d'élèves suspendus et la durée des suspensions par école.
- Tout problème découlant du processus, qu'il s'agisse des communications ou d'autres aspects administratifs.

Tableau 2 : Vue d'ensemble du processus de suspension

Recommandations relatives au processus de suspension		
Calendrier	Processus	Recommandation
Une fois par année scolaire	Produire le questionnaire sur l'immunisation ou le consentement à l'immunisation pour chaque élève dont le dossier est incomplet.	DATE LIMITE POUR RENVOYER LE DOCUMENT : 4 semaines après la mise à la poste
4 à 6 semaines après la DATE LIMITE POUR RENVOYER LE DOCUMENT	Entrer les renseignements sur l'immunisation de l'élève dans la base de données. Produire le dernier avis et y joindre l'ordre de suspension.	Envoyer l'ordre de suspension par la poste aux parents ou tuteurs ou à l'élève (s'il a 16 ans ou plus). Accorder un délai de 20 jours avant que l'ordre de suspension prenne effet. Fournir un modèle de l'ordre de suspension à la directrice ou au directeur de l'école. Joindre la liste des élèves qui ont reçu un ordre de suspension.
5 jours de classe avant la date de la suspension	Communiquer avec l'école et la directrice ou le directeur, passer en revue la liste des suspensions et, au besoin, demander des précisions au sujet des coordonnées des parents ou tuteurs ou de l'élève (s'il a plus de 16 ans). Évaluer les dossiers des élèves à mesure que des renseignements sont reçus.	Transmettre par télécopieur à l'école la liste des élèves susceptibles de se faire suspendre. Demander à l'administratrice ou à l'administrateur de bureau de donner suite à la télécopie en confirmant que les élèves figurant sur la liste sont toujours inscrits à l'école. Il ne faut pas suspendre les élèves au moment de la réception de la liste, mais plutôt à la date indiquée dans l'ordre de suspension.

Recommandations relatives au processus de suspension		
Calendrier	Processus	Recommandation
1 ou 2 jours de classe avant la suspension	Veiller à ce que les renseignements mis à jour soient transmis aux responsables de l'école de façon continue.	Téléphoner à la directrice ou au directeur d'école ou à l'administratrice ou à l'administrateur de bureau afin de passer en revue la liste des suspensions et de supprimer le nom des élèves dont le dossier d'immunisation est maintenant à jour.
Le jour de la suspension	<p>Voir à ce que les élèves suspendus ne soient pas présents à l'école.</p> <p>Si des élèves suspendus sont présents le jour de la suspension, il faut les faire sortir de la classe et les réunir dans un local de l'école déterminé à l'avance afin d'organiser leur départ.</p> <p>Il faut aviser les parents ou tuteurs des élèves suspendus qu'on a fait sortir de la classe. Un responsable de l'assiduité peut prêter son assistance.</p>	<p>Transmettre par télécopieur à l'école la liste des élèves qui s'exposent à une première suspension.</p> <p>La directrice ou le directeur d'école doit suspendre les élèves figurant sur la liste et signaler tout problème au personnel responsable du programme d'immunisation.</p> <p>La liste des élèves suspendus dont le dossier d'immunisation n'est toujours pas à jour doit être examinée régulièrement.</p> <p>Le bureau de santé publique doit fournir à l'école des renseignements concernant la révocation une fois que les données sur l'élève sont à jour.</p>

Recommandations relatives au processus de suspension		
Calendrier	Processus	Recommandation
20 jours de classe après le premier ordre de suspension	Donner un nouvel ordre de suspension, au besoin.	Imprimer la liste des élèves dont le dossier n'est pas à jour en vue de faire un suivi et de donner un nouvel ordre de suspension. Répéter le processus ci-dessus.
20 jours de classe après le deuxième ordre de suspension	Produire un rapport sur la couverture vaccinale pour l'école et pour le dossier.	Le deuxième ordre de suspension doit être le dernier. À ce stade, l'école peut demander à un responsable de l'absentéisme d'intervenir, si la directrice ou le directeur le juge nécessaire.
Dernière date	Produire un rapport final sur la couverture vaccinale pour l'école et pour le dossier.	Faire le suivi qui convient auprès des élèves dont le dossier demeure incomplet.

Remarque : Le calendrier pour l'examen des dossiers et le processus de suspension varie d'un bureau de santé à l'autre. Il y en a qui peuvent choisir de donner des avis supplémentaires entre le premier avis et l'avis de suspension, selon leurs processus administratifs.

Partie 6 : Ordre d'exclusion en cas d'écllosion ou de risque d'écllosion d'une maladie désignée

Les enfants qui ne sont pas immunisés peuvent être exclus d'une garderie ou d'une école au moyen d'un ordre du médecin hygiéniste en cas d'écllosion ou de risque d'écllosion d'une maladie. L'enfant qui n'a aucune preuve qu'il est immunisé (c.-à-d. immunisation à jour ou preuve de laboratoire de son immunité ou encore preuve qu'il a déjà eu la maladie) est vulnérable et peut rendre d'autres personnes vulnérables. Il n'y a aucune limite à la durée des ordres d'exclusion. L'enfant ne peut retourner à l'école ou à la garderie que lorsque le médecin hygiéniste est convaincu que les circonstances qui ont justifié l'ordre d'exclusion ne sont plus présentes ou, dans certains cas, lorsque l'enfant est immunisé contre la maladie.

Lorsque la présence d'une maladie désignée évitable par la vaccination est signalée dans une école, le dossier d'immunisation de tous les enfants qui fréquentent l'école en question sera examiné. Il faut mettre la directrice ou le directeur d'école au courant de cette démarche et demander de l'aide pour communiquer avec les représentants du conseil de l'éducation concerné et avec les parents ou tuteurs. Le médecin hygiéniste déterminera si des élèves doivent être exclus.

S'il manque des données sur l'immunisation d'un enfant contre la maladie signalée dans l'école, on doit communiquer avec ses parents ou tuteurs pour :

- obtenir les renseignements manquants concernant l'immunisation;
- les renseigner sur les risques d'exposition et les risques de contracter la maladie (signes et symptômes);
- leur indiquer où ils peuvent obtenir les vaccins appropriés;
- les informer que leur enfant sera immédiatement exclu de l'école, le cas échéant.

Il faut communiquer directement avec les parents ou tuteurs des élèves qui ont une exemption valide dans leur dossier et fournir un ordre d'exclusion écrit.

Lorsque les parents ou tuteurs d'un élève n'ayant pas d'exemption valide dans son dossier choisissent de ne pas mettre à jour l'immunisation de leur enfant, on peut communiquer directement avec eux. Un ordre d'exclusion écrit doit être fourni.

Si des élèves doivent être exclus de l'école, le bureau de santé publique dressera la liste des élèves visés et la remettra à la directrice ou au directeur d'école. L'exclusion des élèves figurant sur la liste est obligatoire et doit être vérifiée quotidiennement. Le tableau 3 ci-dessous indique le processus d'exclusion.

Tableau 3 : Vue d'ensemble du processus d'exclusion

Recommandations relatives au processus d'exclusion		
Calendrier	Processus	Recommandation
Identification des cas confirmés	Produire la liste des élèves ou des écoles qui sont exposés au risque d'éclosion d'une maladie désignée à cause d'une immunisation non à jour	Répartir la liste entre les membres du personnel désignés et communiquer à l'école le nom des principales personnes-ressources au bureau de santé publique.
1 à 3 jours	Téléphoner à tous les parents de la liste.	Fournir des renseignements sur les cliniques ou les services d'immunisation contre la maladie visée.
1 à 3 jours	Créer des ordres d'exclusion au besoin. Saisir les renseignements sur l'immunisation des élèves dans la base de données.	Collaborer avec la directrice ou le directeur d'école pour faire en sorte que les ordres d'exclusion soient appliqués.
Chaque jour	Communiquer avec l'école et sa directrice ou son directeur et passer en revue la liste d'exclusion. Évaluer les dossiers des élèves. Donner de nouveaux ordres d'exclusion s'il y a lieu.	Communiquer régulièrement avec les écoles et fournir des services de vaccination aux élèves exclus.
Retour à l'école	Créer des ordres de révocation lorsque des données à jour sur l'immunisation sont fournies ou que le risque d'éclosion est écarté.	Permettre aux élèves exclus de revenir à l'école une fois que les renseignements sur l'immunisation ont été fournis ou encore que la maladie a été enrayerée ou que le risque immédiat d'éclosion de la maladie a été écarté.

Partie 7: Personnes nouvellement arrivées au Canada et personnes sans carte Santé

Bien souvent, les élèves qui viennent d'immigrer au Canada n'ont pas de dossier d'immunisation et n'ont pas accès à l'Assurance-santé de l'Ontario. Cependant, cela ne doit pas les empêcher de se faire vacciner. Les bureaux de santé doivent venir en aide à ces personnes en leur offrant des services de vaccination ou en les aiguillant vers une professionnelle ou un professionnel de la santé.

Les personnes arrivées au Canada depuis peu ont habituellement accès au Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) qui fournit une assurance santé temporaire aux réfugiés, aux personnes protégées et aux demandeurs du statut de réfugié de même qu'à leurs personnes à charge durant la période d'établissement au Canada, en attendant qu'ils soient admissibles à un régime d'assurance santé provincial ou territorial. Le PFSI couvre l'immunisation systématique, et aucune approbation préalable n'est exigée^{vii}.

De nombreux facteurs peuvent compliquer l'évaluation du statut d'immunisation d'une personne qui vit au Canada depuis peu, notamment :

- la personne n'a pas de dossier d'immunisation ou elle l'a égaré ou perdu pendant le voyage;
- la langue constitue un obstacle et les dossiers étrangers peuvent être difficiles à interpréter;
- les calendriers d'immunisation des autres pays sont parfois très différents de ceux du Canada;
- les produits employés dans d'autres pays peuvent différer de ceux utilisés au Canada.

Comme les informations communiquées oralement par les parents ne donnent pas une bonne idée des vaccins réellement reçus, seuls des documents écrits indiquant les dates exactes de l'immunisation peuvent être acceptés. On ne doit tenir compte que des vaccins reçus à des âges et à des intervalles comparables à ceux figurant dans le document intitulé *Calendriers de vaccination financée par le secteur public en Ontario*.

Lorsque des enfants et des adultes n'ont pas de document écrit prouvant leur immunisation ou lorsqu'il existe des doutes quant à l'authenticité des documents ou des vaccins utilisés, il faut entreprendre l'immunisation en fonction de l'âge en se servant du calendrier de rattrapage. On recommande d'administrer aux personnes nouvellement arrivées au Canada tous les vaccins auxquels elles sont admissibles au moment de leur rendez-vous (à moins de contre-indications médicales). Si ce n'est pas possible, on recommande de commencer par les vaccins contre les maladies désignées dans la *Loi sur l'immunisation des élèves*.

Les bureaux de santé publique disposent d'une foule de ressources pour assurer l'accessibilité des soins aux personnes de différentes nationalités lorsqu'il existe une barrière linguistique.

- Dans la mesure du possible, il faut demander des services d'interprétation, qu'ils soient fournis par un interprète sur place ou par l'entremise de services linguistiques.
- Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a élaboré diverses feuilles de renseignements sur l'immunisation qui ont été traduites dans plusieurs langues différentes. On peut les obtenir à l'adresse suivante : http://www.health.gov.on.ca/english/providers/pub/pub_menus/pub_immun.html.
- Le document intitulé *Calendriers de vaccination financée par le secteur public en Ontario – janvier 2009* (ou la version la plus récente) est accessible à l'adresse <http://www.health.gov.on.ca/english/providers/program/immun/pdf/schedulef.pdf>.
- Le site Immunization Action Coalition <http://www.immunize.org/printmaterials/translations.asp> (en anglais seulement), et celui du « Centers for Disease Control and Prevention », <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/vis/default.htm> (en anglais seulement), renferment d'excellentes ressources rédigées dans diverses langues. Il faut toutefois se montrer prudent quand on les utilise pour des clients, car elles peuvent contenir des renseignements qui diffèrent de ce qui est recommandé au Canada.
- L'Organisation mondiale de la santé présente les calendriers d'immunisation par pays. Les fournisseurs de soins de santé peuvent consulter un calendrier d'immunisation qui comprend tous les antigènes ou un seul antigène à la fois : http://www.who.int/immunisation_monitoring/en/globalsummary/scheduleselect.cfm (en anglais seulement).
- Les membres de l'Union européenne ont accès aux calendriers nationaux de vaccination en ligne, à l'adresse suivante : <http://www.euvac.net/graphics/euvac/vaccination/vaccination.html> (en anglais seulement).
- Il existe également divers sites Web de traduction en ligne qui peuvent aider à déterminer les antigènes ou les vaccins administrés

Partie 8: Rapports

8.1 Établissement de rapports sur la couverture vaccinale

À la demande de la Division de la santé publique du ministère, et conformément au *Protocole de gestion des immunisations*, les bureaux de santé doivent présenter des rapports sur la couverture vaccinale pour les enfants qui vivent sur leur territoire.

Ces rapports :

- sont demandés une fois par année, habituellement au printemps, mais d'autres rapports peuvent être demandés durant l'année;
- portent généralement sur les vaccins liés aux maladies désignées figurant dans la *Loi sur l'immunisation des élèves*. Cependant, le ministère peut demander des données sur la couverture d'autres vaccins recommandés, et les bureaux de santé peuvent fournir volontairement ces renseignements.

Les données sur l'immunisation doivent être extraites de la base de données existante de chaque bureau de santé. Des instructions détaillées concernant l'établissement des rapports sont fournies avec chaque demande.

On réunit les données fournies par les bureaux de santé afin de produire des rapports provinciaux, d'analyser les groupes potentiellement vulnérables dans la province et de donner aux bureaux de santé une vue d'ensemble des données sur la couverture vaccinale dans la province et les régions au fil du temps. Les bureaux de santé peuvent également comparer leurs taux de couverture vaccinale avec ceux de la province.

8.2 Facteurs à prendre en considération pour l'utilisation de la base de données actuelle, le Système d'archivage des dossiers d'immunisation (SADI)

8.2.1 Élève inscrit dans plus d'un établissement

Un élève peut être inscrit dans plus d'un établissement à la fois, p. ex. l'élève fréquente une école élémentaire pendant la journée et une garderie avant et après l'école. Dans ce cas, l'école où est inscrit l'élève sera **l'établissement principal** et tout autre établissement sera indiqué à titre d'établissement secondaire.

8.2.2 Lignes directrices pour remplir le champ « memo » dans le SADI

Les éléments ci-dessous doivent figurer dans toutes les notes inscrites dans le champ « memo » du SADI :

- le sigle du bureau de santé (p. ex. SMDHU pour Simcoe Muskoka District Health Unit, c.-à-d. le Bureau de santé du district de Simcoe-Muskoka)
- la date (aaaa/mm/jj)
- l'heure (selon le système de 24 heures ou avec l'indication am ou pm)

- le nom et le titre du membre du personnel qui inscrit la note

8.2.3 Limites applicables aux champs « memo » du SADI

Le SADI compte de nombreux inconvénients. Il se peut que les notes inscrites dans le champ « memo » du SADI ne respectent pas les normes en matière de documentation de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario ou celles du bureau de santé. Toutes les notes concernant les soins infirmiers et les autres notes longues doivent être consignées conformément aux normes actuelles en matière de documentation. On recommande que les renseignements dont les infirmiers et infirmières ont besoin lorsqu'ils travaillent dans une clinique d'immunisation d'un bureau de santé soient saisis dans le champ « memo ».

8.2.4 Événements ou renseignements qui doivent être consignés dans le champ « memo » du SADI

- Autres noms de l'enfant : Si l'enfant a plus d'un nom (p. ex. un nom en français et un nom dans sa langue maternelle) ou change de nom de famille, il faut l'indiquer afin de faciliter la tâche aux futurs utilisateurs.
- Effets secondaires suivant l'immunisation : En cas d'effets secondaires, il faut inscrire une note dans le champ « memo » pour indiquer la nature de la réaction et les recommandations concernant les prochains vaccins. Des renseignements précis sur les effets secondaires doivent être saisis dans le Système intégré d'information sur la santé publique et consignés conformément aux politiques et procédures du bureau de santé.
- Refus ou report de l'immunisation : Si un élève ou un parent refuse un vaccin, le refus et la raison du refus doivent être notés.
- Garde : Il faut entrer le nom de la personne qui est autorisée à prendre des décisions si ce renseignement a été divulgué.
- Préoccupations inhabituelles au sujet des parents : Si un parent s'est montré hostile ou est susceptible de maltraiter son enfant, il faut inclure une note d'avertissement ou d'alerte. Des détails sur l'incident doivent être consignés conformément aux normes actuelles en matière de documentation.
- Suspension : Les communications avec les parents ou tuteurs pendant le processus de suspension sont essentielles. Le personnel de tous les bureaux doit avoir accès rapidement et en tout temps aux renseignements figurant dans le champ « memo » du SADI. Il peut s'agir notamment :
 - a. des appels téléphoniques faits aux parents ou tuteurs et des tentatives pour communiquer avec eux afin de leur parler de la suspension ou d'obtenir des précisions au sujet des antécédents d'immunisation;
 - b. des communications avec les professionnels de la santé, les responsables de l'école ou d'autres intervenants clés au sujet de la collecte de renseignements sur l'immunisation;

- c. de la révocation d'un ordre de suspension après la réception de renseignements.

En général, la consignation de renseignements dans le champ « memo » du SADI doit se faire conformément aux normes actuelles en matière de documentation. Toutes les notes doivent être concises, et la personne qui les rédige doit s'abstenir de donner une interprétation subjective. Il faut inclure les éléments importants tels que le problème, l'intervention et la solution.

Partie 9 : Bibliographie

ⁱ ONTARIO. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. *Normes de santé publique de l'Ontario* (en ligne), Toronto (Ontario), Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2008 (consulté le 23 juin 2010). Sur Internet : http://www.health.gov.on.ca/french/providersf/programf/pubhealthf/oph_standardsf/ophsf/progstdsf/pdfs/ophs_2008f.pdf.

ⁱⁱ *Loi sur la protection et la promotion de la santé*, L.R.O. 1990, chap. H.7. Sur Internet : http://www.e-laws.gov.on.ca/html/statutes/french/elaws_statutes_90h07_f.htm.

ⁱⁱⁱ *Loi sur les garderies*, L.R.O. 1990, chap. D.2. Sur Internet : http://www.e-laws.gov.on.ca/html/statutes/french/elaws_statutes_90d02_f.htm.

^{iv} *Loi sur l'immunisation des élèves*, L.R.O. 1990, chap. I.1. Sur Internet : http://www.e-laws.gov.on.ca/html/statutes/french/elaws_statutes_90i01_f.htm.

^v MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE. *Calendriers de vaccination financée par le secteur public en Ontario – janvier 2009* (en ligne), Toronto (Ontario), Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2009 (consulté le 23 avril 2009). Sur Internet : <http://www.health.gov.on.ca/english/providers/program/immun/pdf/schedulef.pdf>.

^{vi} *Loi sur les commissaires aux affidavits*, L.R.O. 1990, chap. C.17. Sur Internet : http://www.e-laws.gov.on.ca/html/statutes/french/elaws_statutes_90c17_f.htm.

^{vii} CITOYENNETÉ ET IMMIGRATION CANADA. *Guides opérationnels – Référence : IR 3 – Questions médicales* (en ligne), Ottawa (Ontario), ministre des Travaux publics et des Services gouvernementaux du Canada, 2010, p. 5-6. Sur Internet : <http://www.cic.gc.ca/francais/ressources/guides/ir/index.asp>.