

Guide de la page Web de Connexion immunisations Ontario (ICON en anglais) : Comment saisir un dossier d'immunisation dans Connexion immunisations

1. Allez à toronto.ca/StudentVaccines et cliquez sur le bouton « **Report or Access Vaccination Records** ».

Les parents/tuteurs peuvent soumettre et/ou accéder aux informations de vaccination de leur enfant à Santé publique Toronto.

Signaler ou accéder aux dossiers de vaccination *

2. Après avoir cliqué sur « **français** », cliquez sur le bouton « **Commencez!** ».



3. Sélectionnez le type de dispositif que vous utilisez.



4. Après avoir lu la Politique d'utilisation acceptable, choisissez entre « **J'accepte** » et « **Je n'accepte pas** ». Si vous n'acceptez pas, veuillez composer le 416 338-7600 et choisir l'option 2 (vaccination) pour obtenir de l'aide.



5. Vérifiez le patient en saisissant le numéro de la carte Santé de l'Ontario de votre enfant et d'autres données (y compris son nom et sa date de naissance) OU son numéro d'identification d'immunisation de l'Ontario. Après avoir saisi ces données, optez pour « **Vérifiez l'identifiant** » ou « **Vérifiez le patient** ». Si vous avez reçu une lettre du Bureau de santé publique de Toronto, le numéro d'identification d'immunisation est un numéro à 10 chiffres qui se trouve dans le coin supérieur droit. Si votre enfant ne possède pas de numéro d'identification d'immunisation, composez le 416 338-7600 et choisissez l'option 2 (vaccination).

Vérier à l'aide du n° de carte santé

N° de carte santé

Code de version

Voir l'exemple

Le numéro de contrôle du stock (NCS)

Vous trouverez ce code alphanumérique de neuf chiffres au verso de votre carte santé. [Voir l'exemple](#)

Ce n° de carte santé appartient à:

Moi

Une personne à charge

Prénom du patient

Nom de famille du patient

Sexe

Homme

Femme

Autre

Date de naissance (AAAA-MM-JJ)

Pour voir les vaccins, confirmez l'identifiant du patient

N° d'identification d'immunisation de l'Ontario

En savoir plus sur ce qu'est le n° d'identification d'immunisation de l'Ontario, et où le trouver.

Vérifiez l'identifiant

Retour haut de la page

OU

6. Pour consulter l'état de vaccination de votre enfant :
- Sélectionnez la personne à qui appartient le dossier d'immunisation :
 - o **Une personne à charge** = vous êtes le père ou la mère d'un enfant de moins de 15 ans
 - o **Moi** = vous êtes un élève de 16 ans ou plus
 - Saisissez le NIP et sélectionnez « **Vérifiez le patient** ». Si vous avez l'oublié, cliquez sur « **NIP oublié** ».

Remarque: Si vous entrez le mauvais NIP plusieurs fois de suite, vous risquez de vous faire bloquer par Connexion immunisations. Veuillez composer le 416 338-7600 pour obtenir de l'aide.

Cet identifiant de vaccination de l'Ontario appartient à:

Moi

Une personne à charge

NIP

NIP oublié

Vérifiez le patient

En savoir plus sur le numéro d'identification d'immunisation de l'Ontario et le NIP et où on les retrouve.

7. Après être entré dans le dossier de l'enfant, vous verrez la liste des vaccins obligatoires. Exemple :

- coqueluche
- diphtérie
- tétanos

8. Cliquez sur « **Envoyer les renseignements sur les vaccins** » pour commencer à saisir les vaccins manquants.

Vous manque-t-il des renseignements du dossier ci-dessus?

Envoyer les renseignements sur les vaccins

9. Sélectionnez « **Oui** » si vous avez reçu une lettre du Bureau de santé publique et « **Non** » dans le cas contraire.

10. Sélectionnez « **Oui** » si TOUS les vaccins que vous indiquez ont été administrés en Ontario. Sélectionnez « **Non** » si un ou plusieurs vaccins ont été reçus en dehors de la province ou « **Pas certain(e)** » si vous ne savez pas.

Vaccins

Avez-vous reçu une lettre du Santé publique de Toronto vous demandant les derniers renseignements sur vos vaccins? ▲

Oui

Non

Tous les vaccins que vous allez inscrire ont-ils été administrés en Ontario? ▲

Oui

Non

Pas certain(e)

11. Indiquez le format dans lequel vous allez entrer les vaccinations dans Connexion immunisations (par date ou encore par vaccin ou nom de marque).

12. Choisissez le format de la vaccination que vous saisissez : « **Groupés par date/carte jaune** » OU « **Groupés par vaccins** ».

Dans quel format de dossier d'immunisation allez-vous inscrire les vaccins? ▲

Groupés par date/carte jaune

2012-03-26
DCaT-VPI-Hib
Pneu-C
Rota-5

Groupés par vaccin

DCaT-VPI-Hib
2012-03-26
2012-05-21
2012-07-17

Enregistrer et continuer vers Documents

Les étapes suivantes sont similaires, quelle que soit l'option choisie.

13. Cliquez sur « **Inscrivez la date et le vaccin administré** ». Une fenêtre contextuelle s'affichera à l'écran. Elle vous permettra de saisir les données sur la vaccination.

14. Indiquez la date à laquelle on a administré le vaccin. Après avoir saisi la date, entrez le « **Nom du vaccin/de la marque** ». Lorsque le nom apparaît dans la liste déroulante, cliquez dessus.

Le Calendrier de vaccination systématique de l'Ontario commence à l'âge de deux mois. Reportez-vous au panneau latéral de l'écran, au dossier d'immunisation (de couleur jaune) ou au tableau fourni en saisissant les dates de vaccination et le nom de marque des vaccins.

- Confirmez les données sur le patient.
- Saisissez tous les champs de données à l'écran « **Renseignements supplémentaires** ». Cliquez sur « **Enregistrer et continuer vers Révision** ».

Renseignements supplémentaires

Veillez inscrire toute information manquante ci-dessous. Sachez que les changements n'apparaîtront pas avant d'avoir été vérifiés par votre bureau de santé publique local.

Téléphone

<input type="text"/>	l'aire	<input type="text"/>
----------------------	--------	----------------------

Ce numéro servira à vous appeler en cas de question sur vos renseignements.

N° de carte santé (facultatif)

Nous pouvons vous envoyer une confirmation par courriel.

Courriel (facultatif)

Confirmer l'adresse de courriel (facultatif)

Vous recevrez une confirmation par courriel dès que vos renseignements auront été vérifiés.
Nous ne transmettons cette adresse de courriel à personne d'autre.

[Retour à Documents](#) [Enregistrer et continuer vers Révision](#)

- Vérifiez si toutes les informations sont exactes. Cliquez sur « **Envoyer les renseignements sur les vaccins** ». Vous recevrez un numéro de suivi à titre de référence.

[Envoyer les renseignements sur les vaccins](#)

Tableau de saisie des vaccinations dans Connexion immunisations Ontario

Âge lors de la vaccination	Vaccins	Nom du vaccin ou de la marque	Nom du produit
2 mois	Diphtérie, tétanos, coqueluche, poliomyélite, <i>Haemophilus influenzae</i> de type b	DCaT-VPI-Hib	Pédiacel, Pentacel ou Infanrix-IPV/Hib
	Vaccin pneumococcique conjugué 13-valent	Pneu-C-13	Prevnar 13
	Vaccin pneumococcique conjugué 15-valent	Pneu-C-15	Vaxneuvance
	Rotavirus	Rot-1	Rotarix
		Rot-5	RotaTeq
	Rota	S. O.	
4 mois	Diphtérie, tétanos, coqueluche, poliomyélite, <i>Haemophilus influenzae</i> de type b	DCaT-VPI-Hib	Pédiacel, Pentacel ou Infanrix-IPV/Hib
	Vaccin pneumococcique conjugué 13-valent	Pneu-C-13	Prevnar 13
	Vaccin pneumococcique conjugué 15-valent	Pneu-C-15	Vaxneuvance
	Rotavirus	Rot-1	Rotarix
		Rot-5	RotaTeq
	Rota	S. O.	
6 mois	Diphtérie, tétanos, coqueluche, poliomyélite, <i>Haemophilus influenzae</i> de type b	DCaT-VPI-Hib	Pédiacel, Pentacel ou Infanrix-IPV/Hib
12 mois	Vaccin pneumococcique conjugué 13-valent	Pneu-C-13	Prevnar 13
	Vaccin pneumococcique conjugué 15-valent	Pneu-C-15	Vaxneuvance
	Conjugué méningococcique	Men-C-C	Menjugate ou NeisVac-C
	Rougeole, oreillons, rubéole	Vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole	Priorix ou M-M-R II
15 mois	Varicelle	Var	Varivax III ou Varilrix
18 mois	Diphtérie, tétanos, coqueluche, poliomyélite, <i>Haemophilus influenzae</i> de type b	DCaT-VPI-Hib	Pédiacel, Pentacel ou INFANRIX
Entre 4 et 6 ans	Rougeole, oreillons, rubéole, varicelle	Vaccin contre la rougeole, les oreillons, la rubéole et la varicelle	Proquad ou Priorix-Tetra
	Tétanos, diphtérie, coqueluche, poliomyélite	DcaT-VPI	Adacel-Polio ou Boostrix-Polio
7 ^e année Remarque : Le vaccin contre le méningocoque est obligatoire pour fréquenter l'école.	Hépatite B	HB	Recombivax HB, Engerix-B, Twinrix (HAHB) ou Prehevbrio
	Men-C-ACYW-135	Men-C-ACYW	Menactra, Nimenerix, MenQuadfi ou Menveo
	Virus du papillome humain	VPH9	Gardasil 9
Entre 14 et 16 ans	Tétanos, diphtérie, coqueluche	DCaT	Adacel ou Boostrix