



Nom de la politique : Infections virales transmissibles par le sang

Approbation par: Comité du programme MDCM

Date d'approbation: 5 juillet 2021

Dernière mise à jour: 7 juin 2021

Groupes concernés : Étudiants / Résidents enseignants / Corps professoral

But : Procédure à suivre pour les étudiants porteurs d'un virus transmissible par le sang (p. ex., hépatite B, hépatite C, VIH).

Note : Dans le présent document, le masculin est utilisé dans le seul but d'alléger le texte.

Principes directeurs

1. Les Études Médicales de Premier Cycle (ÉMPC) sont engagées à assurer la sécurité de tous les apprenants, patients et autres professionnels de la santé.
2. Tout étudiant porteur d'un pathogène transmissible par le sang peut ne pas être autorisé à effectuer certains actes médicaux qui pourraient poser un risque pour les patients et les collègues tel que stipulé par [le Service d'évaluation des risques de transmission d'infections hématogènes](#) (SERTIH) et le Collège des Médecins du Québec (CMQ).

Politique

1. Pour l'étudiant infecté par l'hépatite B et/ou C ou le VIH et/ou tout autre pathogène transmissible par le sang avant d'être admis au programme MDCM:
 - 1.1. Celui-ci a l'obligation professionnelle d'en informer le SERTIH dès l'orientation ou, au plus tard, le CMQ lors de sa demande d'immatriculation. Le fait d'envoyer sa demande directement au SERTIH dès l'orientation permettra d'assurer le processus d'immatriculation dans les délais habituels. Si l'information est envoyée au CMQ lors de la demande d'immatriculation, cette dernière sera potentiellement retardée afin que le SERTIH fasse son évaluation.
2. Pour l'étudiant infecté par l'hépatite B et/ou C ou le VIH et/ou tout autre pathogène transmissible par le sang durant le programme MDCM :
 - 2.1. Celui-ci a l'obligation professionnelle d'en informer le vice-doyen, ÉMPC, et le CMQ dès le diagnostic. Le vice-doyen imposera d'emblée les recommandations de restriction d'Actes à risque de transmission (ART) émises par le SERTIH, tant que l'évaluation de l'apprenant par le SERTIH n'est pas complétée.
3. Dans les 2 situations ci-dessus :
 - 3.1. Le SERTIH est responsable d'évaluer le risque de transmission de leur infection à des patients dans le cadre de leur stage. Le SERTIH enverra son rapport au CMQ et au vice-doyen, ÉMPC.

POLITIQUE DES ÉMPC SUR LES INFECTIONS VIRALES TRANSMISSIBLES PAR LE SANG

- 3.2. Le vice-doyen, ÉMPC, est responsable de l'application des recommandations émises par le SERTIH. Dans le cas où le vice-doyen n'a pas encore reçu les recommandations du SERTIH, il imposera les restrictions des ART jusqu'à la réception d'une lettre du SERTIH mentionnant que l'apprenant répond aux critères d'éligibilité lui permettant la pratique d'ART et que l'apprenant ait été avisé des modalités de suivi. C'est seulement après la réception de cet avis du SERTIH que le vice-doyen peut permettre à l'apprenant la pratique d'ART.
- 3.3. Avant de débiter la pratique d'ART ou si sa situation change en cours de parcours (ex : suite à la fin de traitement ou nouveaux résultats de charge virale), l'étudiant doit obligatoirement informer le vice-doyen, ÉMPC, et fournir au SERTIH ses résultats récents de mesures de charge viral afin d'évaluer son éligibilité. Les points 3.1 et 3.2 s'appliqueront de nouveau à ce moment.
- 3.4. Selon les recommandations du SERTIH, il est possible que des modifications aux stages et/ou cours cliniques soient apportés. Si des stages cliniques obligatoires doivent être modifiés, l'information sera précisée au dossier de rendement de l'étudiant en médecine (DREM) sans toutefois divulguer l'infection de l'étudiant.
- 3.5. L'étudiant a la responsabilité professionnelle de révéler son statut infectieux au programme de résidence auquel il est jumelé. L'étudiant doit faire les démarches nécessaires auprès du SERTIH pour valider l'implication de son état de santé sur son choix de programme résidence.
- 3.6. Si l'étudiant n'a pas de médecin traitant pour son infection, il recevra de l'aide afin d'obtenir les soins appropriés.

Historique du document

Approuvé par le Comité du programme MDCM: 5 juillet 2021
2 mai 2019
24 avril 2017

Mise à jour: 7 juin 2021
4 mai 2019