



**Prévention, blessure ou exposition environnementale ou infectieuse
et les impacts des maladies et les incapacités d'origine infectieuse et environnementale**

Date d'adoption	2005
Date d'entrée en vigueur	2005
Date de la modification	Avril 2019, juin 2021
Date d'entrée en vigueur de la modification	Décembre 2021
Unité responsable	Vice-décanat aux études de 1 ^{er} cycle
Instance appropatrice	Conseil de la Faculté

La direction du programme de doctorat en médecine a la responsabilité, en matière de prévention, d'enseigner les méthodes de prévention et de suivi lors d'une blessure ou d'une exposition environnementale ou infectieuse de ses étudiants et étudiantes inscrits au programme de doctorat en médecine. De plus, elle doit assurer la protection des étudiantes et des étudiants de même que du public. Elle souhaite aussi se conformer aux mesures recommandées par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) en établissant des lignes directrices en lien avec une blessure ou une exposition environnementale ou infectieuse par rapport :

- Aux mesures préventives qu'elle entend mettre en place en termes de formation et de sensibilisation sur l'importance d'avoir des milieux sécuritaires;
- À la gestion confidentielle de l'information;
- Aux mécanismes d'encadrement et de suivi des étudiants et des étudiantes ainsi que des milieux d'apprentissage.

Ces lignes directrices reposent aussi sur le droit d'accès aux études et au travail, la confidentialité et la non-discrimination.

Les personnes visées par ces mesures sont les étudiants et les étudiantes admis au programme de doctorat en médecine de la Faculté de médecine, et ce, pour toutes les activités reconnues par le programme.

1. Prévention

Le MSSS, en collaboration avec la direction de la santé publique, a la responsabilité de déterminer les normes en matière de prophylaxie pour les établissements de santé. Comme il est indiqué dans le guide intitulé Immunisation des travailleurs de la santé, des stagiaires et des professeurs, conformément à la Loi sur les services de santé et les services sociaux ainsi qu'au Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements, c'est à l'employeur de s'assurer que les membres de son personnel suivent les recommandations de vaccination. De plus, la Loi sur la santé et la sécurité du travail confère certaines responsabilités aux travailleurs, par exemple « prendre les mesures nécessaires pour protéger sa santé [...] » et « veiller à ne pas mettre en danger la santé [...] des autres personnes qui se trouvent sur les lieux de travail [...] ».

1.1 Immunisation : cadre législatif

Si les établissements de santé, en raison des contacts entre le personnel et les usagers, représentent un lieu propice à la transmission ou l'exposition environnementale ou à des maladies infectieuses, les autres milieux qui s'ajoutent aux milieux hospitaliers pour la formation professionnelle des personnes étudiantes n'échappent pas à ce risque. Des mesures préventives y sont tout aussi nécessaires, voire essentielles, autant que dans les établissements de santé. Une mesure des plus efficaces, recommandée par le MSSS, est l'immunisation.

Seule une personne habilitée à administrer des produits immunisants (infirmière, médecin) peut attester de la conformité de la vaccination de la personne étudiante en médecine avec les recommandations.

Les établissements de santé pourraient refuser de l'accueillir si les exigences ne sont pas respectées, mais ne peut retarder son entrée si la démarche de vaccination est commencée.

Cependant, dans le cadre des activités d'apprentissages cliniques, les personnes étudiantes doivent obligatoirement respecter les exigences sanitaires s'appliquant aux stagiaires en santé incluant par exemple la vaccination obligatoire décrétée par la santé publique.

1.1.1 Exceptions aux exigences en matière de vaccination

Les personnes étudiantes peuvent bénéficier d'une exemption de l'obligation de vaccination pour les raisons médicales suivantes. Un document adéquat signé par un infectiologue est nécessaire pour obtenir cette exemption.

Allergie : une personne étudiante peut faire une réaction d'hypersensibilité immédiate (immunoglobuline E-IgE) ou faire une autre allergie grave à un vaccin spécifique, une composante d'un vaccin ou un profil tuberculinique.

Système immunitaire compromis : une personne étudiante peut avoir un système immunitaire compromis en raison de l'utilisation des médicaments immunosuppresseurs, de certaines infections (VIH) ou des troubles génétiques. Un vaccin spécifique peut être contre-indiqué dans de telles situations. Aussi, un test ou un vaccin peut exiger un calendrier spécial par rapport à un traitement médical. La consultation avec un expert des maladies infectieuses (infectiologue) est recommandée en de telles situations.

Grossesse : les vaccins vivants sont contre-indiqués pendant la grossesse. Certains vaccins sont connus pour être sans danger pendant la grossesse, alors que d'autres vaccins peuvent nécessiter une analyse approfondie par rapport aux risques possibles. Selon l'évaluation des risques, il est possible de reporter un vaccin après la grossesse.

Certains vaccins peuvent ne pas convenir à une personne en raison d'une condition médicale spécifique ou une préoccupation quelconque. Ces situations sont traitées de façon individuelle.

1.2 Immunisation de base : diphtérie, coqueluche, tétanos, poliomyélite, rougeole, rubéole, oreillons, varicelle

Les travailleurs et travailleuses dans les établissements de santé doivent avoir une preuve écrite de protection contre la **diphtérie**, la **coqueluche**, le **tétanos**, la **poliomyélite** (pour les personnes de moins de 18 ans), la **rougeole**, la **rubéole**, les **oreillons** et la **varicelle**. Ils sont considérés bien protégés s'ils ont reçu dans leur vie les doses recommandées des vaccins. En ce qui concerne la varicelle, la recherche d'anticorps avant la vaccination est généralement indiquée pour une personne qui a une histoire négative ou douteuse de la varicelle. Pour les maladies visées par l'immunisation de base, il n'est pas indiqué d'effectuer la sérologie post-vaccinale.

1.3 Immunisation contre la grippe

Le vaccin antigrippal est gratuit pour les travailleuses et travailleurs de la santé. La personne étudiante en médecine devrait être vaccinée contre la grippe pour plusieurs raisons :

- Risque d'exposition aux virus influenza dans le cadre de ses activités professionnelles;
- Possibilité de transmettre la grippe à des personnes qui présentent un risque élevé de complications;
- Écllosion de grippe en milieu de soins.

La vaccination est donc fortement recommandée et devrait être annuelle.

1.4 Immunisation contre l'hépatite B

Concernant l'hépatite B, sa vaccination préventive peut grandement réduire ce risque, c'est pourquoi depuis 1994, il y a une vaccination systématique des élèves de 4^e année du primaire. De plus, pour ceux et celles qui n'ont pas reçu cette vaccination, le Comité sur l'immunisation du Québec recommande la vaccination universelle contre le virus de l'hépatite B en accordant priorité aux « personnes qui courent un risque, du fait de leur profession, d'être exposées à du sang ou à des produits sanguins, ou qui risquent de subir des piqûres ou des coupures accidentelles ». Les personnes étudiantes en médecine doivent recevoir toute la série vaccinale avant le début des stages d'Introduction à la clinique.

La sérologie des anti-HBs après la vaccination est indiquée pour les stagiaires vaccinés préventivement entre un (1) et six (6) mois après la série vaccinale (mais elle doit être réalisée maximum six (6) mois post vaccination). Si le dosage n'a pas été effectué dans cet intervalle (exemple : les personnes étudiantes vaccinées en 4^e année du primaire), la recherche sérologique ne doit pas être réalisée rétrospectivement et est recommandée en cas d'accident pour ceux qui n'ont pas eu de sérologie post-vaccination. Les personnes étudiantes seront informées de la marche à suivre en cas d'exposition accidentelle à des liquides biologiques potentiellement contaminés avec le virus de l'hépatite B. Si le dosage est d'au moins 10 UI/L, la personne étudiante est considérée protégée.

La personne étudiante qui est dépistée porteuse du virus de l'hépatite B sera dirigée vers le Service d'évaluation des risques de transmission d'infections hématogènes (SERTIH) dont le mandat est d'assurer le suivi et de fournir les recommandations au programme de doctorat en médecine (voir la section 4.1), et ce, de façon confidentielle.

1.5 Dépistage de la tuberculose

Au Québec, l'immunisation des stagiaires contre la tuberculose n'est pas recommandée de façon systématique. Les personnes étudiantes qui devraient subir un TCT (test cutané à la tuberculine) en deux (2) étapes avant le début de leur stage dans un établissement qui fournit des soins de santé sont ceux qui répondent à au moins **un des critères suivants** :

- Naissance à l'extérieur du Canada;
- Naissance au Canada avant 1976;
- Ayant reçu le vaccin contre la tuberculose;
- Ayant eu une exposition connue à un cas de tuberculose contagieuse;
- Ayant fait un séjour de trois (3) mois et plus à l'étranger dans un pays autre que les pays suivants : Canada, États-Unis, Australie, Nouvelle-Zélande, certains pays d'Europe de l'Ouest (Allemagne, Autriche, Belgique, Danemark, Finlande, France, Grèce, Irlande, Italie, Luxembourg, Norvège, Pays-Bas, Royaume-Uni, Suède, Suisse) et Antilles (à l'exception d'Haïti et de la République dominicaine);
- Pour les autres stagiaires, aucun TCT n'est nécessaire. On considère alors la valeur de base comme égale à 0 mm.

Il n'est pas approprié de faire un TCT aux personnes ayant des antécédents de TCT significatif, d'infection tuberculeuse latente traitée ou non traitée ou de tuberculose active traitée ou non traitée. Le TCT n'apporte alors aucun renseignement additionnel, et il existe une possibilité de réaction locale importante.

1.6 Dispositions concernant l'immunisation et la surveillance médicale

La direction du programme a le souci que les étudiantes et les étudiants inscrits ne soient pas indûment exposés à des risques de santé et qu'ils n'exposent pas leurs patientes et patients à de tels risques. Dans ce contexte, chaque étudiante ou étudiant doit remplir les exigences énumérées au point 1.6.1.

1.6.1 Relevé d'immunisation

La direction du programme tient à jour l'état immunitaire des personnes étudiantes grâce à un relevé d'immunisation (annexe 2), s'adapte aux recommandations de la santé publique et effectue le suivi des recommandations auprès des personnes étudiantes. Toute personne étudiante doit posséder un **carnet de vaccination** complété et à jour. Si elle n'en a pas, la personne étudiante doit fournir un document officiel contenant les renseignements suivants :

- L'immunisation de la personne contre la diphtérie, la coqueluche, le tétanos, la poliomyélite, la rougeole, la rubéole, les oreillons et la varicelle; le relevé et le carnet doivent faire état de la date d'administration de chaque vaccin et du type de vaccin utilisé;
- L'immunisation contre l'hépatite B; le relevé et le carnet doivent faire état de la date d'administration de chaque vaccin et du type de vaccin utilisé;
- Les résultats sérologiques pertinents, si les résultats sont disponibles (ex. : anti-HBs, varicelle, rougeole);

- Les antécédents de maladies évitables par la vaccination (ex. : varicelle). Pour la rougeole, depuis le 1^{er} janvier 1996, tous les cas de cette maladie doivent être également confirmés par une sérologie ou recherche virale;
- Des TCT de la personne étudiante ou la mention que sa valeur de base est considérée égale à 0 mm.

1.6.2 Fonctionnement du recueil du Relevé d'immunisation

Le formulaire appelé *Recommandations en matière d'immunisation et de tests pour les stagiaires dans les établissements de santé* est diffusé dans le cahier de la nouvelle ou du nouvel admis et sur le site Info Programmes et est transmis avant le début du programme. Les personnes étudiantes doivent remettre ce relevé au plus tard le 1^{er} septembre par courriel à l'agente ou l'agent en gestion des études du programme de doctorat en médecine (annexe 2). Si la personne étudiante n'est pas vaccinée, la séquence de vaccination doit être reprise et complétée le plus tôt possible. Une fois la séance de vaccination débutée, la personne étudiante pourra participer aux activités d'Introduction à la clinique ou à un stage clinique d'observation du préexternat.

Toute personne étudiante refusant d'être immunisée, et ne faisant pas la preuve d'avoir reçu l'immunisation recommandée, pourrait se voir refuser l'accès aux activités cliniques dans les établissements de santé collaborant à la formation.

Les personnes étudiantes ne répondant pas aux exigences reçoivent un premier courriel de rappel et doivent y répondre en justifiant le délai de la remise du document (annexe 3).

Certaines personnes étudiantes sont référées, selon le cas, au CIUSSS de la Capitale-Nationale ou à l'établissement de santé de leur choix. Après la première année du préexternat, elles doivent fournir la preuve que la protection est complète.

S'il y a lieu, d'autres rappels sont faits. En l'absence d'une preuve dans le délai indiqué par le rappel, l'accès aux activités cliniques du programme sera refusé dont l'Introduction à la clinique ou à un stage clinique d'observation du préexternat, avec les conséquences importantes que cette situation aura sur le cheminement ultérieur des études et apparaîtra dans le profil du cours Suivi de développement des compétences.

La direction du programme de doctorat en médecine (local 4770 du Pavillon Ferdinand-Vandry) tient à jour un relevé de l'état immunitaire de chaque étudiante et étudiant. Ce relevé contient les données sur l'immunisation de base et les épreuves de dépistage subies. Lorsqu'un étudiant ou une étudiante débute l'externat ou lorsqu'un étudiant ou une étudiante d'un milieu universitaire hors Québec vient en visite faire un stage dans nos milieux, il doit faire la preuve qu'il a un Relevé d'immunisation à jour au technicien ou à la technicienne à l'administration de l'externat.

2. Enseignement de la prévention

L'enseignement de la prévention des blessures infectieuses ou environnementales est offert à plusieurs occasions et la personne étudiante a la responsabilité de compléter ces formations.

2.1 Prévention des infections

Lors des séances portant sur la microbiologie et l'infectiologie, les bases de la prévention sont enseignées dans les cours Sciences fondamentales.

Lors du cours Introduction à l'externat et pendant l'externat, plusieurs notions de prévention sont reprises à différents moments dans la formation dans les milieux hospitaliers:

- Technique de prévention des infections y compris le test d'ajustement « fit-test »;
- Cours d'infectiologie et des risques en milieu hospitalier;
- Importance du Relevé d'immunisation à jour et la vaccination antigrippale recommandée;
- Technique de lavage et brossage des mains lors du stage de chirurgie;
- L'usage sécuritaire des aiguilles et objets piquants dans les ateliers d'Introduction à l'externat;
- Explications du Schéma du signalement d'un incident/accident et sur le suivi lors de ceux-ci.

2.2 Enseignement des blessures environnementales

Les personnes étudiantes sont formées pour la prévention de blessures environnementales dans les situations d'enseignement suivantes :

- La radioprotection en radiologie et en médecine nucléaire lors du *Stage de radiologie diagnostique*;
- L'utilisation du dispositif de défibrillation automatisé lors de l'enseignement du RCR;
- Sécurité des laboratoires telle que la ventilation et le lavage en cas d'urgence : formations recommandées par le ou la responsable du laboratoire doivent être suivies;
- En ce qui concerne, les stages internationaux et interculturels, les personnes étudiantes qui les complètent doivent s'inscrire obligatoirement au registre des séjours de mobilité de l'Université Laval afin d'évaluer le niveau de risques inhérents au séjour et de bénéficier du soutien de l'Université Laval en cas d'urgence pendant le séjour.

3. Gestion confidentielle de l'information

Le Relevé d'immunisation est traité de façon confidentielle et n'est pas versé au dossier des études. Le document est identifié au nom de l'étudiante ou de la personne étudiante et est conservé au secrétariat du programme de doctorat en médecine dans un fichier électronique prévu à cet effet (voir Procédure du dossier académique). Le partage de renseignements concernant son suivi médical est fait sous une forme codifiée entre le SERTIH et la direction de programme et est conservé uniquement auprès de la direction de programme du doctorat en médecine.

4. Suivi des personnes étudiantes du programme de doctorat en médecine

4.1 Personnes étudiantes connues porteuses d'infections hématogènes

La personne étudiante qui se sait porteuse d'une infection hématogène a l'obligation morale d'en informer la direction du programme dès son entrée dans le programme ou dès qu'elle est mise au courant pendant ses études. Toutes les personnes étudiantes doivent, dans le cadre de leur exercice professionnel, appliquer les précautions de base pour la prévention des infections recommandées par les centres hospitaliers.

La personne étudiante qui est infectée par un agent hématogène (ou qui a été exposée à un agent hématogène) et qui exerce des activités de soins cliniques propices à la transmission doit :

- Prendre toutes les mesures requises pour prévenir la transmission de cette infection au patient ou à la patiente;
- Demander une évaluation médicale, avec sa ou son médecin traitant, pour vérifier son doute d'être porteuse d'une infection hématogène à risque d'être transmise aux patients et aux patientes dans son milieu de travail;
- Faire évaluer son risque par le SERTIH, si une infection hématogène susceptible d'être transmise a été diagnostiquée par la ou le médecin traitant;
- Se conformer aux recommandations de ce comité d'experts du SERTIH, s'il y a lieu.

Service d'évaluation des risques de transmission d'infections hématogènes / Institut national de santé publique

L'Institut national de santé publique a implanté le SERTIH pour les professionnelles et les professionnels infectés lors de la prestation de soins de santé.

Mandat du SERTIH

Le Service permet aux personnes admissibles, à savoir une professionnelle ou un professionnel infecté dont la pratique présente des risques de transmission, d'obtenir un avis d'un comité d'au moins trois (3) personnes expertes sur le risque de transmettre son infection à des patients ou patientes dans le cadre de ses études.

Ce comité d'experts et d'expertes est composé par :

- Une ou un médecin microbiologiste-infectiologue;
- Une ou un médecin spécialiste en santé communautaire;
- Une professionnelle ou un professionnel qui exerce dans le même domaine que la soignante ou le soignant infecté.

Le comité d'experts et d'expertes doit :

- Évaluer le risque de transmission d'infections hématogènes en fonction de l'état de santé de la soignante ou du soignant infecté et de la nature des actes médicaux, chirurgicaux et autres qui sont posés;
- Énoncer, s'il y a lieu, des recommandations touchant les limitations de pratique pour la soignante ou le soignant concerné.

Il évalue avec la personne étudiante porteuse d'une infection hématogène ses options de formation et de

pratique en médecine. La personne étudiante peut, selon les recommandations des autorités compétentes (SERTIH), se voir restreindre ou interdire la pratique de certains champs d'activités cliniques qui impliquent la manipulation d'aiguilles, scalpels ou autres objets coupants ou pointus dans certaines circonstances. Dans une situation où le SERTIH croit que la pratique professionnelle devrait être limitée, la direction du programme en sera informée, de manière à assurer le respect des recommandations.

Toute modification au programme d'études pour les raisons mentionnées précédemment sera précisée dans une lettre à la direction du programme. Cette information devra être envoyée au Collège des médecins du Québec qui assurera les liens avec le programme de résidence dans lequel ou lesquels la personne étudiante postulera ultérieurement. Le programme est aussi responsable d'assurer le suivi des recommandations du SERTIH et d'évaluer annuellement le respect, le comportement et l'attitude respectueuse de la personne étudiante en regard des mesures de prévention de transmission de son infection.

Définition d'une infection hématogène

Une infection hématogène est une infection transmissible par le sang. Actuellement, les virus des hépatites B (VHB) et C (VHC) et le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) sont les principaux agents pathogènes transmissibles par le sang.

5. Suivi d'une blessure ou exposition environnementale ou infectieuse

5.1 Disposition concernant la responsabilité financière lors d'une blessure ou d'une exposition environnementale ou infectieuse

Le programme fait en sorte que toutes personnes étudiantes qui sont exposées à un danger environnemental ou infectieux lors de leur formation clinique sont admissibles à la couverture du milieu hospitalier du site de l'incident selon les normes en cas d'accident du travail. Les personnes étudiantes qui subissent une blessure ou une exposition tout en participant à une activité qui ne fait pas partie de la formation reconnue du programme, ou pour lesquelles elles ne sont pas inscrites, ne peuvent réclamer les frais encourus. Les frais sont assumés par le régime public d'assurance médicaments de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), la Commission des normes, de l'équité et de la sécurité du travail (CNESST) et par une autre assurance médicaments de la personne étudiante qui est obligatoire au Québec. Dans le cas des personnes étudiantes qui ne sont pas déjà couvertes par une assurance personnelle ou familiale, la Fédération des étudiants en médecine du Québec (FEMQ) ou la Confédération des associations étudiantes et des étudiants de l'Université Laval (CADEUL) invitent les personnes étudiantes à se renseigner en début de programme.

5.2 Séquence des étapes à suivre par la personne étudiante lors d'une blessure ou d'une exposition à la suite à un incident/accident (définir)

Toute blessure ou exposition infectieuse lors d'un cours ou d'un stage (ex. piqûre, coupure de bistouri, etc.) ou exposition environnementale mettant en cause des substances chimiques, biologiques ou radioactives, ou des agents physiques y compris les émissions et les déversements accidentels doivent être déclarés par la personne étudiante à la direction du programme en suivant les étapes du schéma du signalement d'un incident/accident présenté à l'annexe 1.

6. Limitation de l'exposition

Le programme a la responsabilité de limiter l'exposition des externes aux maladies suivantes lorsqu'elles sont connues ou fortement suspectées :

- Fièvre Ebola ;
- Anthrax ;
- Autres éclosions de maladies infectieuses graves et épidémiques.

L'externe doit refuser de voir les cas déclarés ou suspectés de ces maladies et doit en aviser le ou la responsable de stage pour que le patient ou la patiente reçoive des soins et que son stage soit réorganisé.

À moins que le MSSS en donne la directive, les personnes étudiantes ne devraient pas participer à la gestion des grandes urgences sanitaires (attaque au gaz, attaque avec un agent biologique, etc.). Une personne étudiante qui décide d'aider à la gestion d'une telle situation malgré cet avis, le fait à titre de citoyenne ou de citoyen.

L'externe peut refuser de rencontrer une patiente ou un patient violent et agressif si les mesures de sécurité ne sont pas suffisantes et il doit en aviser la ou le superviseur.

L'externe immunosupprimé doit en aviser la direction de programme afin que soit construit un horaire qui vise à la réduction des risques d'exposition.

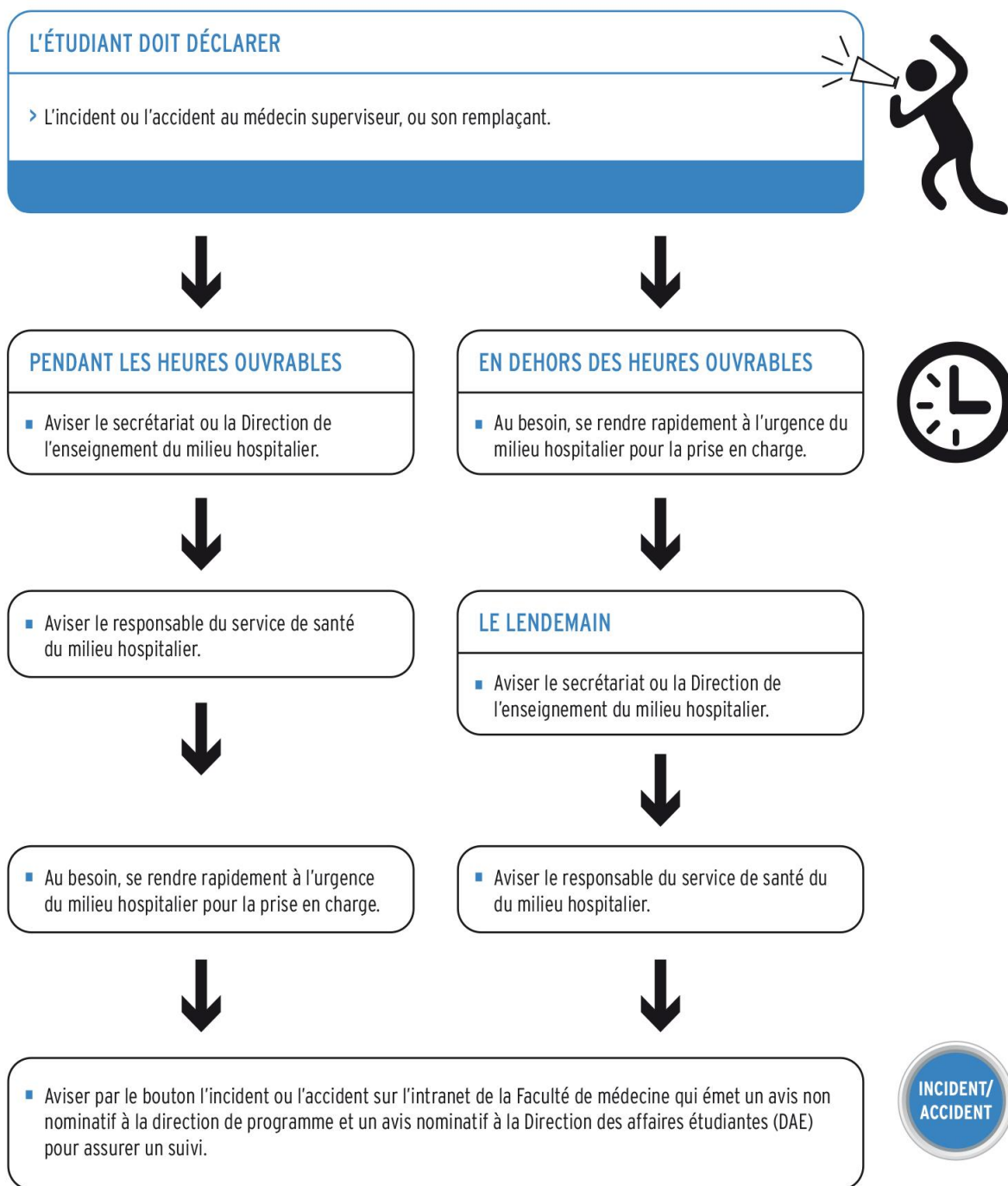
6.1 Maladie à Coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19)

La *Politique d'exposition des médecins résidents, des externes et des stagiaires en réadaptation* a été élaborée pour préciser les règles quant à l'exposition COVID-19. Ces règles sont révisées périodiquement par un comité composé de plusieurs directions du CHU de Québec-Université Laval, des CIUSSS et des Instituts qui reçoivent des médecins résidents et résidentes, des externes en médecine et des stagiaires en collaboration avec le Vice-décanat aux études de premier cycle, du Vice-décanat aux études médicales postdoctorales, du Vice-décanat aux études en réadaptation et l'Université Laval.

Les principales recommandations pour l'externat sont les suivantes :

- Les externes peuvent continuer leurs stages dans les établissements touchés par la COVID-19 ;
- Les règles de base entourant les soins aux patients COVID confirmés (COVID+) ou COVID suspectés doivent toujours être respectées. Ainsi, l'externe peut être exposé à ces cas dans la mesure où il est supervisé adéquatement ;
- Les personnes étudiantes doivent recevoir une formation spécifique en lien avec la transmission de la COVID-19 et l'utilisation adéquate des équipements de protection individuelle (EPI) ;
- Chaque établissement pourra, en fonction de la disponibilité de ces équipements essentiels, en limiter l'utilisation. L'accès au bloc opératoire est variable d'un établissement à l'autre et la personne étudiante doit valider avec son responsable de stage dans le contexte de la disponibilité limitée des EPI ;
- Les consignes de distanciation doivent être respectées en tout temps avec les collègues, superviseurs et le personnel, y compris pendant les tournées et réunions d'enseignement ;
- En cas de contact avec un cas confirmé de COVID-19 sans EPI approprié, la personne étudiante doit aviser le ou la responsable de stage et la direction de programme. Les consignes données par les autorités de l'établissement devront être respectées en tout temps.

Schéma du signalement d'un incident/accident



Recommandations en matière d'immunisation et de tests pour les stagiaires

Maladies	Vaccins selon le PIQ	Recommandations	Suivi à assurer s'il y a lieu (à l'usage de l'infirmière)
Diphtérie Tétanos Coqueluche	DCT, d ₂ T ₅ ----- dcaT	Vaccination primaire complète (3 ou 4 doses selon l'âge à la vaccination) Administrez une dose de vaccin coqueluche à la personne de 18 ans et plus seulement si elle a la certitude de n'avoir jamais été vaccinée contre la coqueluche.	Adéquat : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Suivi à effectuer : <input type="checkbox"/> Date : _____
Poliomyélite	VPO (Sabin) VPI (Salk, imovax-polio)	Vaccination primaire complète pour les personnes âgées de 17 ans et moins (3 doses), dont au moins une dose reçue après l'âge de 4 ans. Pas de vaccination systématique pour les ≥ 18 ans	<input type="checkbox"/> Non requis Adéquat : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Suivi à effectuer : <input type="checkbox"/> Date : _____
Rougeole Rubéole Oreillons	RRO Antirougeoleux	Pour les personnes nées avant 1970 : - une preuve de protection contre la rubéole (vaccin ou dosage d'anticorps) Pour les personnes nées depuis 1970 : - 2 RRO <u>ou</u> 1 RRO + 1 antirougeoleux (2 rougeole, 1 rubéole, 1 oreillons).	Adéquat : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Suivi à effectuer : <input type="checkbox"/> Date : _____
Hépatite B	HB (Recombivax, Engerix)	Pour les disciplines visées par le programme régional de vaccination gratuite : 2 ou 3 doses reçues selon l'âge et en respectant les intervalles minimaux ¹	Adéquat : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Suivi à effectuer : <input type="checkbox"/> Date : _____
Varicelle (« picote »)	Var	- Histoire connue de varicelle après l'âge de 1 an ou de zona quel que soit l'âge; ou - Preuve de protection (dosage des anticorps); ou - Vaccination : 1 dose reçue : compléter avec une 2 ^e dose - Si aucune protection : 2 doses de vaccin.	Adéquat : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Suivi à effectuer : <input type="checkbox"/> Date : _____
Grippe (influenza)	Inf	Vaccin à recevoir en novembre chaque année.	Date : _____
Tuberculose	TCT Test cutané en 2 étapes avec intervalle de 1 à 4 semaines	Indiqué pour les stagiaires qui répondent à au moins un des critères suivants : - né au Canada avant 1976; - né à l'extérieur du Canada à l'exception de certains pays ² ; - ayant reçu le vaccin BCG; - ayant eu une exposition connue à un cas de tuberculose contagieuse; - ayant fait un séjour d'une durée cumulative de 3 mois et plus à l'extérieur de certains pays ²	<input type="checkbox"/> Non requis 1 ^{er} TCT _____ Résultat : _____ mm 2 ^e TCT _____ Résultat : _____ mm <input type="checkbox"/> Si TCT considéré significatif, référence faite pour consultation médicale et Rx poumons.
		<u>Si TCT positif : Évaluation TB active</u> Symptômes compatibles : - Toux et expectoration persistant plus de 3 semaines - Sueurs nocturnes - Hémoptysie - Fièvre inexplicée de plus de 3 jours	Présence de symptômes compatibles avec une tuberculose active Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

¹ Dosage d'anticorps anti-HBs recommandé s'il peut être fait 1 à 2 mois (pas plus de 6 mois) après la 2^e ou 3^e dose.

² Canada, États-Unis, Australie, certains pays d'Europe de l'Ouest (Allemagne, Autriche, Belgique, Danemark, Finlande, France, Grèce, Irlande, Italie, Luxembourg, Norvège, Pays-Bas, Royaume-Uni, Suède, Suisse) et des Antilles (à l'exception d'Haïti et de la République Dominicaine).

Nom de la personne étudiante : _____ Date de Naissance : _____

RECOMMANDATIONS EN MATIÈRE D'IMMUNISATION ET DE TESTS POUR LES STAGIAIRES DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Covid - 19	Covid - 19	<p>Personnes immunocompétentes ayant eu un TAAN + :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une dose de vaccin ARNmessenger ou à Vecteur Viral et une dose de rappel 6 mois après la dernière dose. <p>Personnes immunocompétentes sans TAAN + :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Deux doses de vaccins ARNmessenger ou à Vecteur Viral et une dose de rappel 6 mois après la dernière dose. <p>Personnes immunodéprimées avec ou sans TAAN + :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trois doses de vaccins : • 1 vecteur viral + 2 ARNmessenger ou • 2 vecteur viral + 1 ARN messenger ou • 3 ARNmessenger 	<p>Vaccination en cours Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p> <p>Vaccination complétée Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p> <p>Refus de vaccination : <input type="checkbox"/></p> <p>Date : _____</p>
------------	------------	--	---

Section devant être remplie par l'infirmier ou l'infirmière ou par la ou le médecin qui procède à l'évaluation de la vaccination

- La présente atteste que la personne étudiante ci-haut mentionnée a amorcé sa vaccination et **peut intégrer ses stages** (Indépendamment de la vaccination Covid-19).

Signature de la ou du professionnel

Date

Lieu de vaccination

- La présente atteste que la personne étudiante ci-haut mentionnée répond aux recommandations de santé publique pour l'immunisation des stagiaires (Indépendamment de la vaccination Covid-19).

Signature de la ou du professionnel

Date

Lieu de vaccination

- La présente atteste que la personne étudiante ci-haut mentionnée a amorcé sa vaccination, **mais ne peut pas intégrer ses stages.**

Signature de la ou du professionnel

Date

Lieu de vaccination

Annexe 3

Rappel

Destinataires : Étudiantes et étudiants inscrits au programme de doctorat en médecine

Objet : Immunisation et tests de dépistage

Date :

Bonjour,

Après vérification de nos dossiers, nous constatons que nous n'avons pas reçu la copie de votre Relevé d'immunisation. Ce document devait être transmis avant le 1^{er} septembre dernier. Si vous n'êtes pas en mesure de le transmettre rapidement, nous vous demandons d'informer l'agent ou l'agente de gestion des études des démarches que vous avez entreprises pour vous y conformer.

Nous vous rappelons que si nous n'avons pas reçu votre Relevé d'immunisation, l'accès aux stages d'Introduction à la clinique qui débutent à l'automne de votre 1^{ière} année pourrait être compromis. Veuillez prendre note que ces stages sont obligatoires pour la réussite de votre programme.

Nous vous prions de recevoir nos sincères salutations.

La direction du programme de doctorat en médecine