

**IMPORTANT**

## POUR LA RENTRÉE 2020

Aux étudiants admis en  
Techniques d'éducation spécialisée

**Objet : Recommandations en matière d'immunisation et de tests**

**DOCUMENT À REMETTRE EN AOÛT 2020**

Bonjour !

Vous êtes inscrits à un programme pour lequel le ministère de la Santé et des Services sociaux a émis des recommandations en matière de vaccination et de dépistage.

*Nous vous rappelons d'ailleurs que ce formulaire se veut un résumé des recommandations générales en matière d'immunisation. Après évaluation du dossier vaccinal du stagiaire, il se pourrait que le professionnel décide, pour diverses raisons, de ne pas administrer tous les vaccins et tests énumérés dans ce formulaire. Notez également que seul ce formulaire sera utilisé par l'infirmière du CSSS qui fera l'évaluation du dossier vaccinal.*

- ✓ Que vous soyez protégés adéquatement contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, la poliomyélite, la rougeole, la rubéole, les oreillons en vue de faire vos stages ;
- ✓ Que vous ayez reçu le vaccin contre l'Hépatite B auprès de votre Centre de santé et des services sociaux.
- ✓ Que vous soyez également protégés contre la varicelle si vous n'avez jamais contracté cette maladie.

*Nous vous suggérons dès maintenant :*

- ✓ De prendre rendez-vous le plus rapidement possible avec votre Centre de santé et des services sociaux de votre lieu de résidence afin de faire vérifier votre immunisation et de la compléter s'il y a lieu ;
- ✓ De présenter votre carnet de santé lors de votre visite au Centre de santé et des services sociaux et de le faire compléter ;
- ✓ De faire remplir le formulaire intitulé *Recommandations en matière d'immunisation et de tests pour les stagiaires*.

**En début d'année collégiale, c'est-à-dire en août 2020, nous vous demanderons de remettre cette fiche d'immunisation dûment remplie au coordonnateur de votre technique.**

Le fait d'être vacciné contre ces maladies protège non seulement  
VOTRE SANTÉ mais peut éviter, dans certaines circonstances,  
la CONTAMINATION DES AUTRES.

Donc en assurant votre protection, vous faites d'une pierre deux coups !

**Soyez prêts pour la rentrée 2020 !**

## Recommandations en matière d'immunisation et de tests pour les stagiaires en techniques de travail social, en techniques d'éducation spécialisée et en techniques d'éducation à l'enfance

Maladies	Vaccins	Recommandations	Suivi à assurer s'il y a lieu (à l'usage de l'infirmière)
Diphtérie Tétanos ----- Coqueluche	DCT  d <sub>2</sub> T <sub>5</sub> ----- dcaT	Vaccination primaire complète (3 ou 4 doses selon les vaccins utilisés), ainsi qu'un rappel reçu il y a moins de 10 ans.  1 dose de dcaT si n'a jamais reçu de vaccin acellulaire dans le passé ou 1 dose de rappel 10ans après la dose administrée à l'adolescence.	
Poliomyélite	Sabin (VPTO)  Salk (VPTI ou VPTIa)	Pour les personnes âgées de 17ans et moins : Vaccination primaire complète (3 ou 4 doses selon les vaccins utilisés), dont au moins une dose reçue après l'âge de 4 ans. Pas de vaccination pour les ≥ 18ans	
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).	
Hépatite B	Recombivax Engerix Twinrix	Pour les disciplines visées par le programme régional de vaccination gratuite : - 2-3 doses reçues en respectant les intervalles minimaux *	
Varicelle («picote»)	Varivax	Histoire connue de varicelle <u>ou</u> preuve de protection (dosage des anticorps). Si aucune protection : 2 doses de vaccin.	
Influenza	Fluviral, VaxiGrip ou Agriflu	Pour ceux qui font des stages dans des établissements de santé ou qui prennent soin des enfants en bonne santé de moins de 24 mois.	

\*Dosage d'anticorps anti HBs recommandé s'il peut être fait 1 à 6 mois après la 3<sup>e</sup> dose.

Référence : Protocole d'immunisation du Québec, édition 2013

### ATTESTATION

Section à être complétée par l'infirmière ou le médecin qui a procédé à la vaccination et/ou aux tests

J'atteste que \_\_\_\_\_ né(e) le ...../...../.....  
nom de l'étudiant(e) aaaa/mm/jj

- Répond aux recommandations en matière d'immunisation et de tests pour les stagiaires en techniques de travail social, techniques d'éducation à l'enfance et en techniques d'éducation spécialisée.

\_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_ signature \_\_\_\_\_ Clinique/CSSS

- Poursuit son programme d'immunisation afin de répondre aux recommandations.

\_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_ signature \_\_\_\_\_ Clinique/CSSS