

## ATTESTATION MEDICALE D'IMMUNISATION ET DE VACCINATIONS OBLIGATOIRES

Cette attestation peut être remplie par votre médecin traitant ou le médecin du Service Santé Universitaire (S.S.U.)

Je soussigné(e) Docteur .....

Adresse : .....

Certifie que (nom et prénom) ..... Numéro étudiant : .....

- Candidat(e) à l'inscription en  PASS – LAS

- Etudiant(e) inscrit(e) ou en cours d'inscription en 1<sup>ère</sup> année\*

d'ergothérapie  de masso-kinésithérapie  d'orthophonie  d'orthoptie a été vacciné(e) :

### Contre la Diphtérie, le Tétanos, la Poliomyélite - DTP (et la Coqueluche fortement recommandée)

Pour les professionnels de santé : les personnes non antérieurement vaccinées contre la coqueluche ou n'ayant pas reçu de vaccin coquelucheux depuis l'âge de 18 ans et dont le dernier rappel date de plus de 5 ans recevront une dose de vaccin dTcaPolio en respectant un délai minimal d'un mois par rapport au dernier vaccin dTPolio.

| Derniers rappels | Nom du vaccin | Date |
|------------------|---------------|------|
| 1                |               |      |
| 2                |               |      |
| 3                |               |      |

### Contre l'Hépatite B (selon les conditions définies au verso)

Il convient de rappeler qu'il est impossible de déroger à l'obligation vaccinale contre l'hépatite B. Une contre-indication à cette vaccination correspond de fait à une inaptitude à une orientation vers les professions médicales, pharmaceutiques ou paramédicales.

| Injection        | Nom du vaccin | Date | Injection        | Nom du vaccin | Date |
|------------------|---------------|------|------------------|---------------|------|
| 1 <sup>ère</sup> |               |      | 4 <sup>ème</sup> |               |      |
| 2 <sup>ème</sup> |               |      | 5 <sup>ème</sup> |               |      |
| 3 <sup>ème</sup> |               |      | 6 <sup>ème</sup> |               |      |

### Dosage des anticorps anti-HBs \*

Immunisé

Non répondeur

Conservez bien le résultat de votre sérologie, il vous sera demandé lors de votre visite médicale.

### Contre la Tuberculose (Suspension de l'obligation vaccinale depuis le 1<sup>er</sup> avril 2019)

| Nom du Vaccin | Date du dernier vaccin |
|---------------|------------------------|
|               |                        |

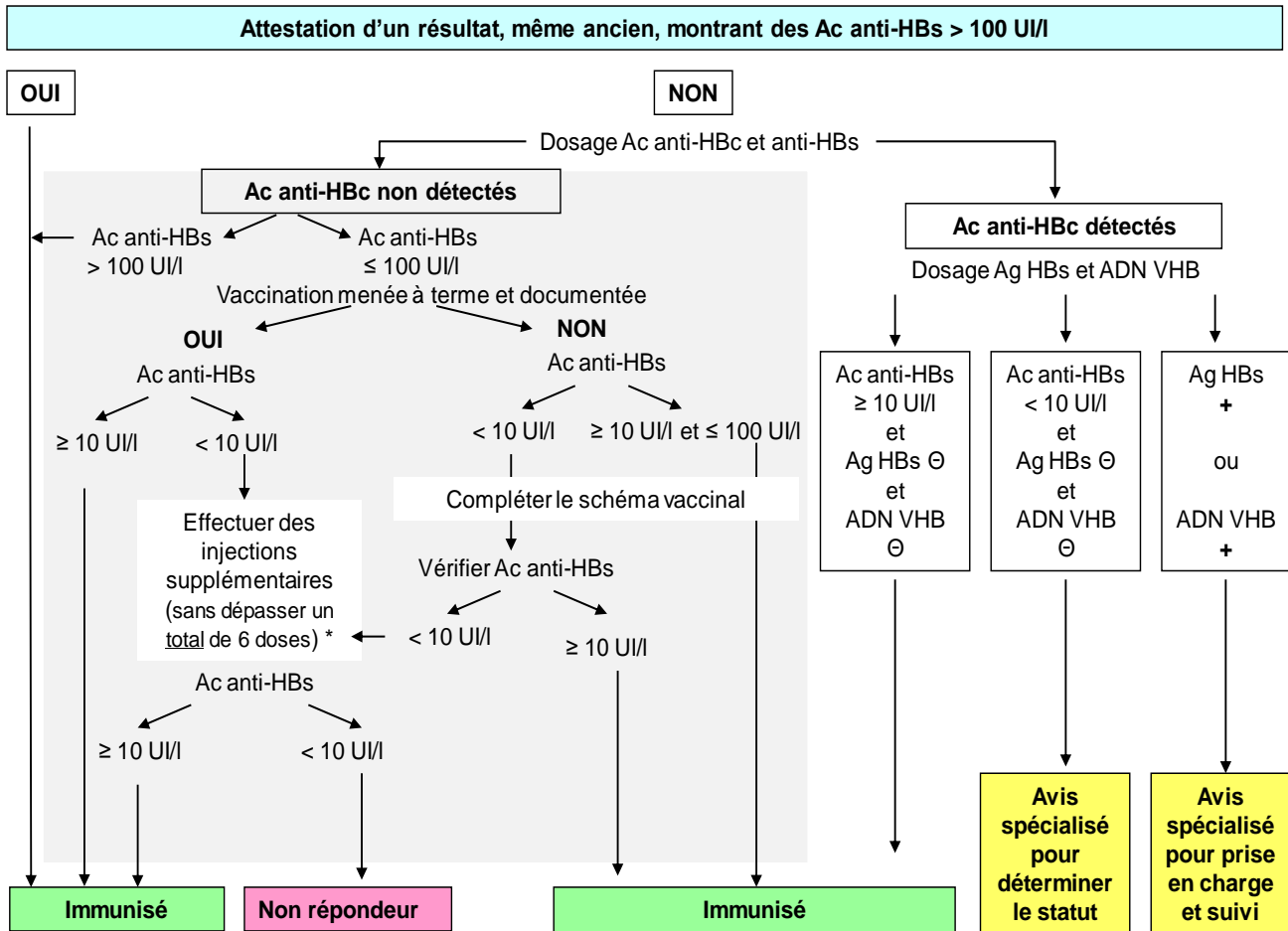
  

| <u>IDR</u> reste obligatoire                                | Date | Résultat en mm |
|---|------|----------------|
| test de référence de moins d'1 an à l'entrée dans le cursus |      |                |
|   |      |                |

**IMPORTANT** : selon le calendrier vaccinal en vigueur, il est par ailleurs recommandé d'être immunisé contre la rougeole, les oreillons, la rubéole, la méningite à méningocoque C (avant l'âge de 25 ans), la varicelle. La vaccination contre la grippe saisonnière est fortement recommandée chaque année.

**DATE, signature et cachet du médecin obligatoires :**

**Algorithme pour le contrôle de l'immunisation contre l'hépatite B des personnes mentionnées à l'article L.3111-4 et dont les conditions sont fixées par l'arrêté du 2 août 2013**



\* Sauf cas particulier voir 4° de l'annexe 2 de l'arrêté

Légende : Ac : anticorps ; Ag : antigène ; VHB : virus de l'hépatite B

**Textes de référence**

- Articles L.3111-1, L.3111-4 et L.3112-1 du code de la santé publique (CSP)
- Arrêté du 29 mars 2005 modifiant l'arrêté du 15 mars 1991 fixant la liste des établissements ou organismes publics ou privés de prévention ou de soins dans lesquels le personnel exposé doit être vacciné.
- Arrêté du 13 juillet 2004 relatif à la pratique de la vaccination par le vaccin antituberculeux BCG et aux tests tuberculiques
- Arrêté du 6 mars 2007 relatif à la liste des élèves et étudiants des professions médicales et pharmaceutiques et des autres professions de santé, pris en application de l'article L. 3111-4 du Code de la santé publique.
- Arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux (Titre III)
- Arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes visées à l'article L.3111-4 du CSP
- Calendrier vaccinal en vigueur : [https://www.mesvaccins.net/textes/2021\\_calendrier\\_professionnel.pdf](https://www.mesvaccins.net/textes/2021_calendrier_professionnel.pdf)

*En plus de ces obligations, les établissements de soins auprès desquels les stages obligatoires seront réalisés, peuvent recommander des vaccinations complémentaires : BCG, hépatite B, grippe, dTPolioCa. Il est donc préférable d'anticiper ces demandes compte-tenu des délais de vaccination.*