DIRECTIVES POUR REMPLIR LA LISTE DE CAS DE LA FLAMBÉE EN SERVICE DE GARDE D'ENFANTS

1. Remplir en caractères lisibles ou au format électronique.
2. Compléter et télécharger la liste de cas dans SharePoint ou nous l'envoyer à ccc@eohu.ca.
3. Inscrire les coordonnées de votre service de garde. Identifier le type de flambée : respiratoire ou entérique. Préciser si la liste de cas concerne les enfants ou le personnel. Ajouter le numéro de flambée lorsque vous le recevez du bureau de santé ainsi que la date à laquelle la flambée a été déclarée.
4. Saisir les renseignements démographiques suivants aux fins d'identification et d'information sur les cas :
   - Nombre de cas en ordre chronologique dans la colonne à l'extrême gauche
   - Nom
   - Date de naissance
   - Groupe d'enfants (N=Nourrisson, T=Tout-petit, P=Préscolaire, S=Scolaire)

   *À noter : N'ajouter le nom d'une personne symptomatique qu'une seule fois sur la liste de cas.
5. Indiquer la date de l'apparition des symptômes sous *Identification de cas et information*.

   Il est important de remplir cette colonne puisqu'elle permettra de déterminer s'il existe une flambée. Ces dates seront importantes plus tard pour déterminer si la flambée peut être déclarée terminée.
6. Dans la section *Symptômes* :
   - Cliquer dans la case appropriée pour chaque symptôme présenté. Consulter le parent de l'enfant pour obtenir l'information.
   - Pour les symptômes de vomissements et/ou de diarrhée, indiquer si le cas a eu 2 épisodes ou plus en 24 heures dans la colonne appropriée en utilisant « O » pour oui ou « N » pour non.
   - Noter les symptômes observés sur une période de 24 heures.
   - N'inclure un symptôme que s'il est nouveau ou s'il est inhabituel pour la personne (n'est pas inclus dans son diagnostic chronique).

   S'assurer de répondre aux critères de la définition de cas pour chaque type de flambée (respiratoire ou entérique). Pour qu'une personne symptomatique soit considérée comme un cas dans le cadre d'une flambée, elle doit présenter au moins deux symptômes, ou deux épisodes des mêmes symptômes s'il s'agit de vomissements ou de diarrhée.
7. Sous *Commentaires*, ajouter tout autre renseignement pertinent à l'enquête, comme par exemple, si des antibiotiques sont actuellement pris, le diagnostic, ou si la diarrhée est terminée ou a repris.
8. Télécharger la liste de cas dans SharePoint chaque jour ouvrable, avant 10h00, qu'il y ait eu des changements ou non, jusqu'à ce que la flambée soit déclarée terminée.
9. Continuer à documenter les nouveaux cas qui répondent à la définition sur la liste de cas originale. Lorsque la page est remplie, ajouter un formulaire supplémentaire. Ne pas supprimer de cas; rayer au lieu des individus qui ne sont plus considérés comme faisant partie de la flambée.
10. La colonne des *Résultats* doit être remplie afin de déterminer le moment quand la flambée peut être déclarée terminée.

S'assurer que les renseignements inclus dans les listes de cas soient bien lisibles, car ce sont des documents légaux.

COMMENT REMPLIR LA LISTE DE CAS D'UNE FLAMBÉE

- Remplir tous les champs obligatoires de la liste de cas.
- Pour indiquer la date dans les champs obligatoires, utiliser le format suivant : AAAA/MM/JJ.
- Les données doivent être recueillies chaque jour, de minuit à minuit (période de 24 heures).

Indiquer le nom et l'adresse de l'établissement touché par la flambée.

Utiliser la case à cocher pour indiquer si la liste de cas vise les enfants ou le personnel.

Indiquer le numéro de la flambée, la date de déclaration de la flambée et le(s) numéro(s) de page.

Utiliser la case à cocher pour indiquer le type de flambée : respiratoire ou entérique.

Numéroter en ordre chronologique. Ne pas supprimer, modifier ou réassigner les numéros sans consulter le bureau de santé publique.

Inclure toute information supplémentaire qui peut aider l'enquête du bureau de santé publique.

Inscrire tous les symptômes.

LISTE DES CAS DE FLAMBÉE EN SERVICE DE GARDE D'ENFANTS

Télécharger dans SharePoint chaque jour

Page ____ de ____

Nom et adresse de l'établissement : _____

Téléphone de l'établissement : _____ Numéro de flambée 2258 - _____ - _____

Type de flambée : ☐ RESPIRATOIRE ☐ ENTÉRIQUE ☐ Agent responsable : _____ ☐ ENFANT ☐ PERSONNEL Déclaration de la flambée : 20____ / ___ / ___

Identification de cas & Information				Symptômes																				Résultat		Commentaires
Numéro de cas (ordre chronologique)	Nom (Prénom, nom de famille), date de naissance	Groupe d'enfants (N=Nourrisson, T=Tout-petit, P=Préscolaire, S=Scolaire)	Date du début des symptômes	Diarrhée	≥2 Épisodes de diarrhée en 24 h (O/N)	Vomissement	≥ 2 Épisodes de vomissement en 24 h (O/N)	Nausée	Douleur abdominale	Maux de tête	Fièvre	Frissons	Douleurs musculaires (myalgie)	Toux nouvelle ou qui s'aggrave	Écoulement nasal/Éternuement	Congestion nasale	Mal de gorge	Fatigue, léthargie ou malaise	Essoufflement	Diminution ou perte d'appétit	Diminution ou perte du goût ou de l'odorat taste	Maladie chronique nouvelle ou qui s'aggrave	Asymptomatique	Date à laquelle les symptômes sont résolus ou améliorés	Date du retour au service de garde	
# 1	Ava Clarke 2024-06-29	T	2026-02-08			X	O				X			X	X									2026-02-11	2026-02-12	Diagnostiquée avec la grippe

Déclaration des flambées : jours de la semaine, de 8h30 à 16h30 : courriel ccc@ecnu.ca ou appeler au 613-933-1375 pour déclarer la flambée

Soirée la flambée

Les renseignements personnels ou les renseignements personnels sur la santé demandés R.O. 1990 (ou toute loi appropriée) et de toute législation applicable à la protection de la vie privée.
Ces renseignements seront utilisés aux fins d'administration des programmes et services sser toute question au sujet de la collecte de ces renseignements au gestionnaire du programme
Prévention et contrôle des maladies infectieuses, Bureau de santé de l'est de l'Ontario, 1000, rue Pitt, Cornwall (Ontario) K6J 5T1 ou par téléphone au 613-933-1375 ou au 1 800 267-7120.

Si les renseignements sont requis dans un autre format, veuillez appeler au 1 800 267-7120 et faire le 0.

BSEO.ca • 613 933-1375 • 1 800 267-7120

13563 ICD-26f

13563 ICD-26

LISTE DES CAS DE FLAMBÉE EN SERVICE DE GARDE D'ENFANTS

Télécharger dans SharePoint chaque jour

Nom et adresse de l'établissement : _____

Téléphone de l'établissement : _____ Numéro de flambée 2258 - _____ - _____

Type de flambée : ☐ RESPIRATOIRE ☐ ENTÉRIQUE ☐ Agent responsable : _____ ☐ ENFANT ☐ PERSONNEL Déclaration de la flambée : 20____ / ___ / ___

Identification de cas & Information				Symptômes																			Résultat		Commentaires
Numéro de cas (ordre chronologique)	Nom (Prénom, nom de famille), date de naissance	**Groupe d' enfants (N=Nourrisson, T=Tout-petit, P=Préscolaire, S=Scolaire)**	Date du début des symptômes	Diarrhée	≥2 Épisodes de diarrhée en 24 h (O/N)	Vomissement	≥ 2 Épisodes de vomissement en 24 h (O/N)	Nausée	Douleur abdominale	Maux de tête	Fièvre	Frissons	Douleurs musculaires (myalgie)	Toux nouvelle ou qui s'aggrave	Écoulement nasal/Éternuement	Congestion nasale	Mal de gorge	Fatigue, léthargie ou malaise	Essoufflement	Diminution ou perte d'appétit	Diminution ou perte du goût ou de l'odorat taste	Maladie chronique nouvelle ou qui s'aggrave	Asymptomatique	Date à laquelle les symptômes sont résolus ou améliorés	Date du retour au service de garde	

13563 ICD-26f

Déclaration des flambées : jours de la semaine, de 8h30 à 16h30 : courriel ccc@eohu.ca ou appeler au 613-933-1375 pour déclarer la flambée

Soirées et fins de semaine : appeler au 613-933-1375 pour déclarer la flambée

Les renseignements personnels ou les renseignements personnels sur la santé demandés dans ce formulaire sont recueillis en vertu de la Loi sur la protection et la promotion de la santé, L.R.O. 1990 (ou toute loi appropriée) et de toute législation applicable à la protection de la vie privée. Ces renseignements seront utilisés aux fins d'administration des programmes et services de santé publique, et peuvent être utilisés à des fins évaluatives ou statistiques. Vous pouvez adresser toute question au sujet de la collecte de ces renseignements au gestionnaire du programme Prévention et contrôle des maladies infectieuses, Bureau de santé de l'est de l'Ontario, 1000, rue Pitt, Cornwall (Ontario) K6J 5T1 ou par téléphone au 613-933-1375 ou au 1 800 267-7120.

Si les renseignements sont requis dans un autre format, veuillez appeler au 1 800 267-7120 et faire le 0.

LISTE DES CAS DE FLAMBÉE EN SERVICE DE GARDE D'ENFANTS

Télécharger dans SharePoint chaque jour

Nom et adresse de l'établissement : _____

Téléphone de l'établissement : _____ Numéro de flambée 2258 - _____ - _____

Type de flambée : ☐ RESPIRATOIRE ☐ ENTÉRIQUE ☐ Agent responsable : _____ ☐ ENFANT ☐ PERSONNEL Déclaration de la flambée : 20____ / ___ / ___

Identification de cas & Information				Symptômes																			Résultat		Commentaires
Numéro de cas (ordre chronologique)	Nom (Prénom, nom de famille), date de naissance	**Groupe d' enfants (N=Nourrisson, T=Tout-petit, P=Préscolaire, S=Scolaire)**	Date du début des symptômes	Diarrhée	≥2 Épisodes de diarrhée en 24 h (O/N)	Vomissement	≥ 2 Épisodes de vomissement en 24 h (O/N)	Nausée	Douleur abdominale	Maux de tête	Fièvre	Frissons	Douleurs musculaires (myalgie)	Toux nouvelle ou qui s'aggrave	Écoulement nasal/Éternuement	Congestion nasale	Mal de gorge	Fatigue, léthargie ou malaise	Essoufflement	Diminution ou perte d'appétit	Diminution ou perte du goût ou de l'odorat taste	Maladie chronique nouvelle ou qui s'aggrave	Asymptomatique	Date à laquelle les symptômes sont résolus ou améliorés	Date du retour au service de garde	

13563 ICD-26f

Déclaration des flambées : jours de la semaine, de 8h30 à 16h30 : courriel ccc@eohu.ca ou appeler au 613-933-1375 pour déclarer la flambée

Soirées et fins de semaine : appeler au 613-933-1375 pour déclarer la flambée

Les renseignements personnels ou les renseignements personnels sur la santé demandés dans ce formulaire sont recueillis en vertu de la Loi sur la protection et la promotion de la santé, L.R.O. 1990 (ou toute loi appropriée) et de toute législation applicable à la protection de la vie privée. Ces renseignements seront utilisés aux fins d'administration des programmes et services de santé publique, et peuvent être utilisés à des fins évaluatives ou statistiques. Vous pouvez adresser toute question au sujet de la collecte de ces renseignements au gestionnaire du programme Prévention et contrôle des maladies infectieuses, Bureau de santé de l'est de l'Ontario, 1000, rue Pitt, Cornwall (Ontario) K6J 5T1 ou par téléphone au 613-933-1375 ou au 1 800 267-7120.

Si les renseignements sont requis dans un autre format, veuillez appeler au 1 800 267-7120 et faire le 0.

LISTE DES CAS DE FLAMBÉE EN SERVICE DE GARDE D'ENFANTS

Télécharger dans SharePoint chaque jour

Nom et adresse de l'établissement : _____

Téléphone de l'établissement : _____ Numéro de flambée 2258 - _____ - _____

Type de flambée : ☐ RESPIRATOIRE ☐ ENTÉRIQUE ☐ Agent responsable : _____ ☐ ENFANT ☐ PERSONNEL Déclaration de la flambée : 20____ / ___ / ___

Identification de cas & Information				Symptômes																			Résultat		Commentaires
Numéro de cas (ordre chronologique)	Nom (Prénom, nom de famille), date de naissance	**Groupe d' enfants (N=Nourrisson, T=Tout-petit, P=Préscolaire, S=Scolaire)**	Date du début des symptômes	Diarrhée	≥2 Épisodes de diarrhée en 24 h (O/N)	Vomissement	≥ 2 Épisodes de vomissement en 24 h (O/N)	Nausée	Douleur abdominale	Maux de tête	Fièvre	Frissons	Douleurs musculaires (myalgie)	Toux nouvelle ou qui s'aggrave	Écoulement nasal/Éternuement	Congestion nasale	Mal de gorge	Fatigue, léthargie ou malaise	Essoufflement	Diminution ou perte d'appétit	Diminution ou perte du goût ou de l'odorat taste	Maladie chronique nouvelle ou qui s'aggrave	Asymptomatique	Date à laquelle les symptômes sont résolus ou améliorés	Date du retour au service de garde	

13563 ICD-26f

Déclaration des flambées : jours de la semaine, de 8h30 à 16h30 : courriel ccc@eohu.ca ou appeler au 613-933-1375 pour déclarer la flambée

Soirées et fins de semaine : appeler au 613-933-1375 pour déclarer la flambée

Les renseignements personnels ou les renseignements personnels sur la santé demandés dans ce formulaire sont recueillis en vertu de la Loi sur la protection et la promotion de la santé, L.R.O. 1990 (ou toute loi appropriée) et de toute législation applicable à la protection de la vie privée. Ces renseignements seront utilisés aux fins d'administration des programmes et services de santé publique, et peuvent être utilisés à des fins évaluatives ou statistiques. Vous pouvez adresser toute question au sujet de la collecte de ces renseignements au gestionnaire du programme Prévention et contrôle des maladies infectieuses, Bureau de santé de l'est de l'Ontario, 1000, rue Pitt, Cornwall (Ontario) K6J 5T1 ou par téléphone au 613-933-1375 ou au 1 800 267-7120.

Si les renseignements sont requis dans un autre format, veuillez appeler au 1 800 267-7120 et faire le 0.

LISTE DES CAS DE FLAMBÉE EN SERVICE DE GARDE D'ENFANTS

Télécharger dans SharePoint chaque jour

Nom et adresse de l'établissement : _____

Téléphone de l'établissement : _____ Numéro de flambée 2258 - _____ - _____

Type de flambée : ☐ RESPIRATOIRE ☐ ENTÉRIQUE ☐ Agent responsable : _____ ☐ ENFANT ☐ PERSONNEL Déclaration de la flambée : 20____ / ___ / ___

Identification de cas & Information				Symptômes																			Résultat		Commentaires
Numéro de cas (ordre chronologique)	Nom (Prénom, nom de famille), date de naissance	**Groupe d' enfants (N=Nourrisson, T=Tout-petit, P=Préscolaire, S=Scolaire)**	Date du début des symptômes	Diarrhée	≥2 Épisodes de diarrhée en 24 h (O/N)	Vomissement	≥ 2 Épisodes de vomissement en 24 h (O/N)	Nausée	Douleur abdominale	Maux de tête	Fièvre	Frissons	Douleurs musculaires (myalgie)	Toux nouvelle ou qui s'aggrave	Écoulement nasal/Éternuement	Congestion nasale	Mal de gorge	Fatigue, léthargie ou malaise	Essoufflement	Diminution ou perte d'appétit	Diminution ou perte du goût ou de l'odorat taste	Maladie chronique nouvelle ou qui s'aggrave	Asymptomatique	Date à laquelle les symptômes sont résolus ou améliorés	Date du retour au service de garde	

13563 ICD-26f

Déclaration des flambées : jours de la semaine, de 8h30 à 16h30 : courriel ccc@eohu.ca ou appeler au 613-933-1375 pour déclarer la flambée

Soirées et fins de semaine : appeler au 613-933-1375 pour déclarer la flambée

Les renseignements personnels ou les renseignements personnels sur la santé demandés dans ce formulaire sont recueillis en vertu de la Loi sur la protection et la promotion de la santé, L.R.O. 1990 (ou toute loi appropriée) et de toute législation applicable à la protection de la vie privée. Ces renseignements seront utilisés aux fins d'administration des programmes et services de santé publique, et peuvent être utilisés à des fins évaluatives ou statistiques. Vous pouvez adresser toute question au sujet de la collecte de ces renseignements au gestionnaire du programme Prévention et contrôle des maladies infectieuses, Bureau de santé de l'est de l'Ontario, 1000, rue Pitt, Cornwall (Ontario) K6J 5T1 ou par téléphone au 613-933-1375 ou au 1 800 267-7120.

Si les renseignements sont requis dans un autre format, veuillez appeler au 1 800 267-7120 et faire le 0.

LISTE DES CAS DE FLAMBÉE EN SERVICE DE GARDE D'ENFANTS

Télécharger dans SharePoint chaque jour

Nom et adresse de l'établissement : _____

Téléphone de l'établissement : _____ Numéro de flambée 2258 - _____ - _____

Type de flambée : ☐ RESPIRATOIRE ☐ ENTÉRIQUE ☐ Agent responsable : _____ ☐ ENFANT ☐ PERSONNEL Déclaration de la flambée : 20____ / ___ / ___

Identification de cas & Information				Symptômes																			Résultat		Commentaires
Numéro de cas (ordre chronologique)	Nom (Prénom, nom de famille), date de naissance	**Groupe d' enfants (N=Nourrisson, T=Tout-petit, P=Préscolaire, S=Scolaire)**	Date du début des symptômes	Diarrhée	≥2 Épisodes de diarrhée en 24 h (O/N)	Vomissement	≥ 2 Épisodes de vomissement en 24 h (O/N)	Nausée	Douleur abdominale	Maux de tête	Fièvre	Frissons	Douleurs musculaires (myalgie)	Toux nouvelle ou qui s'aggrave	Écoulement nasal/Éternuement	Congestion nasale	Mal de gorge	Fatigue, léthargie ou malaise	Essoufflement	Diminution ou perte d'appétit	Diminution ou perte du goût ou de l'odorat taste	Maladie chronique nouvelle ou qui s'aggrave	Asymptomatique	Date à laquelle les symptômes sont résolus ou améliorés	Date du retour au service de garde	

13563 ICD-26f

Déclaration des flambées : jours de la semaine, de 8h30 à 16h30 : courriel ccc@eohu.ca ou appeler au 613-933-1375 pour déclarer la flambée

Soirées et fins de semaine : appeler au 613-933-1375 pour déclarer la flambée

Les renseignements personnels ou les renseignements personnels sur la santé demandés dans ce formulaire sont recueillis en vertu de la Loi sur la protection et la promotion de la santé, L.R.O. 1990 (ou toute loi appropriée) et de toute législation applicable à la protection de la vie privée. Ces renseignements seront utilisés aux fins d'administration des programmes et services de santé publique, et peuvent être utilisés à des fins évaluatives ou statistiques. Vous pouvez adresser toute question au sujet de la collecte de ces renseignements au gestionnaire du programme Prévention et contrôle des maladies infectieuses, Bureau de santé de l'est de l'Ontario, 1000, rue Pitt, Cornwall (Ontario) K6J 5T1 ou par téléphone au 613-933-1375 ou au 1 800 267-7120.

Si les renseignements sont requis dans un autre format, veuillez appeler au 1 800 267-7120 et faire le 0.