

Consentement général à l'immunisation systématique – Enfants d'âge scolaire

PARENTS/TUTEURS :
 À L'AIDE D'UN STYLO, REMPLIR LISIBLEMENT LES SECTIONS 1, 2 ET 3 DU FORMULAIRE ET LE RENVoyer À L'ÉCOLE, **et ce, même si vous refusez que votre enfant reçoive ces vaccins ou certains d'entre eux.**
 Cochez cette case si vous prenez rendez-vous pour que votre enfant se fasse vacciner à un centre de santé publique plutôt qu'à l'école.

SECTION 1 : RENSEIGNEMENTS PERSONNELS DE L'ÉLÈVE (À REMPLIR PAR LE PARENT/TUTEUR)

Nom de l'élève (caractères d'imp.)	Prénom de l'élève (caractères d'imp.)	Genre de l'élève M F Autre	Date de naissance AA/MM/JJ
N° d'assurance-maladie	Adresse postale/C. P., ville et code postal		École
Nom du parent/tuteur (caractères d'imp.)	Tél./tél. cell : _____ Pouvons-nous communiquer avec vous par texto? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Enseignant(e)/Classe
Lien de parenté avec l'élève (p. ex. : mère)	Adresse courriel du parent/tuteur : _____ Pouvons-nous communiquer avec vous par courriel? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		

SECTION 2 : LISTE DE VÉRIFICATION CONCERNANT LA SANTÉ DE L'ÉLÈVE (À REMPLIR PAR LE PARENT/TUTEUR)

1) Cet élève a-t-il eu une réaction grave, constituant un danger de mort ou allergique à un vaccin ou à un composant de vaccin?
 Non Oui **Si oui**, veuillez préciser : _____

2) Cet élève souffre-t-il de problèmes de santé ou a-t-il des allergies graves? _____
 Non Oui **Si oui**, veuillez préciser : _____

3) Cet élève a-t-il reçu des produits du sang ou de l'immunoglobuline au cours de la dernière année?
 Non Oui **Si oui**, indiquer le(s) produit(s) et la ou les date(s) : _____

4) L'élève prend-il des médicaments (p. ex. prednisone), reçoit-il un traitement ou souffre-t-il d'une maladie affaiblissant le système immunitaire (p. ex. un cancer ou le VIH)? Non Oui **Si oui**, veuillez préciser : _____

5) L'élève a-t-il déjà été vacciné : À l'extérieur de la Saskatchewan? Par un service des urgences?
 Avec un vaccin acheté? Dans une clinique santé-voyages? Par un médecin, un pharmacien ou une infirmière praticienne?
 Dans une communauté des Premières Nations différente que celle où il vit actuellement (le cas échéant)?

A. Avez-vous une copie des dossiers d'immunisation à portée de main. OUI NON **Si oui**, précisez l'emplacement (ville ou village) où l'enfant a reçu le vaccin et le nom des fournisseurs de soins OU joignez une copie du dossier : _____

SECTION 3 : VACCINS QUE L'ÉLÈVE PEUT RECEVOIR (À REMPLIR PAR L'INFIRMIÈRE OU L'INFIRMIER)

<input type="checkbox"/> Diphtérie, tétanos, coqueluche, poliomyélite et <i>haemophilus influenzae</i> de type b _____ dose(s) <input type="checkbox"/> <i>Haemophilus influenzae</i> de type b _____ dose(s) <input type="checkbox"/> Hépatite A _____ dose(s) <input type="checkbox"/> Hépatite B _____ dose(s) <input type="checkbox"/> Papillomavirus humain (9 types de VPH) _____ dose(s) <input type="checkbox"/> Rougeole, oreillons, rubéole _____ dose(s) <input type="checkbox"/> Rougeole, oreillons, rubéole, varicelle _____ dose(s) <input type="checkbox"/> Antiméningococcique de type B _____ dose(s) <input type="checkbox"/> Antiméningococcique conjugué de type C _____ dose(s)	<input type="checkbox"/> Antiméningococcique conjugué grp. A, C, Y, W-135 _____ dose(s) <input type="checkbox"/> Antipneumococcique conjugué 13 _____ dose(s) <input type="checkbox"/> Polysaccharidique 23-valent contre le pneumocoque _____ dose(s) <input type="checkbox"/> Polio _____ dose(s) <input type="checkbox"/> Tétanos, diphtérie _____ dose(s) <input type="checkbox"/> Tétanos, diphtérie, coqueluche _____ dose(s) <input type="checkbox"/> Diphtérie, tétanos, coqueluche, polio _____ dose(s) <input type="checkbox"/> Varicelle _____ dose(s) <input type="checkbox"/> Autre : _____ dose(s)
---	--

SECTION 4 : CONSENTEMENT À LA VACCINATION (À REMPLIR PAR LE PARENT/TUTEUR)

- J'ai lu les renseignements figurant sur le ou les feuillets de vaccination du ministère de la Santé qui m'ont été fournis pour le ou les vaccins cochés ci-dessus.
- J'ai eu l'occasion de poser des questions auxquelles on a répondu à ma satisfaction.
- J'atteste comprendre les avantages du ou des vaccins et les réactions possibles.
- J'atteste comprendre les risques de maladie que pourrait courir mon enfant s'il n'est pas vacciné.
- J'atteste comprendre que dans un rare cas d'anaphylaxie, mon enfant recevra un traitement d'urgence.
- J'atteste comprendre que lorsqu'une série de vaccins exige plus d'une dose, mon consentement se poursuit jusqu'à ce que toutes les doses aient été administrées à mon enfant, sauf révocation de mon consentement auprès de l'infirmière de la santé publique de l'école.

En tant que parent/tuteur de cet enfant, j'atteste comprendre et reconnaître que j'ai les responsabilités suivantes :

- Consulter un médecin si mon enfant présente une réaction inhabituelle ou grave après la vaccination. Si une telle réaction se produit, je veillerai à ce que mon enfant reçoive des soins et j'en informerai immédiatement les services de la santé publique.
- Informer l'infirmière de l'école de tout changement dans l'état de santé de mon enfant, comme indiqué à la section 2, survenant après la signature du présent formulaire de consentement.
- REMARQUE : Il est recommandé que les parents/tuteurs discutent du consentement à la vaccination avec leurs enfants. Le consentement s'adresse en premier lieu aux parents ou aux tuteurs. Toutefois, en Saskatchewan, les adolescents de 13 ans et plus, capables de comprendre les avantages et les réactions possibles à chaque vaccin, ainsi que les risques de ne pas être vaccinés peuvent, en tant que mineurs matures, légalement consentir à recevoir la vaccination, ou la refuser, en présentant un consentement éclairé au fournisseur de soins de santé.

LE PARENT/TUTEUR DOIT COCHER SEULEMENT 1 DES CASES SUIVANTES, SIGNER ET DATER :

OUI Je consens à la vaccination de mon enfant avec tous les vaccins recommandés ci-dessus.

OUI Je consens à la vaccination de mon enfant avec tous les vaccins recommandés SAUF celui de _____

NON Je refuse que mon enfant reçoive tous les vaccins recommandés (**REFUS**).

SIGNATURE _____ DATE _____

SECTION 5 : À L'USAGE DE L'INFIRMIÈRE OU DE L'INFIRMIER SEULEMENT

Nom de l'élève : _____ Date de naissance : AA/MM/JJ N° assur.-maladie : _____

Date d'entrée des directives de consentement dans Panorama : AA/MM/JJ Initiales de l'infirmière : _____

Utilisez cette section si la documentation du point de service n'est pas disponible.

Date de la vaccination <small>AA/MM/JJ</small>	Vaccin	Dose n°	N° de lot	Dose	Voie	Site	Signature de l'infirmière	Inscrit
						BG BD		
						BG BD		
						BG BD		
						BG BD		
						BG BD		
						BG BD		
						BG BD		
						BG BD		
						BG BD		
						BG BD		
						BG BD		
						BG BD		
						BG BD		
						BG BD		
						BG BD		
						BG BD		
						BG BD		
						BG BD		
						BG BD		

Consentement verbal <input type="checkbox"/>				Consentement d'un mineur mature <input type="checkbox"/>									Remarques :					
Nom du parent/tuteur :				Signature de l'élève														
N° de téléphone				Date et heure														
Date et heure				Signature de l'infirmière														
Signature de l'infirmière																		
	DCaT-VPI-Hib	Hib	HA	HB	VPH-9	ROR	RORV	MenB	Men-C	Men-C-ACYW-135	Pneu-C-13	Pneu-P-23	VPI	dcaT	DCaT-VPI	Var.	Autre	Autre
Accordé																		
Refusé																		

Directives sur le consentement à l'immunisation en milieu scolaire

1. Lisez et gardez pour référence les feuillets d'information sur les vaccins.

- Vous trouverez, en ligne, le calendrier provincial des immunisations ainsi que les feuillets d'information sur les vaccins en français au www.saskatchewan.ca/bonjour/.
- Pour toute autre langue que le français ou l'anglais **ou** pour de l'aide afin de mieux comprendre les renseignements fournis, communiquez avec le bureau de la santé publique mentionné ci-dessous.

2. Un des parents/tuteurs **doit** remplir les sections suivantes du formulaire de consentement :

- Renseignements sur l'élève
- Liste de vérification concernant la santé de l'élève
- Consentement à la vaccination
- **Signez et datez la section** au recto du formulaire de consentement. **Tous les formulaires de consentement doivent être signés et datés.**

3. Détachez le formulaire de consentement et demandez à votre enfant de le retourner à l'école immédiatement. Le parent ou le tuteur peut glisser le formulaire dans une enveloppe avant qu'il soit rapporté à l'école.

4. Si l'élève a été vacciné : hors Saskatchewan; dans un service des urgences; avec un vaccin acheté; par un médecin, un pharmacien ou une infirmière praticienne ou dans une clinique santé-voyage; dans une communauté des Premières Nations différente de celle où il vit actuellement (le cas échéant), il est important **d'envoyer une copie de l'avis attestant de cette vaccination à l'école de l'élève, à l'attention de l'infirmière aux fins d'examen.**

5. Les infirmières révisent les dossiers d'immunisation de tous les élèves avant d'administrer un vaccin. Si l'infirmière remarque qu'un élève n'a pas besoin d'un vaccin autorisé par un parent ou un tuteur, elle **n'administrera pas** le vaccin et notera ce fait sur l'avis de vaccination (Notice of Immunization) remis à l'élève.

Remarques :

- **Généralement, la santé publique ne communique pas les dates de vaccination en milieu scolaire aux parents/tuteurs ou aux élèves, car les dates peuvent changer.**
- **Les parents peuvent communiquer avec une infirmière de la santé publique pour discuter du cas de leur enfant ou, s'ils le souhaitent, faire vacciner leur(s) enfant(s) dans un centre de soins de santé plutôt qu'à l'école.**
- Le consentement à la vaccination est valide pour la période nécessaire à l'administration de toutes les doses du ou des vaccins. Cela signifie que l'élève pourrait recevoir des doses de vaccin au niveau scolaire suivant ou à l'année scolaire suivante.
- Si votre enfant a une réaction grave ou inhabituelle au(x) vaccin(s) administré(s), obtenez immédiatement des soins médicaux et avisez le bureau de la santé publique de cette réaction.
- Suivant la signature du Formulaire de consentement à la vaccination, les parents/tuteurs doivent informer l'infirmière de la santé publique de l'école de tout changement de santé de l'élève.
- Pour annuler le consentement à la vaccination de son enfant, un des parents/tuteurs doit communiquer avec l'infirmière de la santé publique de l'école.
- Pour toute question sur les programmes scolaires de vaccination, communiquez avec votre bureau de la santé publique local dont les coordonnées sont ci-dessous.

Afin de garantir qu'un dossier de vaccination complet soit conservé, les vaccinations administrées par la Santé publique seront documentées dans le registre électronique de vaccination provincial, connu sous le nom de Panorama. Pour plus d'informations sur la façon dont les dossiers de santé sont conservés, visitez : <https://www.saskatchewan.ca/residents/health/accessing-health-care-services/your-personal-health-information-and-privacy>

Chers parents, tuteurs et élèves,

- Les dossiers d'immunisation (des élèves) sont accessibles pour consultation et impression en se connectant au compte de l'élève dans l'application en ligne MySaskHealthRecord à l'adresse suivante :
<https://www.ehealthsask.ca/MySaskHealthRecord/MySaskHealthRecord>.
- **Si un élève âgé de 13 ans ou moins n'a pas de compte** MySaskHealthRecord, un compte doit être créé pour cet élève en suivant les directives indiquées à la page du lien ci-dessus.
 - Les parents/tuteurs doivent avoir leur propre compte MySaskHealthRecord pour demander l'accès aux renseignements sur l'état de santé de leur enfant dans MySaskHealthRecord. Les renseignements concernant votre enfant seront directement liés à votre compte.
- **Les élèves de 14 ans et plus doivent créer leur propre compte confidentiel MySaskHealthRecord en cliquant sur le lien ci-dessus.**

Si vous choisissez de ne pas vous inscrire à MySaskHealthRecord, vous pouvez contacter votre bureau de la santé publique local pour demander une copie en format papier ou électronique du dossier d'immunisation de l'élève.

REMARQUE : Des frais peuvent s'appliquer pour ces services.

Posez toute question concernant MySaskHealthRecord à eHealth Saskatchewan en composant le 1-844-767-8259 ou en envoyant un courriel à MySaskHealthRecord@ehealthsask.ca.

Nous vous remercions de votre attention.

Panorama

Information sur la collecte, la protection et l'utilisation de vos renseignements médicaux personnels

Le ministère de la Santé de la Saskatchewan, l'Autorité de santé Athabasca, l'Autorité de la santé de la Saskatchewan, eHealth Saskatchewan, la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits (DGSPNI) et la région de santé Northern Inter-Tribal (NITHA) s'engagent à protéger vos renseignements médicaux personnels (RMP). Vos renseignements sont traités de façon confidentielle, sécuritaire et conformément au cadre juridique de la loi sur la protection des renseignements médicaux intitulée *The Health Information Protection Act* (HIPA) et de la loi de 1994 sur la santé publique intitulée *The Public Health Act, 1994*.

Ce document vous informe sur la façon dont vos RMP sont recueillis, utilisés et divulgués relativement aux services de santé publique et à la surveillance de la santé publique. De plus, il énonce vos droits en matière de protection des renseignements personnels et nos obligations lors de la collecte, l'utilisation et la divulgation de vos RMP stockés dans Panorama.

En quoi consiste Panorama?

Panorama est un système de dossiers de santé électroniques qui stocke les RMP. Il permet au personnel autorisé de documenter les services de santé publique que vous pourriez recevoir en Saskatchewan. Panorama entrepose des renseignements sur les vaccinations, les maladies transmissibles à déclaration obligatoire et la gestion des éclosons de maladies. Vos renseignements confidentiels ne sont accessibles qu'aux professionnels autorisés, tels que les membres de votre équipe de santé publique, les médecins et les infirmières praticiennes de l'ensemble de la province, au moyen de réseaux sécurisés.

L'information sur les vaccinations, les maladies transmissibles et la gestion des éclosons de maladies constitue la base d'un système de suivi des vaccinations et des maladies transmissibles, dans la province. Il est ainsi possible d'évaluer l'efficacité des mesures de prévention, comme la vaccination.

Pourquoi recueillir, utiliser et divulguer vos renseignements?

Vos RMP sont recueillis, utilisés et divulgués afin de faciliter votre accès aux programmes de santé publique et assurer la continuité des soins qui vous sont offerts. Les renseignements sur la vaccination enregistrés dans Panorama permettent d'assurer l'exhaustivité et l'exactitude de votre dossier de vaccination et de favoriser la sécurité des clients.

L'information sur les maladies transmissibles n'est utilisée que dans la mesure permise par la loi, notamment pour aider les planificateurs de soins de santé. L'information peut être rendue publique en vue de diffuser des alertes sanitaires, mais de manière à rendre impossible l'identification des personnes impliquées.

De plus, l'information sert à déterminer les moyens de prévenir la transmission des maladies infectieuses et la source probable d'infection (par ex. : les aliments associés à l'écllosion d'une maladie).

Dans le cas de certaines maladies, il est nécessaire d'informer les personnes ayant été exposées à une maladie infectieuse afin de prendre les mesures nécessaires pour réduire le risque de la contracter, obtenir un traitement précoce ou se faire vacciner. Une telle notification est faite sans divulguer l'identité de la personne originalement atteinte de la maladie.

Quel type de renseignements enregistre-t-on dans Panorama?

Les renseignements suivants peuvent figurer dans votre dossier :

- Votre nom, adresse actuelle, numéro de téléphone, numéro de carte d'assurance-maladie et date de naissance;
- Information sur les maladies à déclaration obligatoire;
- Résultats de laboratoires;
- Détails sur la vaccination;
- Information sur les effets indésirables liés à un vaccin;
- Facteurs de risque liés à l'admissibilité à un vaccin;
- Autre information pertinente recueillie auprès de vous pendant l'enquête ou les services de vaccination.

Pendant combien de temps les renseignements sont-ils conservés dans Panorama?

Les RMP sont conservés indéfiniment afin de fournir des services de santé tout au long de la vie d'une personne.

Qui peut voir vos renseignements?

Seuls les membres autorisés de l'équipe de soins de santé peuvent consulter vos renseignements.

Les services de vaccination, les infirmières de la santé publique qui administrent les vaccins et les membres de l'équipe qui enquêtent sur les maladies transmissibles peuvent voir vos renseignements. Votre fournisseur de soins de santé peut également consulter un résumé électronique des vaccins que vous avez reçus, s'il y est autorisé.

Dans les cas d'enquêtes sur les maladies transmissibles, seul le personnel de la santé publique jouant un rôle dans l'enquête pour la santé publique est autorisé à consulter l'information.

Panorama crée, pour vous, un dossier client personnel, ce qui signifie que votre fournisseur de soins de santé publique peut y accéder si nécessaire, où que vous soyez dans la province.

Vos renseignements sont conservés en toute sécurité et en toute confidentialité

Vos RMP sont confidentiels, et le ministère de la Santé de la Saskatchewan, l'Autorité de santé Athabasca, l'Autorité de la santé de la Saskatchewan, la DGSPNI, la NITHA et eHealth Saskatchewan prennent soin de les protéger. Ces renseignements, conservés en toute confidentialité, sont utilisés ou divulgués en conformité à la loi. Des dispositions sur la protection de la vie privée sont énoncées dans la HIPA et *The Public Health Act, 1994*.

Comment l'information est-elle protégée dans Panorama?

- L'accès est limité aux utilisateurs autorisés au moyen de noms d'utilisateur et de mots de passe uniques.
- Tous les fournisseurs de soins de santé sont avisés de leurs responsabilités. Ils doivent convenir de protéger la confidentialité des renseignements et ne les utiliser qu'en cas de nécessité absolue.
- Chaque consultation de vos renseignements est surveillée et enregistrée à des fins de vérification.
- Des dispositions strictes sur la protection de la vie privée sont en place. Il existe des politiques, des pratiques et des systèmes informatiques conçus pour protéger les renseignements contre l'utilisation non autorisée, les erreurs et les pertes. L'accès à Panorama est réservé aux fournisseurs de soins de santé publique qui prennent part aux soins qui vous sont prodigués. En outre, des systèmes de sécurité de réseau de haute qualité sont en place, et toutes les données sont chiffrées.
- Le ministère de la Santé est responsable, en vertu de la HIPA, de s'assurer que des mesures de protection appropriées sont en place pour protéger vos RMP et vos renseignements personnels en tout temps.

Deux différents types de renseignements sur la santé sont conservés dans Panorama

Panorama contient deux types de renseignements : des RMP comme ceux recueillis lors d'une vaccination et les renseignements d'enquête sur une maladie transmissible à déclaration obligatoire.

Bien souvent, on sollicitera votre consentement pour utiliser ou divulguer vos RMP, mais ils peuvent être utilisés ou divulgués sans consentement dans les circonstances décrites dans la HIPA et *The Public Health Act, 1994*. Par exemple, vous êtes réputé avoir consenti à l'utilisation et à la divulgation de vos RMP pertinents quand vous demandez un traitement à un fournisseur de soins de santé.

Les renseignements recueillis au cours d'une enquête sur l'éclosion d'une maladie transmissible peuvent être divulgués sans votre consentement, conformément à la loi *The Public Health Act, 1994*. Les laboratoires, par exemple, sont tenus de signaler chaque cas de certaines maladies au bureau de santé publique approprié.

Comment puis-je obtenir une copie de mon dossier de vaccination?

Vous êtes en droit de lire votre dossier de vaccination ou d'en demander une copie. Si vous souhaitez obtenir une copie de votre dossier de vaccination ou de celui de votre enfant, adressez-vous à votre infirmière de la santé publique, votre fournisseur de services de vaccination, ou consultez [MySaskHealthRecord](https://www.ehealthsask.ca/MySaskHealthRecord) à l'adresse : <https://www.ehealthsask.ca/MySaskHealthRecord> (en anglais seulement).

Que pouvez-vous faire pour toute préoccupation ou en cas de plainte concernant la confidentialité de vos renseignements dans Panorama?

Pour toute question au sujet de vos RMP ou de leur utilisation, communiquez avec votre praticien en santé publique. Si des doutes persistent, adressez-les à un représentant responsable des services de santé publique de l'Autorité de santé Athabasca, de l'Autorité de la santé de la Saskatchewan, de la DGSPNI ou de la NITHA.

La HIPA vous donne le droit d'accéder à vos RMP, ainsi qu'aux renseignements contenus dans votre dossier pouvant comprendre le nom des personnes qui y ont accès, ou de demander des modifications aux documents vous concernant si vous pensez que l'information contient une erreur ou que des renseignements sont manquants.

En ce qui a trait aux renseignements recueillis au cours d'une enquête sur une maladie transmissible, il est également possible de savoir quels renseignements personnels figurent dans votre dossier, y compris le nom des personnes qui ont pu y avoir accès, même si ce n'est pas un processus courant. Vous ne pouvez pas demander une modification de vos renseignements, bien que ce type de demande puisse s'appliquer à la source d'information conservée dans le dossier, par exemple au laboratoire médical qui a publié un rapport qui, selon vous, est inexact.

Pour de plus amples renseignements, consultez la page : <https://www.saskatchewan.ca/residents/health/accessing-health-care-services/your-personal-health-information-and-privacy> (en anglais seulement)

Si vous désirez déposer une plainte officielle concernant une question sur la protection de la vie privée, nous vous encourageons à communiquer avec le service de protection de la vie privée (eHealth Privacy Service) ou le ministère de la Santé.

Si vous n'êtes pas satisfait de l'issue de la plainte, vous pouvez communiquer avec le bureau du commissaire à l'information et à la protection des renseignements personnels de la Saskatchewan (Saskatchewan Information and Privacy Commissioner) :

306-787-8350 ou 1-877-748-2298
(sans frais en Saskatchewan)

webmaster@oipc.sk.ca
1801, rue Hamilton, bureau 503, REGINA SK S4P 4B4