

➔ Aviser le médecin-hygiéniste régional par téléphone, par télécopieur ou par la poste. ➔

Santé Publique - Région 7  
Services de santé publique  
1780, rue Water, bureau 300  
Miramichi, (N.-B.) E1N 1B6  
Télec. : 506-778-6756

Durant les heures de travail : 506-778-6104  
Après les heures de travail : 506-856-2004

### 1. RENSEIGNEMENTS SUR LE PATIENT

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse municipale : \_\_\_\_\_

Ville, village : \_\_\_\_\_

Téléphone (domicile) : (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Téléphone (bureau/cellulaire) (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Sexe : -masculin -féminin

Date de naissance : AAAA / MM / JJ

Profession et lieu de travail ou nom de l'école ou de la garderie fréquentée : \_\_\_\_\_

Voyage récent à l'étranger : -Non -Oui

Dans l'affirmative, préciser le pays : \_\_\_\_\_

Pays de naissance : \_\_\_\_\_

Origine ethnique : -Autochtone -Blanche  
-Noire -Asiatique  
-Autre

### 2. RENSEIGNEMENTS SUR L'INFECTION

Comment l'infection a-t-elle été diagnostiquée?

-Tableau clinique, préciser la date d'apparition des symptômes :  
AAAA / MM / JJ

-Recherche des contacts  
-Dépistage

Le patient a-t-il été hospitalisé? -Non -Oui

Confirmation en laboratoire du diagnostic

-Confirmation en laboratoire  
-Lien à un cas confirmé en laboratoire  
-Confirmation en laboratoire pendante  
-Aucune confirmation en laboratoire

### 3. RENSEIGNEMENTS SUR LE PROFESSIONNEL CHARGÉ DE LA DÉCLARATION

Nom : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Affiliation : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

Date : AAAA / MM / JJ

### 4. COMMENTAIRES CLINIQUES

### 5. Maladies et événements à déclaration obligatoire

Signaler par téléphone dans un délai d'une heure et par écrit ou par télécopieur avant la fin du prochain jour ouvrable

- Botulisme
- Charbon (anthrax)
- Choléra
- COVID-19
- Diphtérie
- Fièvre jaune
- Fièvre virale hémorragique
- Grappes de cas d'une maladie que l'on croit d'origine alimentaire, hydrique, ou entérique
- Grappes de cas d'une maladie sévère ou atypique que l'on croit d'origine respiratoire
- Grappes inhabituelles de cas d'une maladie à déclaration obligatoire suspecte
- Influenza causée par un nouveau sous-type
- Méningococcie (invasive)
- Peste
- Poliomyélite causée par un poliovirus sauvage
- Rougeole
- Syndrome inflammatoire multisystémique chez les enfants (SIM-E)
- Syndrome respiratoire aigu sévère
- Variole

Signaler par téléphone dans un délai de 24 heures et par écrit ou par télécopieur dans un délai de sept jours

- Brucellose
- Campylobactériose
- Coqueluche
- Cryptosporidiose
- Cyclospore
- Espèces de vibrio pathogènes pour les humains (autres que le choléra)
- Exposition à un animal présumé enragé
- Fièvre Q
- Giardiase
- Hépatite A
- Hépatite B
- Hépatite E
- Infection à *Escherichia coli* ((producteur de vérotoxine)
- Infection à *Haemophilus influenzae* – tout sérotype (invasive)
- Infection au virus du Nil occidental
- Intoxication alimentaire au *Staphylococcus aureus*
- Intoxication paralysante par les mollusques
- Légionellose
- Listériose (invasive)
- Maladie inhabituelle :
  - présence de symptômes incompatibles avec un portrait clinique connu;
  - étiologie connue, mais présence inattendue au Nouveau-Brunswick;
  - étiologie connue, mais manifestation clinique atypique ou inhabituelle;
  - grappes de cas d'une maladie dont l'étiologie n'est pas connue.
- Oreillons
- Rage
- Rubéole (incluant congénitale)
- Salmonellose
- Shigellose
- Streptococcie du groupe A (invasive)
- Syndrome de Guillain-Barré
- Syndrome pulmonaire à hantavirus
- Tuberculose (active)
- Tularémie
- Typhoïde
- Varicelle
- Yersiniose

Signaler par écrit dans un délai de sept jours

- Borréliose de Lyme
- Chlamydiose(génitale)
- Cytomégalovirus (congénital et néonatal)
- Diarrhée associée à *Clostridium difficile*
- Effet indésirable d'un vaccin ou d'un autre agent immunisant
- Entérocoques résistants à la vancomycine
- Gonococcie
- Hépatite C et G
- Hépatite (autres formes virales)
- Herpès (congénital/néonatal)
- Infection au virus de l'immunodéficience humaine /Syndrome d'immunodéficience acquise
- Influenza (confirmée en laboratoire)
- Lèpre
- Leptospirose
- Maladie de Creutzfeld-Jacob (classique et variante)
- Paludisme/Malaria
- Pneumococcie(invasive)
- Psittacose
- Rickettsiose
- *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline
- Streptocoque du groupe B (néonatal)
- Syphilis (dont la syphilis congénitale)
- Tétanos
- Toxoplasmose