

**POLITIQUE SUR LA PRÉVENTION DES BLESSURES, DES RISQUES
D'EXPOSITION INFECTIEUSE ET ENVIRONNEMENTALE, L'IMMUNISATION
ET LA GESTION DES IMPACTS DES MALADIES OU INCAPACITÉS D'ORIGINE
INFECTIEUSE ET ENVIRONNEMENTALE SUR LES ACTIVITÉS
D'APPRENTISSAGE DES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE**

En cas d'urgence, voir Annexe 1

L'objectif de la présente politique est de préciser les responsabilités de la faculté et de ses étudiants en matière de prévention et de réduction des risques de blessure et d'exposition infectieuse et environnementale pour la protection des étudiants, des patients et du public, et ce, en respectant les mesures recommandées par le ministère de la Santé et des Services sociaux. La politique vient également préciser comment sont gérés les impacts des maladies ou incapacités d'origine infectieuse et environnementale sur les activités d'apprentissage des étudiants en médecine.

Cadre légal existant au sujet de la vaccination en particulier :

Selon le document (mai 2021) par le MSSS et intitulé, « Immunisation des travailleurs de la santé, des stagiaires et de leurs professeurs. Recommandations.¹ », un stagiaire devrait avoir reçu les vaccins recommandés (...). Les stagiaires risquent tout autant que les travailleurs de la santé d'être exposés aux maladies évitables par la vaccination et de les transmettre aux patients qu'ils soignent. Selon les disciplines, les stagiaires peuvent effectuer des stages pendant plusieurs années, sur de courtes périodes et dans plusieurs établissements. Cela peut rendre difficile la mise à jour de la vaccination et, sur le plan de la santé publique, augmenter le risque de transmission de maladies aux usagers. Les textes législatifs et réglementaires sur la santé et la sécurité dans les établissements de soins de santé ne précisent pas clairement à qui incombe la responsabilité de s'assurer que les stagiaires sont à jour dans leur vaccination avant de commencer leurs stages. Dans le cas de certains stagiaires, notamment ceux qui sont rémunérés par l'établissement pendant le stage, on pourrait penser que leur statut correspond à celui d'un travailleur de la santé et que le cadre légal et réglementaire qui s'applique aux travailleurs de la santé s'applique également à eux.

L'établissement de soins de santé et l'établissement d'enseignement devraient établir une entente au sujet de la mise à jour de la vaccination des stagiaires afin de s'assurer que l'immunité du stagiaire est conforme aux recommandations de santé publique émises dans le document ¹ (du MSSS). Seule une personne habilitée à évaluer le statut

vaccinal et à administrer des produits immunisants (infirmière, médecin...) peut attester la conformité de la vaccination du stagiaire avec ces recommandations. Selon l'entente établie, un établissement de soins de santé pourrait refuser d'accueillir un stagiaire qui ne répond pas aux exigences. Toutefois, un établissement de soins de santé ne peut pas retarder l'entrée en stage d'un stagiaire qui n'a pas complété sa vaccination. Cependant, l'immunisation devra être complétée le plus tôt possible selon les calendriers adaptés. Dans certaines circonstances, la modification de certaines tâches pendant la mise à jour de l'immunisation pourrait être recommandée.

En l'absence de loi ou règlement spécifique aux étudiants en médecine, la présente politique est en partie basée sur les textes légaux qui s'appliquent aux travailleurs de la santé et aux membres des ordres professionnels, en l'occurrence ; le code de déontologie des médecins du Québec. Les étudiants en médecine sont immatriculés au Collège des médecins du Québec et sont tenus de se conformer au code de déontologie. La Loi médicale (L.R.Q., c. M-9) encadre les conditions de délivrance et de révocation de cette immatriculation.

Conformément à la Loi sur les services de santé et les services sociaux (article 619.34) ainsi qu'au Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (article 10), c'est à l'employeur de s'assurer que les membres de son personnel suivent les recommandations de vaccination. **Dans le cadre de cette politique, c'est le programme de formation qui se substitue à l'employeur, responsabilité que le programme partage également avec les directions de l'enseignement des divers établissements de la santé impliqués.** De plus, la Loi sur la santé et la sécurité du travail (article 49) 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* ».

Un établissement de soins de santé peut exiger comme condition d'embauche ou pour l'accès à certains postes spécifiques qu'une personne reçoive des vaccins, ou fournisse une preuve de vaccination, si ces vaccins sont des mesures de prophylaxie ou des normes déterminées par le directeur de santé publique (article 10, Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements).

En cas de litige, le directeur de santé publique fera ses recommandations en tenant compte des principes éthiques, des obligations des travailleurs en vertu de la Loi sur la santé et la sécurité du travail ainsi qu'en considérant les critères suivants afin de respecter les chartes des droits et libertés de la personne :

- L'existence d'un lien rationnel entre la vaccination et l'occupation d'une fonction ;
- L'équilibre qui existe entre les inconvénients pour le travailleur et les bienfaits pour lui, l'organisation et la communauté.

En 2008, un litige en CHSLD a été réglé par arbitrage. Ce litige était au sujet de la rémunération

pendant l'exclusion du travail lors d'une éclosion d'influenza des travailleurs ayant refusé la vaccination. L'arbitre a conclu que l'exclusion du milieu de travail s'imposait, et la demande de rémunération pour les jours d'exclusion n'a pas été acceptée. Une demande de révision de la décision arbitrale a été rejetée par la cour (2009).²

Dans le cadre de la présente politique, le programme est assimilé à l'employeur, les conditions d'admission au programme et aux stages s'apparentent aux conditions d'embauche et l'attribution de crédits à la rémunération. **Bien qu'inspirée du cadre relationnel employeur-employé du secteur de la santé, la présente politique prend en considération la situation d'apprenant de l'étudiant et vise sa sécurité par la prévention, l'immunisation, mais aussi en évitant d'exposer les étudiants à des risques graves lorsqu'ils peuvent atteindre leurs objectifs de formation autrement étant donné qu'ils n'ont pas encore les responsabilités complètes des autres travailleurs de la santé. (Par exemple, il ne serait pas raisonnable d'exposer un étudiant aux risques de la fièvre Ebola s'ils nous sont connus.)**

Cadre réglementaire universitaire :

Règlements des études de premier cycle.

3.2 Conditions d'admissibilité

Pour être admissible, le candidat doit satisfaire aux conditions d'admissibilité propres au programme choisi, telles qu'elles sont décrites dans le répertoire de l'Université pour chacun des programmes.

En l'occurrence et tel que spécifié sur le site web de la faculté:

Avant le début des cours, tout nouvel étudiant en médecine (année préparatoire ou doctorat) doit attester qu'il a reçu les immunisations et, qu'il s'est soumis, le cas échéant, au dépistage tuberculinique tel que requis par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

De plus, le défaut de s'acquitter de sa responsabilité face à l'immunisation et donc de ses conditions d'admission peut constituer un motif de refus d'accès aux milieux d'enseignement clinique et peut être considéré comme un manque de professionnalisme. Les manquements au professionnalisme peuvent faire l'objet de mauvaises évaluations, d'échec de stage et ultimement amener l'étudiant à l'exclusion par double échec de stage ou par l'application de l'article 16.1 h) du règlement des études.

3.1. Tout membre de la Faculté doit adopter une conduite personnelle et professionnelle irréprochable envers les individus qu'il côtoie dans le cadre de ses fonctions, notamment:

3.1.8. En s'assurant que le meilleur intérêt des patients est toujours au centre de ses préoccupations et de ses actions,

Autres politiques du programme :

La politique sur la prise en charge des étudiants ayant des problèmes de santé pouvant affecter la sécurité des patients vient compléter la présente politique, particulièrement en ce qui concerne les maladies contagieuses ou transmissibles, la divulgation, la prise en charge et la collaboration avec le Service d'évaluation des risques de transmission d'infections hémato-géniques (SERTIH) de l'INSPQ.

POLITIQUE :

1 - PRÉVENTION

- L'Université a la responsabilité d'offrir la formation pertinente à la prévention des blessures et expositions accidentelles à des agents infectieux et environnementaux.
 - L'Université devra enseigner le lavage des mains, le port des équipements de protection individuelle (gants, blouse, visière et masques y compris la promotion du test d'ajustement des masques N-95), l'usage sécuritaire des aiguilles et objets piquants ou tranchants de même que la disposition que l'on doit en faire après usage.
 - Les étudiants doivent être sensibilisés aux risques des éléments physiques utilisés en radiologie et en médecine nucléaire ainsi qu'à l'usage des dispositifs disponibles pour la radioprotection.
 - Les étudiants doivent être sensibilisés aux risques que représente l'usage de divers gaz et à l'utilisation sécuritaire de ceux-ci.
 - Les étudiants seront formés à l'utilisation sécuritaire d'un dispositif de défibrillation automatisé.
 - Les étudiants vont recevoir une formation de base visant la pacification d'un patient en crise et leur propre sécurité face à un patient agressif.
 - Veiller à la sécurité des étudiants dans les laboratoires qui sont sous sa responsabilité immédiate par la démonstration des gestes à faire en cas d'accident, l'exigence d'équipements de sécurité adéquats et la mise à disposition des équipements spécifiques à la sécurité des laboratoires comme certains éléments de ventilation ou de lavage en cas d'urgence.

- S'assurer que chacun des **milieux** de stage fournit les informations suivantes aux étudiants en début de stage :
 - Ressources à contacter en cas de blessure, piqûre ou éclaboussure de liquide biologique ou agression physique.
 - Accès rapide à un service de prophylaxie après l'exposition.

- **L'étudiant** a la responsabilité de compléter les formations pertinentes en prévention et cela implique qu'il devra se conformer aux horaires de l'Université et respecter les règles qui entourent l'organisation de ces formations. Par exemple, l'horaire et les règlements du CAAHC.
- **L'étudiant** qui fait un stage de recherche dans un laboratoire doit s'informer des risques spécifiques à son travail dans le laboratoire et faire les formations recommandées par la personne responsable du laboratoire. L'étudiant doit se conformer aux règlements de l'institution qui héberge le laboratoire tel que le port d'équipement de sécurité, gants, visière ou lunettes de protection, l'étudiant doit repérer les douches d'urgence pour le corps ou les yeux si pertinentes.
- Dès le début d'un stage, **l'étudiant doit prendre connaissance** de la documentation de sécurité qui lui est remise :
 - Codes de sécurité en vigueur pour les évacuations d'urgence.
 - Où se présenter/qui rejoindre en cas de blessure, piqûre ou contact avec un liquide biologique.
 - Où se présenter pour que la pertinence d'une prophylaxie après l'exposition soit discutée en cas de doute, allez à l'urgence.
- En cas de blessure, piqûre ou contact avec un liquide biologique, **toujours en aviser le responsable du stage**
- **L'étudiant** qui fait un stage ou une activité de collaboration ou d'aide internationale dans le cadre de son programme d'étude ou sous priviléges liés à son statut d'étudiant en médecine doit :
 - Aviser l'Université et obtenir son autorisation.
 - S'informer des risques physiques spécifiques à la situation géopolitique de la région visitée sur le site web du ministère des Affaires étrangères du Canada et s'y inscrire. Connaître les coordonnées de l'ambassade du Canada et des différents consulats canadiens dans le pays d'accueil.
 - Suivre la formation donnée par l'UdeM, l'IFMSA et toutes les autres formations qui pourraient être exigées par l'organisme responsable de l'activité ou l'institution d'accueil.
 - S'assurer de la validité de son assurance voyage, rapatriement et maladie à l'étranger, avoir en sa possession les preuves d'assurance et

les numéros de téléphone du service d'aide internationale de la compagnie d'assurance.

2 - IMMUNISATION

➤ Les exigences de vaccination et de dépistage de la tuberculose sont l'objet de révisions périodiques, elles seront indiquées en annexe 2 et seront revues annuellement sans modifier l'ensemble de la politique.

➤ **L'Université** a les responsabilités suivantes :

- Faire mention de ses exigences en matière d'immunisation aux candidats à l'admission sur le site web de la faculté.
- À l'admission, rappeler aux nouveaux admis les exigences en matière d'immunisation et mettre à leur disposition le formulaire qui atteste des immunisations et des résultats des tests pertinents à la démonstration du statut d'immunisation ou de réaction à la tuberculose.
- Assurer le suivi des dossiers des étudiants qui n'ont pas complété leur immunisation et appliquer les règlements pertinents voire de limiter l'accès aux stages ou de révoquer l'admission.
- Informer les étudiants des modifications à l'annexe 2 et établir un délai raisonnable pour qu'ils se conforment à ces changements.
- S'assurer de la cohérence entre les exigences de la faculté et le plan d'immunisation du Québec (PIQ).
- S'assurer de la cohérence entre les exigences de la faculté et les recommandations courantes en matière d'immunisation des travailleurs de la santé au Québec.
- S'assurer que les exigences de la faculté soient, autant que possible, harmonisées avec celles des autres facultés de médecine québécoises de manière à favoriser la mobilité des étudiants.
- Respecter les contre-indications médicales à l'immunisation reconnues par le PIQ et faire les aménagements nécessaires à la sécurité des étudiants concernés et des patients.

➤ Les **étudiants** ont les responsabilités suivantes :

- Se conformer aux exigences d'immunisation, de démonstration de l'immunité ou des contre-indications à l'immunisation de la faculté.
- Se conformer aux exigences de la faculté en matière de dépistage et de traitement de la tuberculose.

- Aucun étudiant ne peut se soustraire aux exigences gouvernementales de traitement obligatoire de certaines maladies.
- Les coûts reliés liés à l'immunisation, à la démonstration de l'immunité ou des contre-indications à l'immunisation de même que les tests reliés à la tuberculose ou à son traitement sont payés par l'**étudiant**. Ceci se fera généralement par un tiers payeur; la RAMQ, le Ministère de la Défense ou le Ministère des Affaires autochtones par exemple.
- L'étudiant qui demande un stage dans une autre université doit s'assurer de se conformer aux exigences de cette institution.
- L'étudiant qui fait un stage ou une activité de collaboration ou d'aide internationale dans le cadre de son programme d'étude ou sous priviléges liés à son statut d'étudiant en médecine doit :
 - En aviser l'Université et obtenir l'autorisation de l'Université.
 - Se conformer aux exigences en immunisation du pays d'accueil et des organismes qui organisent l'activité.
 - Suivre les mesures de prophylaxie recommandées (malaria par exemple).
 - S'informer des risques infectieux spécifiques à la région visitée sur le site web du ministère des Affaires étrangères du Canada et s'y inscrire.
 - Suivre la formation donnée par l'UdeM, l'IFMSA et toutes les autres formations qui pourraient être exigées par l'organisme responsable de l'activité ou l'institution d'accueil.

- Le choix des produits nécessaire à l'immunisation et leur administration est sous la responsabilité du **MSSS** ou des autorités de santé du pays d'origine de l'étudiant. La faculté n'est pas responsable des effets secondaires qui pourraient être attribuables à l'administration de ces produits.
- Pour le bien des étudiants, des patients et du public, **l'Université recommande très fortement** la vaccination annuelle contre les virus saisonniers comme l'Influenza et l'adhésion à tous les programmes d'immunisation sporadiques déployés par le MSSS comme la COVID-19. Les établissements où évoluent les étudiants offrent généralement la vaccination à leurs travailleurs et aux étudiants gratuitement.
- Pour le bien-être de ses étudiants et en raison des expositions potentielles aux virus VPH en milieu clinique, **l'Université recommande** à ses étudiants d'évaluer sérieusement la pertinence de la vaccination contre les virus VPH par une discussion avec leur médecin traitant ou une consultation dans une clinique de vaccination.

3 - LIMITATION DE L'EXPOSITION

- **L'Université** à la responsabilité de limiter l'exposition des étudiants aux maladies suivantes lorsqu'elles sont connues ou fortement suspectées :
 - Fièvre Ebola
 - Tuberculose active et contagieuse
 - Anthrax
 - Autres éclosions de maladies infectieuses graves et épidémiques.
 - **L'étudiant** à la responsabilité de refuser de voir les cas déclarés ou suspectés de ces maladies, il doit en aviser l'Université et le responsable du stage pour le patient reçoive des soins et que son stage soit réorganisé.
 - À moins que le **MSSS** en donne la directive, les étudiants ne devraient pas participer à la gestion des grandes urgences sanitaires (attaque au gaz, attaque avec un agent biologique, etc.). Un étudiant qui décide d'aider à la gestion d'une telle situation malgré cet avis le fait à titre de citoyen.
 - Un **étudiant** peut refuser de rencontrer un patient violent et agressif si les mesures de sécurité sont pas suffisantes, il doit en aviser son superviseur.
 - Une **étudiante** qui ne serait pas immunisée ou immune contre la varicelle ou la rubéole et qui serait enceinte pourrait demander à déplacer ses stages pour réduire son exposition.
- Un **étudiant** immunosupprimé doit en aviser la direction pour que l'on tente de construire un horaire qui vise la réduction des risques d'exposition.

Considérations spécifiques en cas d'urgence épidémique

- Tous les **étudiants** devront suivre les recommandations émises par la Santé Publique (INSPQ), le MSSS ou la direction de la Faculté ou de l'Université. Ces recommandations pourraient concerter l'autorisation de contact potentiel (soins directs ou présence en stage dans un milieu de soins), les mesures de distanciation, le dépistage, un programme d'immunisation ou de prophylaxie, une quarantaine ou des équipements de protection individuelle spécifiques. Par défaut, la limitation d'exposition ci-dessus s'applique.
- Si les **étudiants** sont autorisés à entrer en contact avec des patients isolés ou potentiellement contagieux, ils devront recevoir une formation spécifique

en lien avec la prévention de la transmission et l'utilisation adéquate des équipements de protection individuelle (EPI).

- Le **milieu de stage** est responsable de la formation spécifique et de fournir l'EPI selon les normes et directives en cours dans le milieu. À chaque changement de milieu, l'étudiant est responsable de s'assurer qu'il suive les instructions de prévention spécifiques.
- Si un **étudiant** juge qu'il n'a pas la compétence suffisante ou que son état de santé ne lui permette pas d'accomplir sa tâche de manière adéquate et sécuritaire, il devra en informer son **superviseur**. Ceci s'applique aux étudiants immunosupprimés, aux femmes enceintes ou à tout étudiant qui présente une condition de santé qui le met plus à risque de complications. Les étudiants et les superviseurs devront suivre les recommandations de l'INSPQ ou du MSSS à ce sujet. La TGDE de l'externat devra être avisée si une modification ou un arrêt de stage est recommandé.
- En cas de contact à risque de contagion (ex : contact sans EPI appropriés avec un patient contagieux), l'**étudiant** a la responsabilité d'en aviser le responsable de stage et le bureau de prévention des infections de l'établissement de stage. Les consignes données par les autorités de santé publique devront par la suite être strictement observées et il devra en aviser le responsable de stage et la TGDE de l'externat.

4 - GESTION DES IMPACTS DES MALADIES OU INCAPACITÉS D'ORIGINE INFECTIEUSE ET ENVIRONNEMENTALE SUR LES ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE DES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE

- Toutes les informations de nature médicales seront traitées avec la plus grande confidentialité et consignées dans le dossier à usage réservé hautement sécurisé.
- **L'annexe 2 donne des renseignements généraux la conduite à tenir en cas de piqûre ou blessure**
- En cas de maladies ou d'incapacités d'origine infectieuse et environnementale:
 - Les règles de validité des stages restent les mêmes.
 - En cas d'épidémie majeure ou de pandémie, le programme pourrait suspendre certains stages, réorganiser les horaires, cesser d'offrir certains stages, arrêter les stages complètement, changer les dates des semaines campus et prolonger l'externat.
 - Les étudiants malades doivent en aviser l'Université et présenter les pièces justificatives habituelles.
 - Les étudiants dont l'Université devra interrompre le parcours seront réputés être en suspension ou en maladie selon le cas.
 - Les stages manqués devront être repris jusqu'à validité.

- Les **étudiants malades** peuvent être concernés par *La politique sur la prise en charge des étudiants ayant des problèmes de santé pouvant affecter la sécurité des patients*. Dans ce cas ils doivent en aviser le programme et le SERTIH.
- Tous les **étudiants** de l'Université de Montréal sont couverts par une assurance maladie et médicament institutionnelle à moins que l'étudiant n'aie pas payé ses frais ou refusé l'assurance parce qu'il est couvert par un autre régime.
- Les **étudiants** sont fortement encouragés à prendre des assurances invalidité, à leurs frais puisque l'université ne peut être tenue responsable d'une invalidité à long terme consécutive à une exposition.

Ressources et références :

1. [Immunisation des travailleurs de la santé, des stagiaires et de leurs professeurs. Recommandations](#). Publications du MSSS mai 2021
2. [Syndicat des professionnelles en soins infirmiers et cardio-respiratoires de Rimouski \(FIQ\) c. CSSS Rimouski- Neigette, 2010, CanLII 19577 \(QC SAT\), \[En ligne\], 24 avril 2008.](#)
3. [Protocole d'immunisation du Québec](#).
4. Service d'évaluation des risques de transmission d'infection hématogène (SERTIH). <https://www.inspq.qc.ca/sertih>
5. Code des professions. OPQ <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/C-26>
6. [Code de déontologie des médecins](#). CMQ.
7. [Code d'éthique de la faculté de médecine](#)
8. Le médecin et les infections transmissibles par le sang. Énoncé de position du CMQ <http://www.cmq.org/publications-pdf/p-1-2004-04-01-fr-medecin-et-infections-transmissibles-par-le-sang.pdf>
9. [Programme de suivi des médecins ayant des problèmes de santé physique ou mentale](#). CMQ
10. [Programme d'aide aux médecins du Québec](#). (PAMQ)
11. [Bureau d'aide aux étudiants et résidents](#) (BAER).
12. [Guide pour la prophylaxie et le suivi après une exposition au VIH au VHB et au VHC](#)

ANNEXE 1

L'annexe 1 est inspirée du document référence 12.

PREMIERS SOINS AVANT L'ÉVALUATION MÉDICALE

En cas d'exposition à des liquides biologiques, il faut donner les premiers soins recommandés le plus rapidement possible à la personne exposée afin de restreindre son temps de contact avec les liquides biologiques, ce qui permettra peut-être de réduire le risque de transmission d'une infection. À ce stade, il importe que cette personne retire ses vêtements souillés, qui pourront simplement être lavés.

EXPOSITION PERCUTANÉE (PIQÛRE, COUPURE, ÉGRATIGNURE ET MORSURE) AVEC BRIS DE PEAU OU DE LA MUQUEUSE

Les soins recommandés de toute urgence sont :

- Il n'est plus indiqué de faire saigner la plaie
- Nettoyer la plaie avec de l'eau et du savon. Éviter de brosser et d'utiliser une solution corrosive ou irritante (contenant de l'eau de Javel ou de l'alcool), laquelle pourrait causer une irritation ou une brûlure qui auront pour effet d'augmenter la perméabilité des vaisseaux sanguins.
- Rincer la région touchée avec de l'eau ou du sérum physiologique.

EXPOSITION SUR UNE MUQUEUSE

- Rincer abondamment la muqueuse touchée avec de l'eau ou du sérum physiologique

EXPOSITION IMPLIQUANT DE LA PEAU NON SAINTE

- Nettoyer la plaie avec de l'eau et du savon. Éviter de brosser et d'utiliser une solution corrosive ou irritante (contenant de l'eau de Javel ou de l'alcool), laquelle pourrait causer une irritation ou une brûlure qui auront pour effet d'augmenter la perméabilité des vaisseaux sanguins des tissus lésés et, par le fait même, le risque éventuel de transmission.

QUOI FAIRE APRÈS LES PREMIERS SOINS ?

Présentez-vous immédiatement à un service médical pré-identifié puis avisez votre responsable de stage. Ce service devra pouvoir effectuer une évaluation médicale de façon prioritaire et décider des indications de prophylaxie post-exposition (PPE). En plus des renseignements donnés en début de stage, les ressources suivantes peuvent vous renseigner et vous supporter :

- Centre de PPE de votre milieu de stage
- Direction de l'enseignement de votre milieu de stage, votre responsable de stage
- Bureau de santé des employés de votre milieu de stage
- OU TOUT SIMPLEMENT VOUS RENDRE À L'URGENCE

Assurez-vous d'avoir le maximum de renseignements sur votre exposition et vos immunisations antérieures :

- ✓ Origine du matériel biologique (patient, no dossier) si connue
- ✓ Source de l'exposition (type d'aiguille, type d'objet, dents)
- ✓ Type de matériel biologique (sang, sécrétions...)
- ✓ L'objet en cause était : visiblement souillé de sang, provenait d'un vaisseau, avait servi mais pas de sang visible...
- ✓ Type d'exposition (percutanée, cutanée, muqueuse, morsure)
- ✓ Profondeur de la blessure, présence de saignement
- ✓ Présence de barrières physiques (vêtement, gants, lunettes...)

Évaluation de l'indication des dépistages de tuberculose

Les étudiant[e]s des programmes dont le dépistage de tuberculose est recommandé doivent répondre aux questions suivantes :

Êtes-vous né au Canada en 1976 ou avant? oui* non

Avez-vous déjà reçu le vaccin contre la tuberculose (BCG)? oui* non

↳ Dans l'incertitude, joindre la page de votre carnet de vaccination

Avez-vous déjà eu une exposition connue dans le passé à un cas de tuberculose contagieuse? oui* non

Avez-vous fait un séjour d'une durée cumulative de 3 mois ou plus dans un ou des pays à incidence élevée de tuberculose? oui* non

- ↳ Pour la liste des pays, voir le [Guide d'intervention santé-voyage](#)** à la section *Liste des pays à incidence élevée de tuberculose (≥ 50 cas/100 000 habitants/année)*
 - ↳ Si vous avez répondu « oui » à la dernière question, dans quel(s) pays avez-vous voyagé et combien de temps?
-
-

*Répondre à une question avec astérisque nécessite de pratiquer les dépistages de tuberculose tel que recommandé par le MSSS, selon l'évaluation du ou de la professionnel[le] de la santé

** <https://www.inspq.qc.ca/sante-voyage/guide/risques/tuberculose/situation>

Si vous avez répondu « non » à toutes les questions, vous n'aurez pas à faire de TCT, il sera inscrit sur votre formulaire « valeur de base = 0 mm ».

Nom de l'étudiant[e] en lettre moulées: _____

Date : _____ Signature de l'étudiant[e] : _____

INFORMATIONS SUR LA VACCINATION DES ÉTUDIANT[E]S

D'ergothérapie, de médecine, de médecine dentaire, de pharmacie, de physiothérapie, de sciences infirmières et de travail social*

* Excluant les dépistages de tuberculose pour le programme de travail social

Informations pour les étudiant[e]s

Il vous est recommandé de débuter les démarches du programme de vaccination avec le CLSC de votre secteur de résidence, **dès la réception des documents**.

Il est de votre responsabilité de vérifier, à chaque fois que vous vous faites vacciner, que le vaccin reçu a été inscrit au carnet **ET** sur le formulaire. Cela diminue le nombre de procédures que vous aurez à faire.

Assurez-vous d'apporter avec vous toutes **vos preuves de vaccination antérieures**, soit votre carnet de vaccination de l'enfance, une copie de dossier médical contenant des vaccins, un registre informatique, les photocopies de votre carnet laissé dans votre pays d'origine, etc. Si vous n'avez pas vos preuves de vaccins antérieurs, **faites les démarches pour les retrouver**, car autrement, la vaccination est à refaire.

Certaines conditions pourraient vous exempter de recevoir certains vaccins (allergie à un vaccin, immunosuppression, grossesse). Une attestation médicale adéquate est exigée pour expliquer une telle exemption.

Avis aux vaccineurs

SVP, complétez toutes les informations concernant les immunisations incluant le nom des vaccins ou test (si requis), la date d'immunisation ou du test, ainsi que vos initiales, que vous ayez ou non administré le vaccin.

Assurez-vous de signer la feuille et apposer votre **sceau ou noter votre institution** au bas de la page, soit dans la section programme vaccinal amorcé ou programme vaccinal complété, selon le cas.

Information importante sur la vaccination contre le SRAS-CoV-2

En l'absence de données, le CIQ recommande de ne pas administrer un vaccin à ARN messager en même temps qu'un vaccin inactivé ou vivant atténué ou en même temps qu'un TCT.

Un vaccin à ARN messager peut être administré 14 jours après l'administration d'un vaccin inactivé ou vivant atténué. On doit attendre 4 semaines après l'administration d'un vaccin à ARN messager avant d'administrer un vaccin inactivé, vivant atténué ou un TCT.

DÉPISTAGE TUBERCULINIQUE : TCT (PPD) (2 ÉTAPES)

Indiqué ¹	Non indiqué	Particularités
<ul style="list-style-type: none"> • Stagiaires des programmes d'ergothérapie, de médecine, de médecine dentaire, de pharmacie, de physiothérapie et des sciences infirmières • Histoire vaccinale de BCG 	<ul style="list-style-type: none"> • Vous avez déjà une épreuve de dépistage antérieure positive ($\geq 10\text{mm}$): preuve écrite obligatoire • Histoire antérieure de tuberculose • Stagiaires des programmes d'optométrie, d'audio/ortho, de nutrition et de travail social 	<p>Si vous avez déjà fait un dépistage négatif en 2 étapes, un seul test de contrôle est requis si vous avez été exposé de façon significative.</p>

¹ Si indiqué selon les recommandations du PIQ : se référer au questionnaire « Évaluation de l'indication des dépistages de tuberculose » pour les critères

Lorsque le TCT est requis, il est recommandé de ne pas administrer de vaccin vivant (varicelle ou MMR) avec le 1^{er} test, à défaut de quoi il faudra attendre 4 semaines avant d'effectuer le 2^e.

↳ 1^{er} test : si la réaction est de $< 10\text{ mm}$ → faire un 2^e test à un intervalle de 1 à 4 semaines.

Dès qu'un résultat est positif, soit de $\geq 10\text{ mm}$ (1^{re} ou 2^e étape) → la personne doit être dirigée vers un médecin pour entreprendre les démarches de suivi.

Ainsi, toute personne ayant un résultat de dépistage tuberculinique positif, qu'il soit récent ou antérieur, doit fournir la preuve que le suivi médical du résultat positif a été effectué par un document justificatif, tel qu'une attestation du médecin, un résumé de consultation, etc.

COQUELUCHE

- **Tous les étudiant[e]s doivent avoir au moins UNE DOSE de vaccin dcaT à vie.**
 - Pour l'étudiant[e] qui n'a jamais reçu de dcaT, aucun intervalle n'est à respecter depuis la dernière administration d'un dT si la composante coqueluche est requise. Administrer le vaccin dès que possible.
- Si la primo-vaccination est à faire contre la diphtérie et le tétanos, une de ces doses devra être associée avec la coqueluche.

Seules les étudiantes qui seraient enceintes nécessiteraient un rappel de dcaT, de préférence entre la 26^e et la 32^e semaine, et à chaque grossesse.

DIPHTÉRIE-TÉTANOS

- Si la 1^{re} dose est donnée avant l'âge de 4 ans : 4 doses, dont 1 dose à l'âge de 10 ans ou plus
- Si la 1^{re} dose est donnée à l'âge de 4 ans ou plus : 3 doses dont 1 dose à l'âge de 10 ans ou plus
- Dans les 2 cas, un rappel est requis seulement à partir de 50 ans, si la dernière dose remonte à 10 ans et plus.
- Si primo-vaccination à refaire : 3 doses de dT dont une de dcaT, réparties sur 7 mois.

POLIOMYÉLITE

La poliomyélite étant éradiquée des Amériques, **il n'est maintenant plus nécessaire de vacciner les adultes au Canada** selon la mise à jour du PIQ de novembre 2013.

- Pour les étudiant[e]s de moins de 18 ans, ils et elles seront considérés[e] comme bien immunisés[e] si 3 doses, dont une à l'âge de 4 ans et plus, ont été reçues.
- Procéder à la vaccination si non adéquatement immunisé.

ROUGEOLE, RUBÉOLE, OREILLONS²

Rougeole

Est considéré[e] comme adéquatement protégé[e] contre la rougeole, l'étudiant[e] qui :

- Est né[e] en 1969 ou avant : aucun vaccin;
- Est né[e] en 1970 ou après : a reçu 2 doses de vaccin; après l'âge d'un an, en respectant un intervalle d'un mois ou plus entre les 2 doses;
- A une attestation médicale certifiant avoir fait la rougeole avant 1996;
- A une sérologie démontrant la présence d'anticorps contre la rougeole.

Rubéole

Est considéré[e] comme adéquatement protégé[e] contre la rubéole, l'étudiant[e] qui :

- A une preuve écrite d'immunisation avec 1 dose de vaccin;
- A une sérologie démontrant la présence d'anticorps contre la rubéole (≥ 10 UI/ml).

Oreillons

Est considéré[e] comme adéquatement protégé[e] contre les oreillons, l'étudiant[e] qui :

- Est né[e] en 1969 ou avant : aucun vaccin;
- Est né[e] en 1970 ou après : a une preuve écrite d'immunisation avec 1 dose de vaccin reçu après l'âge d'un an;
- A une sérologie démontrant la présence d'anticorps contre les oreillons.

²L'absence de protection contre une ou l'autre de ces 3 maladies entraîne la nécessité de recevoir le vaccin combiné trivalent MMR.

VARICELLE

Est considéré[e] comme adéquatement protégé[e] contre la varicelle, l'étudiant[e] qui :

- A une histoire antérieure de varicelle, à partir de l'âge de 1 an (assurez-vous que **l'âge ou l'année de la maladie est écrit sur le formulaire**);
- A une histoire antérieure de zona quel que soit l'âge;
- A une preuve sérologique d'immunité contre la varicelle;
- A une preuve écrite de vaccination avec le nombre de doses requises selon l'âge, **même en présence d'une sérologie négative**.

Afin de renforcer son immunité, on donnera une 2e dose du vaccin aux stagiaires de la santé ayant reçu 1 dose du vaccin exposé[e]s de façon significative à un cas de varicelle ou de zona

HÉPATITE B

La série vaccinale de 2 ou 3 doses en 6 mois (selon l'âge) devrait être reçue avant une exposition professionnelle éventuelle, accompagnée d'une recherche sérologique d'anticorps après la vaccination de 3 doses d'hépatite B si la dernière dose remonte à moins de 6 mois.

Un titre d'anti-HBs ≥ 10 UI/L après la vaccination indique que la personne est jugée protégée contre l'hépatite B et considérée comme « répondeur » au vaccin, peu importe le nombre de doses reçues.

Dans le cas où la dernière dose remonte à plus de 6 mois, une évaluation en post-exposition est recommandée en cas d'accident.

- Pour la vaccination en cours, le dosage d'anti-HBS devrait être réalisé après un intervalle de 1 mois et d'au plus 6 mois après la fin de la série vaccinale.
- Si le 1er dosage est négatif, l'étudiant devra recevoir entre 1 et 3 doses du vaccin et faire d'autres sérologies.

MÉNINGOCOQUE C

- Tous les étudiants de moins de 18 ans doivent avoir reçu 1 dose du vaccin contre le méningocoque C.

Sources :

Protocole d'immunisation du Québec, Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, Gouvernement du Québec, <http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/protocole-d-immunisation-du-quebec-piq/>
Immunisation des travailleurs de la santé, des stagiaires et de leurs professeurs, Recommandations, MSSS, décembre 2017.
Vaccins recommandés selon les types de stages et de disciplines autres que le domaine de la santé, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, 2013.