

# Protocole Bébé en santé, enfants en santé

## Préambule

Les *Normes de santé publique de l'Ontario* (normes) sont publiées par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée en vertu de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé* (LPPS)<sup>1</sup>, afin d'énoncer les programmes et les services de santé obligatoires que doivent fournir les conseils de santé. Les protocoles sont des documents rattachés à des programmes et sujets précis et indiquent comment les conseils de santé doivent appliquer les exigences spécifiques énoncées dans les normes. Ce sont des mécanismes importants qui favorisent la normalisation du processus de mise en œuvre des programmes de santé publique à travers la province.

Les protocoles énoncent les attentes minimales que doivent satisfaire les programmes et les services de santé publique. Les conseils de santé ont le pouvoir d'établir des programmes et des services qui surpassent les attentes minimales selon les besoins locaux. Les conseils de santé sont responsables de la mise en œuvre des normes ainsi que des protocoles qui en font partie.

## Objet

Le présent protocole est conçu pour indiquer aux conseils de santé la manière d'exécuter le programme Bébé en santé, enfants en santé. Les conseils de santé sont tenus d'offrir les services s'inscrivant dans le cadre du programme Bébé en santé, enfants en santé aux femmes dans la période prénatale, à leur famille et aux familles avec enfants âgés de six ans et moins. Tous les conseils de santé ont l'obligation d'offrir ce programme, mais la participation des familles est volontaire. Le consentement de la famille est requis avant l'exécution des composantes du programme.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur les pratiques exemplaires relatives à la mise en œuvre du programme Bébé en santé, enfants en santé, consulter les *Lignes directrices de mise en œuvre du Programme Bébé en santé, enfants en santé*<sup>2</sup> de 2003 (ou la version en vigueur) et le *Healthy Babies Healthy Children 2003 Complete Guide to Screening and Assessment*<sup>3</sup> (ou la version en vigueur).

## Normes applicables

Le tableau suivant décrit la norme et les exigences auxquelles se rapporte ce protocole.

Norme	Exigence
Santé généraliste	Exigence n° 7 : Le conseil de santé doit assurer la prestation de tous les volets du programme « Bébé en santé, enfants en santé », conformément au <i>Protocole Bébé en santé, enfants en santé, 2008</i> (ou à la version en vigueur) (ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse).
Santé de l'enfant	Exigence n° 9 : Le conseil de santé doit assurer la prestation de tous les volets du programme « Bébé en santé, enfants en santé », conformément au <i>Protocole Bébé en santé, enfants en santé, 2008</i> (ou à la version en vigueur) (ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse).

Les obligations légales et professionnelles sont précisées dans la législation et les lignes directrices en vigueur, telles que la *Loi sur les professions de la santé réglementées*<sup>4</sup>, la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers*<sup>5</sup>, la *Loi sur l'accès à l'information municipale et la protection de la vie privée*<sup>6</sup>, la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille*<sup>7</sup>, la *Loi sur le ministère des Services sociaux et communautaires*<sup>8</sup> et la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*<sup>9</sup>.

## Rôles et responsabilités opérationnels

### 1) Exigences générales en matière de politique/pratiques

- a) Législation, normes de diligence et pratiques professionnelles
  - i) Les personnes et organismes qui offrent le programme Bébé en santé, enfants en santé doivent se conformer aux lois, règlements, politiques et accords juridiques pertinents, ainsi qu'aux normes de diligence et pratiques professionnelles universellement reconnues.
- b) Consentement éclairé, confidentialité et divulgation des renseignements
  - i) Les dispositions relatives à la confidentialité et le consentement sont énoncées dans les lois, règlements et accords juridiques propres aux programmes et organismes visés. La conformité aux lois et règlements pertinents est une obligation légale.
  - ii) Le conseil de santé est tenu de mettre en place une politique adéquate de protection de la confidentialité et de divulgation des renseignements se rapportant aux clients. Cette politique doit être approuvée par écrit par leur Coordonnateur de la protection des renseignements personnels.
- c) Devoir de faire rapport
  - i) La *Loi sur les services à l'enfance et à la famille*<sup>7</sup> prévoit que toute personne ayant des motifs raisonnables de soupçonner qu'un enfant a ou peut avoir besoin de protection doit faire part sans délai à une société de ses soupçons ainsi que des renseignements sur lesquels ils sont fondés. Dans le cas des personnes qui exercent des fonctions professionnelles en ce qui concerne des enfants, la Loi prévoit également que les personnes tenues de faire rapport sont passibles de pénalité si elles manquent à ce devoir.
  - ii) En plus du devoir de faire rapport prévu dans la loi, le conseil de santé doit exiger de tous les employés qui travaillent avec des enfants et leur famille qu'ils collaborent avec les services de protection de l'enfance au sujet de toute situation familiale qui bénéficierait de l'expertise de la protection de l'enfance.
  - iii) Le conseil de santé est tenu de faire en sorte que tous les employés rattachés au programme Bébé en santé, enfants en santé reçoivent l'information et la formation sur la politique et les procédures établies du conseil de santé nécessaires à la gestion des cas d'enfants ayant besoin de protection.
- d) Sécurité personnelle
  - i) Le conseil de santé doit fournir à tous les employés l'information et la formation nécessaires à la mise en œuvre de la politique et des procédures ainsi qu'à la gestion des problèmes touchant à la sécurité personnelle et à la sécurité en général des enfants et des familles susceptibles de se faire jour lorsqu'un enfant a besoin de protection.
- e) Ententes de services
  - i) Le conseil de santé doit avoir des ententes à jour avec les fournisseurs de services et les organismes qui participent à la prestation du programme Bébé en santé, enfants en santé, notamment les hôpitaux, les sages-femmes, les bureaux de consultation obstétricale, la Société d'aide à l'enfance, les fournisseurs de soins primaires et tout autre organisme de services sociaux ou de santé offrant des services de dépistage, d'évaluation, de visites à domicile ou de coordination dans le cadre du programme Bébé en santé, enfants en santé.
  - ii) Le conseil de santé est tenu de fournir des services d'information et de formation continue ainsi que des services de soutien à tous les employés responsables de la prestation du programme Bébé en santé, enfants en santé.

### 2) Dépistage

- a) Dépistage prénatal
  - i) Le conseil de santé est tenu de travailler avec les fournisseurs de services de santé en soins prénatals, de manière à offrir des services de dépistage à toutes les femmes enceintes.
  - ii) Le conseil de santé est tenu d'utiliser et de promouvoir l'utilisation de l'outil de dépistage prénatal que lui indique le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse (le « Ministère »).
  - iii) Le conseil de santé est tenu d'établir une procédure pour obtenir les résultats des dépistages prénatals.
  - iv) Le conseil de santé est tenu d'enregistrer les résultats des dépistages prénatals dans le Système d'information sur les services intégrés pour enfants (SISIE) ou d'en rendre compte au moyen de toute autre méthode que lui indique le Ministère.

- b) Dépistage post-partum
  - i) Le conseil de santé est tenu de collaborer avec les hôpitaux et les sages-femmes afin que toutes les Ontariennes qui donnent naissance se voient offrir la possibilité de se soumettre à un dépistage post-partum.
  - ii) Le conseil de santé est tenu d'utiliser l'outil de dépistage post-partum que lui indique le Ministère.
  - iii) Le conseil de santé est tenu de travailler avec les hôpitaux et les sages-femmes à l'établissement d'une procédure de signalement des naissances et de transmission des résultats de tous les dépistages post-partum.
  - iv) Le conseil de santé est tenu d'enregistrer les résultats des dépistages post-partum dans SISIE ou d'en rendre compte au moyen de toute autre méthode que lui indique le Ministère.
- c) Promotion et dépistage pendant la petite enfance
  - i) Le conseil de santé doit travailler avec les fournisseurs de soins primaires, les éducateurs et des fournisseurs de services œuvrant dans le domaine de l'apprentissage et du développement des jeunes enfants, afin que toutes les familles aient accès au dépistage visant à assurer le bon développement du jeune enfant.
  - ii) Le conseil de santé est tenu d'identifier des « champions » ou des personnes dont l'opinion fait autorité et de les amener à participer à des stratégies visant à accroître la participation des fournisseurs de soins primaires à des initiatives d'apprentissage pluridisciplinaires axées sur le développement de l'enfant.
  - iii) Le conseil de santé est tenu de promouvoir l'utilisation du *Relevé postnatal Rourke: Guide de maintien de la santé des nourrissons et des enfants fondé sur des données probantes (version de l'Ontario)*<sup>10</sup> par les fournisseurs de soins primaires pour suivre et évaluer le développement des enfants et pour rendre compte du résultat de toutes leurs consultations en pédiatrie.
  - iv) Le conseil de santé est tenu de mettre à la disposition des parents le Nipissing District Developmental Screen<sup>MC11</sup> pour surveiller les progrès de leur enfant au regard des différentes étapes du développement.
  - v) Le conseil de santé est tenu de mettre à la disposition des parents les coordonnées d'une personne-ressource dans leur région pour discuter des résultats de l'évaluation et prendre les dispositions de suivi.
  - vi) Le conseil de santé est tenu de travailler avec les fournisseurs de soins primaires et ses partenaires communautaires à l'élaboration des procédures d'orientation des familles à risque vers les services offerts dans le cadre du programme Bébé en santé, enfants en santé, ainsi qu'à l'élaboration des procédures de partage des résultats des dépistages réalisés pendant la petite enfance.

### 3) Évaluation

- a) Généralités
  - i) Le conseil de santé est tenu de procéder à des évaluations sommaires à l'aide de l'outil d'évaluation sommaire que lui indique le Ministère, et à des évaluations approfondies à l'aide de l'outil d'évaluation approfondie que lui indique également le Ministère. Ces outils doivent être administrés par des infirmières/infirmiers hygiénistes.
  - ii) Le conseil de santé est tenu de rendre compte des données de l'évaluation de la famille, avec le consentement de cette dernière, lorsque ces données ont été obtenues auprès d'autres organismes.
  - iii) Le conseil de santé est tenu d'enregistrer les résultats des évaluations dans SISIE ou d'en rendre compte au moyen de toute autre méthode que lui indique le Ministère.
- b) Évaluation prénatale
  - i) Le conseil de santé est tenu de réaliser une évaluation sommaire de toutes les femmes enceintes qui y consentent et qui sont exposées à un risque précis, mis en évidence grâce à l'outil de dépistage prénatal. Si l'évaluation sommaire indique que la femme enceinte est à risque, le conseil de santé est tenu de réaliser une évaluation approfondie à l'aide de l'outil d'évaluation approfondie.
- c) Évaluation post-partum
  - i) Le conseil de santé est tenu de soumettre toutes les familles « post-partum » qui y consentent à une évaluation sommaire. Si l'évaluation sommaire indique que la famille est à risque, le conseil de santé est tenu de réaliser une évaluation approfondie à l'aide de l'outil d'évaluation approfondie.
- d) Évaluation en vue de l'identification précoce
  - i) Le conseil de santé est tenu de soumettre à une évaluation sommaire toutes les familles avec enfants âgés de six semaines à six ans qui y consentent et qui ont été orientées vers le programme Bébé en santé, enfants en santé. Si l'évaluation sommaire indique que la famille est à risque, le conseil de santé est tenu de réaliser une évaluation approfondie à l'aide de l'outil d'évaluation approfondie.

#### 4) Services de soutien

- a) Généralités
  - i) Le conseil de santé est tenu d'enregistrer et de faire le suivi dans SISIE ou au moyen de toute autre méthode que lui indique le Ministère, tous les services offerts aux femmes enceintes et aux familles avec enfants âgés de six mois à six ans dans le cadre du Programme Bébés en santé, enfants en santé.
- b) Services de soutien prénatal
  - i) Le conseil de santé est tenu de fournir aux femmes enceintes l'accès aux renseignements sur la période prénatale qui aideront les familles à promouvoir le bon développement de leur enfant.
  - ii) Le conseil de santé est tenu d'orienter les femmes enceintes à risque élevé d'après l'outil d'évaluation approfondie vers les services mixtes de visite à domicile du programme Bébés en santé, enfants en santé et vers d'autres services communautaires.
- c) Services de soutien post-partum
  - i) Le conseil de santé est tenu de faire en sorte que les familles qui y consentent soient contactées par un infirmier/une infirmière hygiéniste dans les 48 heures suivant le congé de l'hôpital après l'accouchement.
  - ii) Le conseil de santé est tenu de faire en sorte que les familles avec un nouveau-né qui y consentent reçoivent la visite d'un infirmier/d'une infirmière hygiéniste à domicile.
  - iii) Le conseil de santé est tenu de faire en sorte que toutes les familles, notamment celles qui choisissent de ne pas recevoir de visite à domicile, reçoivent de l'information sur les ressources offertes aux parents dans la collectivité.
  - iv) Le conseil de santé est tenu d'orienter les familles à risque élevé d'après l'outil d'évaluation approfondie vers les services mixtes de visite à domicile du programme Bébés en santé, enfants en santé et vers d'autres services communautaires.
- d) Identification précoce et services de soutien
  - i) Le conseil de santé est tenu d'orienter les familles à risque élevé d'après l'outil d'évaluation approfondie vers les services mixtes de visite à domicile du programme Bébés en santé, enfants en santé et vers d'autres services communautaires.

#### 5) Services mixtes de visite à domicile

- a) Le conseil de santé est tenu d'offrir des services de visite à domicile aux femmes enceintes et aux familles avec enfants de six ans ou moins à risque élevé d'après l'outil d'évaluation approfondie.
- b) Le conseil de santé est tenu d'utiliser un modèle mixte de visites à domicile assurées par des infirmiers/infirmières hygiénistes, des visiteurs en milieu familial et d'autres professionnels avec l'autorisation du Ministère.
- c) Le conseil de santé est tenu de planifier les services de visite à domicile en collaboration avec la famille. Les services de visite à domicile sont généralement et idéalement offerts à domicile, mais ils peuvent l'être dans le cadre des activités d'un organisme communautaire de la petite enfance auxquelles participent la famille et les enfants ou dans un autre cadre convenu d'un commun accord.
- d) Le conseil de santé est tenu d'établir les politiques et les procédures régissant les services de visite à domicile.
- e) Le conseil de santé est tenu d'assurer, en collaboration avec les femmes enceintes, leur famille et les familles avec enfants âgés de six ans ou moins, l'accès aux services mixtes de visite à domicile offerts dans le cadre du programme Bébés en santé, enfants en santé, et d'élaborer un plan de services propre à chaque famille.
- f) Le conseil de santé est tenu d'identifier et de mettre en œuvre les outils permettant de déterminer le niveau de service dont a besoin une famille et le moment propice pour mettre fin auxdits services.
- g) Le conseil de santé est tenu d'enregistrer les services mixtes de visite à domicile offerts et d'en faire le suivi dans SISIE ou d'en rendre compte au moyen de toute autre méthode que lui indique le Ministère.

## 6) Coordination des services

- a) Le conseil de santé est tenu d'assurer la coordination des services offerts aux femmes enceintes, à leur famille et aux familles avec enfants âgés de six ans ou moins admissibles aux services de visites à domicile et de nommer un coordonnateur des services.
- b) Le conseil de santé est tenu d'élaborer des procédures à l'appui de la coordination des services, en collaboration avec ses partenaires communautaires.
- c) Le conseil de santé est tenu de consigner la coordination des services et d'en assurer le suivi dans SISIE ou d'en rendre compte au moyen de toute autre méthode que lui indique le Ministère.

## 7) Orientation vers des services offerts dans la collectivité

- a) Le conseil de santé est tenu d'établir et d'entretenir un réseau de fournisseurs de services sociaux et sanitaires pour aider les femmes enceintes, leur famille et les familles avec enfants âgés de six ans ou moins à faire en sorte que leur(s) enfant(s) réalise(nt) son(leur) plein potentiel, tant au point de vue de la santé que du développement.
- b) Le conseil de santé est tenu d'orienter les femmes enceintes, leur famille et les familles avec enfants de six ans ou moins ayant besoin d'un soutien additionnel vers des programmes ou services offerts dans la collectivité.
- c) Le conseil de santé est tenu d'enregistrer les services d'orientation vers des programmes et/ou des services offerts dans la collectivité et d'en faire le suivi dans SISIE ou d'en rendre compte au moyen de toute autre méthode que lui indique le Ministère.

## 8) Intégration des services et des systèmes

- a) Le conseil de santé est tenu de solliciter la participation de la collectivité et de s'engager auprès d'elle lors de la planification et la mise en œuvre du programme Bébé en santé, enfants en santé, en participant aux réunions des réseaux communautaires.
- b) Le conseil de santé est tenu de travailler, s'il y a lieu, avec les autres fournisseurs de services à la coordination de la prestation des services aux clients. Lesdits fournisseurs peuvent comprendre ceux qui suivent :
  - Programme d'aide préscolaire aux Autochtones;
  - Stratégie de ressourcement pour le mieux-être des Autochtones;
  - Aboriginal Healthy Babies Healthy Children (AHBHC);
  - Organisme offrant des services de santé mentale pour adultes;
  - Programme relatif à l'autisme;
  - Carrefour Meilleur départ;
  - Réseaux Meilleur départ;
  - Programme d'intervention précoce auprès des enfants aveugles ou ayant une basse vision;
  - Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP);
  - Service de protection de l'enfance;
  - Programme de soins dentaires pour enfants (PSDE);
  - Organismes offrant des services de santé mentale pour enfants;
  - Centres d'évaluation et de traitement des enfants;
  - Ordre des sages-femmes de l'Ontario;
  - Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE);
  - Équipes de santé familiale, réseaux de pratique familiale, centres de santé communautaires, cliniques communautaires et services de la santé de la reproduction;
  - Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, Santé Canada;
  - Hôpitaux;
  - Programme de développement du nourrisson;
  - Programme du dépistage néonatal des troubles auditifs et d'intervention précoce;
  - Integrated Services Northwest (ISN);
  - Réseaux de services de santé pour enfants;
  - Réseaux locaux de services à l'enfance;

- Réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS);
  - Associations de sages-femmes locales;
  - Programmes municipaux, tels que les services de garde et Ontario au travail;
  - Centres de la petite enfance de l'Ontario;
  - Autres services à l'enfance et à la famille;
  - Programmes prénatals;
  - Programme de rééducation de la parole et du langage pour les enfants d'âge préscolaire;
  - Programmes connexes de santé publique offerts par le conseil de santé;
  - Conseils scolaires;
  - Centres d'hébergement d'urgence pour femmes.
- c) Le conseil de santé est tenu de promouvoir le programme Bébé en santé, enfants en santé auprès de ses partenaires dans la collectivité.
- d) Le conseil de santé est tenu d'élaborer, en collaboration avec les fournisseurs de soins primaires et ses partenaires dans la collectivité, des procédures pour :
- i) orienter les femmes enceintes, leur famille et les familles avec enfants de six ans ou moins vers d'autres organismes;
  - ii) offrir des services aux femmes enceintes, à leur famille et aux familles avec enfants de six ans ou moins qui lui sont orientées par d'autres organismes ou des particuliers.

## 9) Évaluation

- a) Le conseil de santé est tenu de participer aux activités d'évaluation provinciales dans le cadre du programme Bébé en santé, enfants en santé.

## Glossaire

**À risque :** Une famille est jugée « à risque » sur la base d'une évaluation sommaire et du jugement de l'infirmier/infirmière selon lesquels il y a des chances pour que l'enfant ne réalise pas son plein potentiel.

**À risque élevé :** Une famille est jugée « à risque élevé » sur la base d'une évaluation approfondie et du jugement d'un infirmier/d'une infirmière selon lesquels il y a de fortes chances qu'un enfant ne réalise pas son plein potentiel et que la famille pourrait bénéficier de services plus approfondis dans le cadre du programme Bébé en santé, enfants en santé (services mixtes de visite à domicile, coordination des services).

**Coordination des services :** La coordination des services est un processus centré sur la famille visant à aider les familles à risque élevé à accéder aux services et aux initiatives de soutien.

**Contact dans les 48 heures post-partum :** Les familles qui y ont consenti sont contactées par un infirmier/une infirmière hygiéniste dans les 48 heures suivant le congé de l'hôpital après l'accouchement. Le contact a lieu de préférence par téléphone, mais si la famille ne peut être contactée par téléphone, elle peut l'être par un autre moyen.

**Dépistage :** Le dépistage peut être un processus universel ou cibler une population en particulier. Il s'agit de la première étape du processus d'identification des femmes enceintes et des familles avec enfants âgés de six ans ou moins susceptibles d'avoir besoin des services offerts dans le cadre du programme Bébé en santé, enfants en santé ou d'autres services.

Le programme Bébé en santé, enfants en santé offre des services de dépistage en trois étapes :

- Le dépistage prénatal\*;
- Le dépistage post-partum;
- Le dépistage pendant la petite enfance.

**Employés :** Personnes employées par le conseil de santé ou liées à celui-ci par contrat.

\* Dans le contexte du protocole Bébé en santé, enfants en santé, « dépistage prénatal » s'entend uniquement du dépistage réalisé dans le cadre du programme Bébé en santé, enfants en santé; il ne renvoie à aucun autre type de dépistage prénatal susceptible de faire partie des soins prénatals intégrés (le dépistage sérique des maladies génétiques, par exemple).

**Évaluation:** Le programme Bébés en santé, enfants en santé évalue tout un éventail de facteurs économiques, psychosociaux, comportementaux et liés au mode de vie qui touchent les familles et qui influencent la capacité d'un enfant à réaliser son plein potentiel.

Les évaluations sont réalisées en deux étapes :

- La détermination des situations « à risque » sur la base du jugement de l'infirmier/infirmière et les résultats d'une évaluation sommaire réalisée à l'aide de l'outil indiqué par le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse.
- La détermination des situations « à risque élevé » sur la base du jugement de l'infirmier/infirmière et les résultats d'une évaluation approfondie à l'aide de l'outil indiqué par le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse.

**Identification précoce:** L'identification précoce est l'utilisation d'outils de dépistage et de surveillance par les professionnels et les parents pour déterminer si les enfants franchissent bien les étapes du développement. L'identification précoce peut être réalisée en tout temps après la période post-partum, jusqu'à l'entrée à l'école (de six semaines à six ans).

**Infirmier/infirmière hygiéniste:** Les infirmiers/infirmières hygiénistes sont au courant des services offerts aux familles et aux enfants dans la région et s'emploient à offrir des services fondés sur des faits avérés, conformément aux publications les plus récentes sur la petite enfance. Les infirmiers/infirmières hygiénistes possèdent des compétences en éducation des adultes, en enseignement sanitaire, en communication, en résolution de problèmes et de conflits, en planification axée sur les points forts et en santé de l'enfant et de la famille et/ou dans d'autres domaines.

**Services mixtes de visite à domicile:** Les services de visite à domicile sont offerts par une équipe intégrée composée d'infirmiers/infirmières hygiénistes, de visiteurs en milieu familial et d'autres professionnels. Les membres de cette équipe joignent leurs efforts pour améliorer les aptitudes parentales de la famille.

**Visiteur en milieu familial:** Les visiteurs en milieu familial sont des particuliers issus de la collectivité qui travaillent avec les familles à titre individuel, à domicile, pour établir un partenariat efficace. Les visiteurs en milieu familial reçoivent une formation qui leur permet de devenir des conseillers qualifiés, avec l'assistance des infirmiers/infirmières hygiénistes et/ou d'autres professionnels.

## Références

1. *Loi sur la protection et la promotion de la santé*, L.R.O. 1990, chap. H.7.  
Consultable à l'adresse suivante : [http://www.e-laws.gov.on.ca/html/statutes/french/elaws\\_statutes\\_90h07\\_f.htm](http://www.e-laws.gov.on.ca/html/statutes/french/elaws_statutes_90h07_f.htm).
2. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée; ministère des Services à la collectivité, à la famille et à l'enfance. Lignes directrices de mise en œuvre du Programme Bébés en santé, enfants en santé. Toronto, Ontario: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2003.
3. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée; ministère des Services à la collectivité, à la famille et à l'enfance. Healthy Babies Healthy Children complete guide to screening and assessment. Toronto, Ontario: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2003.
4. *Loi sur les professions de la santé réglementées*, L.O. 1991, chap. 18.  
Consultable à l'adresse suivante : [http://www.e-laws.gov.on.ca/html/statutes/french/elaws\\_statutes\\_91r18\\_f.htm](http://www.e-laws.gov.on.ca/html/statutes/french/elaws_statutes_91r18_f.htm).
5. *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers*, L.O. 1991, chap. 32.  
Consultable à l'adresse suivante : [http://www.e-laws.gov.on.ca/html/statutes/french/elaws\\_statutes\\_91n32\\_f.htm](http://www.e-laws.gov.on.ca/html/statutes/french/elaws_statutes_91n32_f.htm).
6. *Loi sur l'accès à l'information municipale et la protection de la vie privée*, L.R.O. 1990, chap. M.56.  
Consultable à l'adresse suivante : [http://www.e-laws.gov.on.ca/html/statutes/french/elaws\\_statutes\\_90m56\\_f.htm](http://www.e-laws.gov.on.ca/html/statutes/french/elaws_statutes_90m56_f.htm).
7. *Loi sur les services à l'enfance et à la famille*, L.R.O. 1990, chap. C.11.  
Consultable à l'adresse suivante : [http://www.e-laws.gov.on.ca/html/statutes/french/elaws\\_statutes\\_90c11\\_f.htm](http://www.e-laws.gov.on.ca/html/statutes/french/elaws_statutes_90c11_f.htm).
8. *Loi sur le ministère des Services sociaux et communautaires*, L.R.O. 1990, chap. M.20.  
Consultable à l'adresse suivante : [http://www.e-laws.gov.on.ca/html/statutes/french/elaws\\_statutes\\_90m20\\_f.htm](http://www.e-laws.gov.on.ca/html/statutes/french/elaws_statutes_90m20_f.htm).
9. *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*, L.O. 2004, chap. 3, annexe A.  
Consultable à l'adresse suivante : [http://www.e-laws.gov.on.ca/html/statutes/french/elaws\\_statutes\\_04p03\\_f.htm](http://www.e-laws.gov.on.ca/html/statutes/french/elaws_statutes_04p03_f.htm).
10. Rourke L, Leduc D, Rourke J. Rourke Baby Record : Guide de maintien de la santé des bébés et des enfants basé sur des faits vérifiés (version ontarienne). Révisé en mai 2006.  
Consultable à l'adresse suivante : [http://www.rourkebabyrecord.ca/documents/RBR\\_Ont\\_FR.pdf](http://www.rourkebabyrecord.ca/documents/RBR_Ont_FR.pdf).
11. Nipissing District Developmental Screen<sup>MC</sup>.  
North Bay, Ontario : Nipissing District Developmental Screen Intellectual Property Association; 1993.