

Manuel des politiques et des procédures de ressources humaines

POLITIQUE NO.	SECTION:	EMPLOI
HR 1.20	TITRE DE LA POLITIQUE:	Divulgence relative à la vaccination contre la COVID-19

1 Politique

- 1.01 La présente politique a pour objet de préciser les attentes organisationnelles en ce qui concerne la divulgation relative à la vaccination contre la COVID-19.
- 1.02 Selon la disponibilité des vaccins, toutes les personnes admissibles sont fortement encouragées à recevoir un vaccin contre la COVID-19, à moins qu'il y ait une raison médicale pour ne pas se faire vacciner.
- 1.03 Our Children, Our Future/Nos enfants, notre avenir (OCOF/Nena) reconnaît l'importance de la vaccination des personnes qui interagissent régulièrement avec les enfants et les familles et qui leur fournissent des services en raison de la nature de leur travail et du risque d'exposition dans la collectivité. La présente politique en matière de divulgation relative à la vaccination contre la COVID-19 vise à protéger le personnel, les bénévoles, les étudiants en stage, les enfants et les familles.
- 1.04 La COVID-19 est une maladie respiratoire aiguë causée par le coronavirus du syndrome respiratoire aigu sévère 2 (SRAS-CoV-2). Elle peut être caractérisée par de la fièvre, une toux, un essoufflement et plusieurs autres symptômes. Une infection asymptomatique est également possible. Le risque de maladie grave augmente avec l'âge, sans toutefois se limiter aux personnes âgées, et il est élevé chez les personnes présentant des affections médicales sous-jacentes.
- 1.05 La présente politique s'appliquera aux groupes de personnes suivants:
- Tout le personnel de garde du titulaire de permis;
 - Tout autre membre du personnel de l'organisation;
 - Les bénévoles;
 - Les étudiants en stage;
 - toute personne qui offre des services de garde ou autres à un enfant qui reçoit des services de garde (p. ex., un conseiller en ressources pour les enfants ayant des besoins particuliers);
 - Toute personne qui fournit des services au centre de garde d'enfants ou ailleurs (bureau principal, centres On y Va et programmes de ressources familiales) (p. ex: réparations, entretien, conciergerie, etc.).

2 Procédure

- 2.01 Le médecin-hygiéniste en chef a donné des directives pour élaborer, mettre en œuvre et assurer le respect d'une politique de divulgation de la vaccination contre la COVID-19.

Toutes les personnes visées par la présente politique qui sont entièrement vacciné(e)s doivent fournir une preuve de toutes les doses requises d'un vaccin contre la COVID-19 approuvé par l'Organisation mondiale de la Santé et signer le formulaire Attestation – Entièrement vacciné(e) contre la COVID-19. (Voir la pièce jointe A)

Toutes les personnes visées par la présente politique qui **ne sont pas** vacciné(e)s doivent fournir

une preuve écrite d'une raison médicale fournie par un médecin ou un(e) infirmier(ière) praticien(ne) qui énonce:

- a. que la personne ne peut pas être vacciné(e) contre la COVID-19;
- b. la période d'effet pour la raison médicale (c.-à-d. permanente ou limitée dans le temps).
La personne doit se soumettre aux exigences concernant le test de dépistage d'OCOF/Nena.

Les personnes qui n'ont pas l'intention d'être vaccinées sans raison médicale documentée devront participer à une séance de sensibilisation et se soumettre aux exigences concernant le test de dépistage d'OCOF/Nena. (Voir la pièce jointe B)

2.02 Séance de sensibilisation

La séance de sensibilisation, qui a été approuvée par la division de la petite enfance et de la garde d'enfants du ministère de l'Éducation et recommandé par OCOF/Nena, aborde tous les éléments suivants:

- le fonctionnement des vaccins contre la COVID-19;
- l'innocuité des vaccins liée à la mise au point des vaccins contre la COVID-19;
- les bienfaits de la vaccination contre la COVID-19;
- les risques de ne pas être vacciné contre la COVID-19;
- les effets secondaires possibles du vaccin contre la COVID-19.

Cette séance de sensibilisation doit être complétée sur le temps personnel non rémunéré de l'employé.

À la fin de la séance, l'employé doit signer l'attestation d'achèvement de la séance de sensibilisation (voir la pièce jointe B).

Voici les liens pour les vidéos:

- <https://www.youtube.com/watch?v=MbmfnSEkDPg>
- <https://www.youtube.com/watch?v=DNEW5rcHv7A> (avec interprétation en LSQ)

2.03 Soutien pour la vaccination

OCOF/Nena offrira deux heures de congé de maladie (COVID-19) à tous ses employés pour qu'ils se rendent aux sites de vaccination si leur rendez-vous tombe pendant les heures de travail. Veuillez noter que le temps consacré comptera pour un jour de congé de maladie (COVID-19). Le personnel d'OCOF/Nena a droit à 10 jours de congé de maladie (COVID-19) par année financière.

2.04 Exigences concernant le test de dépistage

Les personnes qui ne sont pas entièrement vacciné(e)s doivent régulièrement effectuer un test de dépistage antigénique de la COVID-19. Ces personnes doivent fournir une vérification des résultats négatifs deux fois par semaine.

- La personne doit procéder au dépistage chez eux avant de se présenter au travail (ces tests doivent être effectués sur le temps personnel non rémunéré du personnel)
- Les tests doivent être effectués de façon constante sur une base hebdomadaire, du dimanche au vendredi, avec un intervalle d'au moins trois jours entre les tests
- Les tests ne doivent pas être effectués plus de 48 heures avant de se rendre au travail

Exemples de scénarios:

Test 1: lundi; test 2: jeudi; et ainsi de suite

Test 1: vendredi; test 2: mardi; et ainsi de suite

Test 1: dimanche; test 2: mercredi; et ainsi de suite

Le document ci-dessous explique comment une personne peut utiliser elle-même la trousse de dépistage rapide de la COVID-19:

<https://www.ontariohealth.ca/sites/ontariohealth/files/2021-08/PASP-COVID19-SelfTesting%20Instructions-FR.docx>

Veillez noter que seules les personnes asymptomatiques doivent effectuer le dépistage antigénique rapide. Les personnes présentant des symptômes doivent se rendre dans un centre d'évaluation pour y faire un test, conformément aux directives provinciales en matière de dépistage.

Un résultat positif à un test de dépistage antigénique rapide est considéré comme un résultat positif préliminaire (présumé) et doit être confirmé au moyen d'un test de réaction en chaîne par polymérase (PCR).

Toute personne qui reçoit un résultat positif préliminaire à un test de dépistage rapide antigénique doit:

1. Obtenir un test PCR de confirmation immédiatement dans un centre de dépistage désigné.
2. S'isoler immédiatement jusqu'à l'obtention du résultat de son test de confirmation.
3. Retourner au travail seulement après avoir reçu un résultat négatif au test de confirmation effectué au centre de dépistage désigné.

Si une personne a eu une infection par la COVID-19 confirmée en laboratoire, elle ne doit pas subir de test de dépistage antigénique au cours des 90 jours qui suivent la date du résultat positif au test. **Ces personnes ne seront pas autorisées à se présenter au travail jusqu'à ce que le dépistage antigène puisse reprendre.** Elle devra effectuer à nouveau les tests de dépistage antigénique rapide immédiatement après le 90e jour à compter de la date du résultat positif au test PCR.

Les membres du personnel qui refusent de se conformer aux politiques liées à la COVID-19, qui participent à la séance de formation ou qui subissent des tests régulièrement seront suspendus sans solde jusqu'à nouvel ordre.

2.05 Tous les programmes de services de garde agréés sont tenus de soumettre des renseignements statistiques au ministère de l'Éducation sur la mise en œuvre de cette politique de divulgation des vaccins.

2.06 Déclaration de confidentialité

Conformément à l'article 77 du Règlement de l'Ontario 137/15 pris en application de la Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance, OCOF/Nena est tenu de déclarer au ministère de l'Éducation de tous les renseignements statistiques requis. Aucun renseignement identificateur ne sera fourni au ministère relativement à cette politique; tous les renseignements statistiques seront fournis sous forme globale.

3 Pièces jointes

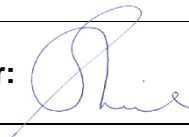
A – Attestation – Entièrement vacciné(e) contre la COVID-19

B – Conformité à la divulgation de la vaccination liée à la COVID-19

Date d'approbation: 23 septembre 2021

Date de révision:

Autorisé par:



Attestation – Fully Vaccinated Against COVID-19 Attestation – Entièrement vacciné(e) contre la COVID-19

I / Je, _____ (print name / *nom en lettres moulées*) choose to disclose that I am fully vaccinated against COVID-19 / *choisis de divulguer que je suis entièrement vacciné(e) contre la COVID-19.*

In this attestation, “fully vaccinated against COVID-19” means having received the full series of a COVID-19 vaccine or combination of COVID-19 vaccines approved by the World Health Organization (e.g., two doses of a two-dose vaccine series, or one dose of a single-dose vaccine series); and having received the final dose of the COVID-19 vaccine at least 14 days ago / *Dans cette attestation, « entièrement vacciné(e) contre la COVID-19 » signifie avoir reçu la série complète d’un vaccin contre la COVID-19 ou une combinaison de vaccins contre la COVID-19 approuvés par l’Organisation mondiale de la Santé. (p. ex., deux doses d’une série de vaccins à deux doses, ou une dose d’une série de vaccins à dose unique); et ayant reçu la dose finale du vaccin contre la COVID-19 il y a au moins 14 jours.*

I affirm that all of the information and answers provided herein and any accompanying supporting documentation are complete, true and correct to the best of my knowledge and belief as required by law. I understand that any misrepresentation, falsification, or omission of any material facts may render this attestation void / *J’affirme que tous les renseignements et toutes les réponses fournis dans le présent document et tous les documents à l’appui qui l’accompagnent sont complets, véridiques et exacts, au meilleur de ma connaissance et de mes convictions, comme l’exige la loi. Je comprends que toute fausse déclaration, falsification ou omission de faits importants peut rendre cette attestation nulle.*

Proof of Vaccination – Attached: / *Preuve de vaccination – Ci-joint :*

- COVID-19 Vaccination Receipt – 1st Dose / *Reçu de vaccination contre la COVID-19 – 1^{re} dose*
- COVID-19 Vaccination Receipt – 2nd Dose / *Reçu de vaccination contre la COVID-19 – 2^e dose*

Signature

Date

Conformité à la divulgation de la vaccination liée à la COVID-19

Nom: _____

Je déclare que (cochez une réponse)

- J'ai une preuve écrite d'une raison médicale fournie par un médecin ou un(e) infirmier(ière) praticien(ne) qui énonce:
- que je ne peut pas être vacciné(e) contre la COVID-19; et
 - la période d'effet pour la raison médicale (c.-à-d. permanente ou limitée dans le temps).

Je vais me soumettre aux exigences concernant le test de dépistage d'OCOF/Nena.

Notez: s'il y a une raison médicale, la séance de sensibilisation ne s'applique pas

Raison médicale

Date de la note médicale:

Signature de l'employé(e):

OU

- Je ne suis pas vacciné(e) et je participerai à une séance de sensibilisation sur la vaccination, et je me soumettrai à des tests de dépistage d'OCOF/Nena.

Attestation d'achèvement de la séance de sensibilisation

Date d'achèvement:

Signature de l'employé(e):

****Personnel qui refuse d'être testé régulièrement
sera suspendu sans solde jusqu'à nouvel ordre. ****