



TROISIÈME DOSE DE VACCIN CONTRE LA COVID-19
PROGRAMME SPÉCIALISÉ (MÉDECIN OU HÔPITAL)
FORMULAIRE D'ORIENTATION :

À noter :

- Le formulaire d'orientation doit être rempli **UNIQUEMENT** quand le vaccin ne peut être administré à l'interne par le médecin ou le programme spécialisé responsable des soins aux patients admissibles.
- Afin qu'une personne admissible puisse recevoir une 3^e dose de vaccin contre la COVID-19, le présent formulaire doit être **REPLI COMPLÈTEMENT**, signé et remis à la personne.
- Une fois rempli, le formulaire peut être transmis par voie numérique en format PDF à la personne admissible.
- La personne **DOIT** présenter le formulaire rempli lors de son rendez-vous de vaccination.

Nom : _____

Date : ____/____/____
MM JJ AAAA

Adresse : _____ Numéro de carte Santé : _____

Suivant la recommandation (https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/vaccine/COVID-19_vaccine_third_dose_recommendations.pdf) du médecin-hygiéniste en chef et des experts en santé, l'Ontario offre une troisième dose de vaccin contre la COVID-19 à certaines populations vulnérables chez qui elle peut s'avérer nécessaire pour fournir une protection suffisante en raison d'une réponse immunitaire aux vaccins qui est sous-optimale ou qui diminue avec le temps et d'un risque accru d'infection par la COVID-19..

ADMISSIBILITÉ :

Veuillez indiquer ci-dessous la sous-catégorie d'admissibilité à une 3^e dose de vaccin contre la COVID-19 qui convient :

(Remarque : La personne doit répondre à au moins un des critères. Les patients souffrant d'autres problèmes de santé ou répondant à d'autres critères ne sont pas acceptés pour l'instant.)

- Les personnes ayant reçu une greffe;
(y compris d'organe ou de cellules souches hématopoïétiques)
- Les personnes subissant un traitement actif pour des tumeurs solides;
- Les personnes qui reçoivent des récepteurs d'antigène chimérique (CAR-T);
- Les personnes à immunodéficience modérée à sévère;
(p. ex., syndrome de DiGeorge, syndrome de Wiskott-Aldrich)
- Les personnes atteintes d'une infection au VIH non traitée de stade 3 ou avancée et les sujets atteints du syndrome d'immunodéficience acquise;
- Les patients atteints de cancers hématologiques recevant un traitement actif pour traiter des troubles hématologiques malins;
(p. ex., lymphome, myélome, leucémie)
(chimiothérapie, traitements ciblés, immunothérapie)
- Les patients ayant reçu un agent anti-CD20;
(Including: Rituximab, Ocrelizumab, Ofatumumab)



- Les personnes subissant un traitement actif par l'une des catégories suivantes de traitement immunosuppresseur :
- traitements anti-lymphocytes B (anticorps monoclonaux ciblant le CD19, le CD20 et le CD22)
 - corticostéroïdes généraux à fortes doses
 - agents alcoylants
 - antimétabolites
 - inhibiteurs du facteur de nécrose tumorale (TNF)
 - autres agents biologiques fortement immunosuppresseurs

LIEUX DE VACCINATION ET CONSIGNES AUX PATIENTS :

Composez le **705.674.2299** (1.800.708.2505, sans frais) ou consultez le www.phsd.ca. La ligne est ouverte du lundi au vendredi, de 8 h à 17 h 30

POINTS TOUCHANT LE TRAITEMENT SPÉCIFIQUE ET CALENDRIER :

À noter : la 3^e dose peut être administrée au moins huit semaines (56 jours) après la deuxième dose.

BESOINS LIÉS AU TRAITEMENT SPÉCIFIQUE :

- Aucun élément à prendre en compte
(La personne peut prendre rendez-vous selon sa convenance après la 2^e dose.)
- Oui, le traitement doit être pris en compte.
Exigences précises pour le calendrier :

CALENDRIER DE VACCINATION ET TYPE DE VACCIN :

Premier vaccin : Type du vaccin : _____
Date: ____/____/____
MM JJ AAAA

Deuxième vaccin : Type du vaccin : _____
Date: ____/____/____
MM JJ AAAA

Nom du médecin : _____ N° de membre de l'Ordre : _____

Signature: _____

J'ai fourni des conseils sur les risques et les avantages d'une 3^e dose de vaccin contre la COVID-19 et le moment de la recevoir, en conformité avec les directives du gouvernement provincial. En signant, je confirme qu'à ma connaissance, les renseignements indiqués précédemment sont véridiques et exacts.