

POLITIQUE DE VACCINATION POUR LES ÉTUDIANTES ET ÉTUDIANTS EN PHARMACIE

Information et marche à suivre

INFORMATION GÉNÉRALE	p 1
1. Pourquoi une politique de vaccination ?	p 1
2. D'où vient cette politique ?	p 2
3. Qui est responsable ?	p 2
4. Quelles sont les mesures de vaccination à compléter?	p 2
5. Où puis-je aller me faire vacciner ?	p 3
6. Quels documents dois-je apporter lors de mes rendez-vous médicaux?	p 3
7. Que dois-je faire si j'ai déjà complété une mise à jour de la vaccination dans un autre programme de santé?	p 3
8. Quels documents dois-je remettre à la Faculté de pharmacie?	p 3
9. Combien de temps faut-il prévoir pour compléter le programme de vaccination?	p 4
10. Quand dois-je retourner les documents dûment complétés?	p 4
11. Où dois-je retourner les documents lorsqu'ils sont tous complets?	p 4
12. Quelles sont les conséquences encourues si mon dossier de vaccination n'est pas remis dans les délais ou est incomplet ?	p 5
INFORMATION SUR LA VACCINATION	p 6
1. Informations pour les étudiantes et les étudiants	p 6
2. Avis aux vaccinatrices et aux vaccinateurs	p 6
Annexe 1 : Programme de vaccination et de dépistage tuberculitique	p 11
Annexe 2 : Formulaire d'engagement de l'étudiant(e)	p 12
Annexe 3 : Évaluation de l'indication des dépistages de tuberculose	p 13
Annexe 4 : Formulaire de consentement.....	p 14
Annexe 5 : Liste de contrôle des documents à déposer sur le DÉÉU.....	p 15

INFORMATIONS GÉNÉRALES

La Politique de vaccination décrite dans ce document s'applique à toutes les étudiantes et tous les étudiants qui sont inscrits à des programmes de la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal qui impliquent des stages cliniques (Pharm. D., QeP, MPA, etc.).

SVP **LIRE ATTENTIVEMENT** les informations et directives suivantes afin d'éviter les conséquences que pourraient entraîner des retards dans la remise des documents.

1. Pourquoi avoir une Politique de vaccination?

Ces mesures de vaccination sont prises pour assurer la sécurité des stagiaires et des personnes de leur entourage, des patient(-e)s et des autres professionnel(-e)s de la santé. Le Ministère de la Santé et des Services sociaux considère qu'un stagiaire devrait avoir reçu les vaccins qu'il recommande. Il en va de même pour les établissements de santé qui peuvent refuser d'accueillir un(e) stagiaire qui refuse ou néglige de respecter ces mesures.

2. D'où vient cette politique?

Cette politique a été élaborée en fonction des recommandations établies par la Direction de la protection de la Santé publique du Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et a été intégrée au Protocole d'immunisation du Québec du MSSS, sous la recommandation du Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) et de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

3. Qui est responsable?

Chaque étudiant(e) admis à la Faculté de pharmacie dans les programmes visés est responsable d'effectuer les démarches nécessaires pour compléter la politique de vaccination et ce, dans les délais requis. La Faculté de pharmacie a la responsabilité de s'assurer que l'immunisation des stagiaires est conforme aux recommandations de santé émises par le Ministère de la Santé et des Services sociaux et d'en informer les établissements, et ce, avant le début des stages de l'étudiant(e).

4. Quelles sont les mesures de vaccination à compléter?

Le programme de vaccination comprend :

- le dépistage tuberculique (PPD) et suivi, si nécessaire. Le PPD en 2 épreuves n'est plus indiqué pour les étudiant(-e)s qui répondent aux 4 critères suivants :
 - nés au Canada en 1977 et après; et
 - n'ayant pas reçu le vaccin BCG; et
 - n'ayant pas eu d'exposition connue à un cas de tuberculose contagieuse; et
 - n'ayant pas fait de séjour d'une durée cumulative de 3 mois ou plus dans un ou plusieurs pays à incidence élevée de tuberculose (liste disponible à l'annexe 3).
- la mise à jour de la vaccination :
 - Immunisation contre la coqueluche
 - Vaccin diphtérie-tétanos
 - Vaccin contre la poliomyélite
 - Vaccin MMR II (rougeole, rubéole, oreillons) avec une 2^e dose de vaccin pour la rougeole si nécessaire
 - Vaccin hépatite B
 - Recherche sérologique d'anticorps contre l'hépatite B (lorsque qu'indiqué)
 - Protection contre la varicelle/zona (recherche d'anticorps et vaccination si nécessaire)
 - Méningocoque (si nécessaire)

5. Où puis-je me faire vacciner?

- 1) La mise à jour de la vaccination peut être faite en s'adressant **au CLSC de sa région** ou à **son médecin** ou dans une **pharmacie offrant les services de vaccination**. Afin d'éviter une situation de conflit d'intérêt, le professionnel de la santé ne peut pas être un membre de votre famille ou un ami proche.

Puisque des délais sont requis entre certains vaccins, nous vous demandons de commencer dès maintenant vos démarches.

6. Quels documents dois-je apporter lors de mes rendez-vous médicaux?

- 2) Votre **carnet de vaccination** personnel ainsi que toutes autres preuves de vaccination antérieure (une copie de dossier médical contenant des vaccins, un registre informatique, les photocopies de votre carnet laissé dans votre pays d'origine, etc.);
- 3) La section « **Information sur la vaccination** » de la politique de vaccination (pages 6 à 10);
- 4) Formulaire « **Programme de vaccination et de dépistage tuberculitique** » (**Annexe 1**). Ce formulaire doit être complété par le médecin, l'infirmier(e) ou le(la) pharmacien(ne).

7. Que dois-je faire si j'ai déjà complété une mise à jour de la vaccination dans un autre programme de santé?

Nous suggérons aux étudiant(-e)s ayant déjà rempli des formulaires semblables dans un autre programme de santé à l'Université de Montréal ou ayant travaillé dans des milieux hospitaliers d'aller se procurer les copies originales des documents aux départements concernés et de les apporter avec eux lors du rendez-vous médical.

8. Quels documents dois-je remettre à la Faculté de pharmacie?

- 1) Le formulaire « **Programme de vaccination et de dépistage tuberculitique** » (**Annexe 1**) dûment complété par un médecin, un(e) infirmier(e) ou un(e) pharmacien(ne).
- 2) Le formulaire « **Engagement de l'étudiant(e) : Séjour en région à risque pour la tuberculose** » (**Annexe 2**) signé par l'étudiant(e).
- 3) Le questionnaire « **Évaluation de l'indication des dépistages de tuberculose** » (**Annexe 3**) dûment complété et signé par l'étudiant(e).
- 4) Le « **formulaire de consentement** » autorisant l'équipe des stages à communiquer avec les milieux de stage une infection à la COVID-19, (**Annexe 4**), dûment complété et signé par l'étudiant(e).
- 5) Le liste de contrôle des documents (**Annexe 5**) remplie.

Les copies d'un carnet de vaccination ne sont pas acceptées et ne doivent pas être déposées dans le DÉÉU.

9. Combien de temps faut-il prévoir pour compléter le programme de vaccination?

Le programme de vaccination peut prendre jusqu'à **7 mois** à compléter selon les vaccins manquants. Comme des stages devront être réalisés dès le printemps de la 1^{re} année, il est fortement recommandé de **débuter le processus dès réception de l'offre d'admission au programme de pharmacie**, afin d'éviter les conséquences encourues par la remise de documents incomplets ou en retard.

10. Quand dois-je déposer les documents dûment complétés?

Votre dossier de vaccination devra être **complet et remis à la Faculté au plus tard le 27 novembre 2023**

Si vous ne pouvez pas respecter ce délai, vous êtes responsable de nous en informer par courriel à stages-mpa@pharm.umontreal.ca, pour convenir d'un nouvel échéancier sinon votre dossier sera jugé incomplet.

11. Où dois-je déposer les documents ?

Vous trouverez le formulaire et l'information pour déposer votre formulaire sur le site du bureau du registraire : <https://registraire.umontreal.ca/publications-et-ressources/formulaires/>

Lorsque votre programme de vaccination est complet vous devez :

- 1- Numériser votre dossier de vaccination (annexes 1 programme complet, 2, 3, 4 et 5) en **un seul fichier PDF** identifié tel que suit : **NOM_Prenom_matricule_Vacc.**
- 2- Remplir un formulaire CHE_dossier_santé_vaccination dans votre Dossier Étudiant Électronique Unique (DÉÉU, dans Synchro Académique), y déposer votre fichier PDF et l'envoyer avant la date limite indiquée au point 10.

NB : 1- Veuillez déposer la copie électronique de votre dossier de vaccination dans votre DÉÉU une fois celui-ci entièrement complété.

2- Il est de la responsabilité de l'étudiant(e) de s'assurer que la ligne "Programme vaccinal complété" est correctement remplie : date, sceau et signature du professionnel de la santé.

12. Quelles sont les conséquences encourues si mon dossier de vaccination n'est pas remis dans les délais ou est incomplet ?

Un(e) étudiant(e) qui ne remettrait pas son dossier complet de vaccination dans les délais prescrits risque les conséquences suivantes :

- 1) Retard du début de la résidence, l'étudiant(e) devra effectuer son ou ses stages à une date ultérieure et ce jusqu'à ce que son dossier soit conforme aux recommandations établies par la politique de vaccination. Selon la durée du retard, les stages pourraient être reportés d'une année.

Personnes ressources :

Julie Simard, coordonnatrice des stages de la MPA

Stages-mpa@pharm.umontreal.ca

INFORMATIONS SUR LA VACCINATION

Programme de vaccination des sciences de la santé :
Ergothérapie, Kinésiologie, Médecine, Médecine dentaire,
Pharmacie, Physiothérapie, Sciences infirmières, Travail social*

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

Informations pour les étudiantes et les étudiants

Il est recommandé que vous débutiez votre programme de vaccination au Centre Local de Santé Communautaire (CLSC) de votre secteur de résidence ou dans une pharmacie offrant les services de vaccination, **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.

À chaque visite vaccinale, apportez avec vous toutes les preuves de vaccination antérieure, soit votre carnet de vaccination de l'enfance, une copie de dossier médical contenant des vaccins (lors d'une blessure, à l'hôpital, dans un CLSC ou dans une clinique, lors d'un voyage ou d'un autre stage en milieu hospitalier), un registre informatique, les photocopies de votre carnet laissé dans votre pays d'origine, etc. Toutes ces preuves peuvent être sous forme de carnet de santé ou de vaccination, de carte- fiche, de photocopie, de dossier médical ou de dossier informatique. Si vous n'avez pas vos preuves de vaccins antérieurs, vous devez **faire les démarches pour les retrouver** autrement la vaccination est à refaire. Lors de votre dernière visite vaccinale, assurez-vous que la dernière ligne du formulaire de vaccination et de dépistage tuberculitique (Programme vaccinal complété, annexe 1) soit correctement remplie.

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.

La vaccination contre le SRAS-CoV-2, bien que fortement recommandée, n'est plus obligatoire pour les étudiant(-e)s. La Faculté n'est plus mandatée de communiquer le statut vaccinal des stagiaires à leurs milieux d'accueil. Nous vous demandons de **conserver votre preuve de vaccination contre le SRAS-COV-2 jusqu'à la fin de votre programme** car elle pourrait vous être demandée par vos milieux d'accueil lors de vos stages.

Avis aux vaccinatrices et aux vaccinateurs

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.

Certaines conditions exemptent l'étudiant(e) de certains vaccins. Une documentation médicale adéquate est exigée pour expliquer une telle exemption. Les conditions de santé sont :

- Une allergie à un vaccin ou à une de ses composantes;
- L'immunosuppression;
- Une grossesse.

Information sur l'interaction des vaccins à ARNm contre la COVID-19 et les autres vaccins

Le CIQ considère que les vaccins COVID-19 ARNm peuvent être administrés en même temps qu'un vaccin inactivé, un vaccin vivant atténué ou un TCT, ou à n'importe quel moment avant ou après.

Information sur l'interaction des vaccins à protéine recombinante avec adjuvant contre la COVID-19 et les autres vaccins

Le CIQ considère que les vaccins COVID-19 PRA peuvent être administrés en même temps qu'un vaccin inactivé, un vaccin vivant atténué ou un TCT ou à n'importe quel moment avant ou après.

• DÉPISTAGE TUBERCULINIQUE : TCT (PPD) (2 ÉTAPES)

Indiqué ¹	Non indiqué	Particularités
<ul style="list-style-type: none">• Stagiaires des programmes d'ergothérapie, de kinésiologie, 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	<ul style="list-style-type: none">• 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

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 RRO) avec le 1^{er} test, à défaut de quoi il faudra attendre 4 semaines avant d'effectuer le 2^e test.

Lecture du test, si requis:

- 1^{er} test : réaction < 10 mm → **faire** un 2^e test à un intervalle de 1 à 4 semaines.
- Dès qu'un résultat est positif, soit ≥ 10 mm (1^{re} ou 2^e étape) → la personne sera dirigée vers un médecin pour entreprendre les démarches de suivi habituelles (examen médical et/ou radiographie pulmonaire et suivi, si nécessaire).
- Toute personne ayant un résultat de dépistage tuberculique positif (≥ 10 mm), 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

- **Toutes les étudiantes et tous les étudiants 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.

- Les personnes de moins de 18 ans seront considérées comme bien immunisées si elles ont reçu 3 doses dont une à l'âge de 4 ans et plus.
- Procéder à la vaccination si non adéquatement immunisé(e).

ROUGEOLE, RUBÉOLE, OREILLONS

Rougeole

Est considérée comme adéquatement protégée contre la rougeole, la personne qui :

- Est née en 1969 ou avant : aucun vaccin;
- Est née 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.
- Personnes ayant subi une épreuve diagnostique démontrant qu'elles ont fait la rougeole (ex : TAAN, sérologie)

Rubéole

Est considérée comme adéquatement protégée contre la rubéole, la personne 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 considérée comme adéquatement protégée contre les oreillons, la personne qui :

- Est née en 1969 ou avant : aucun vaccin;
- Est née 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.

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

VARICELLE

Est considérée comme adéquatement protégée contre la varicelle, la personne 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 Le CIQ recommande un total de 2 doses pour les stagiaires et les travailleurs de la santé nouvellement embauchés au sein du système de santé québécois.
- À compter de l'âge de 50 ans, il est préférable de donner le vaccin contre le 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(e) devra recevoir entre 1 et 3 doses du vaccin et faire d'autres sérologies.

MÉNIGOCOQUE C

- Toutes les étudiantes et 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, Mai 2021.

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.

ANNEXE 1 : PROGRAMME DE VACCINATION ET DE DÉPISTAGE TUBERCULINIQUE

Nom _____ Prénom _____

Programme _____ Date de naissance _____

Nom du vaccin ou du test	Date (AAAA/MM/JJ)	Initiales et sceau ou institution
Dépistage tuberculinique (2 étapes) 1° TCT lecture : _____ mm 2° TCT lecture : _____ mm 3° TCT (contrôle) lecture : _____ mm TCT + ou ATCD de TB : joindre rapport de consultation médicale ou copie r-x poumons →	<input type="checkbox"/> Non-indiqué ____/____/____ ____/____/____ ____/____/____ ____/____/____ ____/____/____ Date consult./examen : ____/____/____	Feuille d'éval. indications TCT jointe <input type="checkbox"/> _____ _____ _____ _____ Copie rapport de consult. jointe <input type="checkbox"/>
Vaccins diphtérie-coqueluche-tétanos-polio Nom du vaccin et date : _____ _____ _____ _____ _____ _____	____/____/____ ____/____/____ ____/____/____ ____/____/____ ____/____/____ ____/____/____ ____/____/____	_____ _____ _____ _____ _____ _____
1° MMR – RRO (rougeole-rubéole-oreillons) 2° MMR <input type="checkbox"/> ou anti-rougeoleux <input type="checkbox"/>	____/____/____ ____/____/____	_____ _____
Vaccin Hépatite B 1 ^{ère} dose : 2 ^e dose: 3 ^e dose: anti-HBs : pos. ≥10 UI/L _____ nég _____ Si dosage négatif : refaire une dose de vaccin hépatite B suivi d'un autre dosage <u>un mois après.</u> 4 ^e dose : anti-HBs : pos. ≥10 UI/L _____ nég _____ Si le 2 ^e dosage est négatif redonner 2 autres doses 5 ^e dose : 6 ^e dose : anti-HBs : pos. ≥10 UI/L _____ nég _____	<input type="checkbox"/> Non-indiqué ____/____/____ ____/____/____ ____/____/____ ____/____/____ <input type="checkbox"/> Sérologie non requise ____/____/____ ____/____/____ ____/____/____ ____/____/____	_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____
Est-ce que l'étudiant(e) a eu la varicelle ou histoire antérieure de zona ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> et année ou âge Si non, épreuve sérologique : Résultat : négatif <input type="checkbox"/> positif <input type="checkbox"/> → Si négatif : Vaccin varicelle dose 1 → Vaccin varicelle dose 2 →	Année ou âge : _____ ____/____/____ ____/____/____ ____/____/____	_____ _____ _____ _____
Méningite : < de 18 ans : méningocoque C nécessaire <input type="checkbox"/> Non applicable <input type="checkbox"/> Dose reçue	____/____/____	_____
<input type="checkbox"/>	Programme vaccinal amorcé, peut intégrer ses stages (date, signature et sceau)	
<input type="checkbox"/>	Programme vaccinal complété (date, signature et sceau)	

ANNEXE 2

**FORMULAIRE D'ENGAGEMENT DE L'ÉTUDIANT(E) :
SÉJOUR EN RÉGION À RISQUE POUR LA TUBERCULOSE****Politique**

« Tout(e) étudiant(e) inscrit(e) au programme de Pharm. D. ou au programme de Qualification en pharmacie ou au programme de Maîtrise en Pharmacothérapie Avancée à la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal qui, après avoir mis à jour sa vaccination auprès de la Faculté de pharmacie, séjourne dans un pays à incidence élevée de tuberculose est responsable de s'informer des recommandations concernant le dépistage de l'infection tuberculeuse latente post voyage. Si un test post-voyage est indiqué, l'étudiant(e) doit aviser la Faculté de pharmacie du résultat du test dès la lecture de celui-ci.»

* Pour connaître les pays à incidence élevée et les recommandations, voir le [Guide d'intervention santé-voyage](#)* à la section *Recommandations par pays* ou communiquer avec votre intervenant en santé voyage.

* <https://www.inspq.qc.ca/sante-voyage/guide/pays>

Je m'engage à respecter cette politique.

(Nom, prénom)

(Matricule)

(Signature)

(Date)

ANNEXE 3

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

↳ Si vous avez répondu oui à la dernière question, dans quel(s) pays avez-vous voyagé et combien de temps?

↳ Pour la liste des pays nécessitant le dépistage de tuberculose, voir le **Guide d'intervention santé-voyage** à la section *Liste des pays à incidence élevée de tuberculose (≥ 30 cas/100 000 habitants/année)* : <https://www.inspq.qc.ca/sante-voyage/guide/risques/tuberculose/situation>

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

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 ».

Prénom et nom en lettres moulées : _____

Matricule : _____ Date : _____

Signature de l'étudiant(e) : _____

ANNEXE 4

Formulaire de consentement

Par la présente, j'autorise, le cas échéant, la Faculté de pharmacie à communiquer aux milieux de stage qui m'accueilleront durant toute ma formation, tout épisode d'infection à la COVID-19 impactant ma présence en stage :

- Oui, j'autorise la Faculté de pharmacie
- Non, je n'autorise pas la Faculté de pharmacie

Je m'engage également à conserver mes preuves de vaccination contre la COVID-19 (copie du courriel de la santé publique ou copie de l'application Vaxicode ou copie du carnet de vaccination, etc.) tout au long de mon programme car je comprends que mes milieux de stage pourraient me les demander.

Prénom et nom en lettres moulées : _____

Matricule : _____ Date : _____

Signature de l'étudiant(e) : _____

ANNEXE 5

LISTE DE CONTRÔLE DES DOCUMENTS DU DOSSIER DE VACCINATION À DÉPOSER SUR LE DÉÉU,

Annexe 1 : Programme de vaccination et de dépistage tuberculinique

Il vous reste une ou plusieurs doses de vaccin à recevoir, ou vous attendez un résultat de test sérologique, ou vous attendez un rapport de pneumologie suite à un résultat de test TCT positif : la ligne « Programme vaccinal amorcé, peut intégrer ses stages » est cochée, datée, signée et le sceau de l'institution est déposé.

Vous avez reçu toutes les doses de vaccin et rempli les exigences qui s'appliquent à vous concernant le dépistage tuberculinique, et avez reçu, au besoin, vos résultats de test sérologique : **la ligne « Programme vaccinal complété » est cochée, datée, signée et le sceau de l'institution est déposé***.

** Seul(e) un(e) professionnel(le) de la santé peut attester que votre programme vaccinal est complet.*

Annexe 2 : Formulaire d'engagement de l'étudiant(e) : séjour en région à risque pour la tuberculose

Annexe 3 : Évaluation de l'indication des dépistages de tuberculose

Annexe 4 : Formulaire de consentement

Annexe 5 : Liste de contrôle des documents