

ATTESTATION MEDICALE D'IMMUNISATION ET DE VACCINATIONS OBLIGATOIRES

des personnes mentionnées à l'article L3111-4 du code de la santé publique et dans le cadre de la crise sanitaire à COVID-19.

Je soussigné(e), Docteur

Atteste que : M./Mme

Né(e) le à

Candidat à l'entrée en formation en IFSI (Institut de Formation en Soins Infirmiers)

- **Contre la DIPHTERIE, le TETANOS et la POLIOMYELITE :**

| Dernier rappel effectué | | |
|-------------------------|------|--------|
| Nom du vaccin | Date | N° lot |
| | | |

- **Contre la fièvre TYPHOIDE** depuis moins de 3 ans (*pour les élèves, étudiants ou professionnels de santé ayant un stage ou une activité à risque de contamination dans un laboratoire de biologie médicale, i.e. lors de la manipulation d'échantillons biologiques, en particulier de selles, susceptibles de contenir des salmonelles*) :

| Nom du vaccin | Date | N° lot |
|---------------|------|--------|
| | | |

- **Contre l'HEPATITE B**, selon les conditions définies au verso, il/elle est considéré(e) comme : *(rayer les mentions*

inutiles)

| | | |
|---|------------|------------|
| - Immunisé(e) contre l'HEPATITE B : | oui | non |
| - Non répondeur (se) à la vaccination (après l'administration de 6 doses) : | oui | non |
| - Nécessitant un avis spécialisé | oui | non |

- **Par le BCG***

| Nom du vaccin intradermique ou Monovax® | Date du vaccin ou mention « non vacciné » | N° lot |
|---|---|--------|
| | | |

*Un arrêté du 27 février 2019 a suspendu l'obligation de vaccination par le BCG.

| IDR à la tuberculine* | Date | Résultat (en mm) |
|-----------------------|------|------------------|
| | | |

*L'IDR de référence est **obligatoire** : Arrêté du 13 juillet 2004 relatif à la pratique de la vaccination par le vaccin antituberculeux BCG et aux tests tuberculiques.

- **Contre la COVID-19 : Loi relative à la crise sanitaire – 5 août 2021 et 3^{ème} dose**

| Nom du vaccin | Date | N° lot |
|---------------|------|--------|
| | | |
| | | |

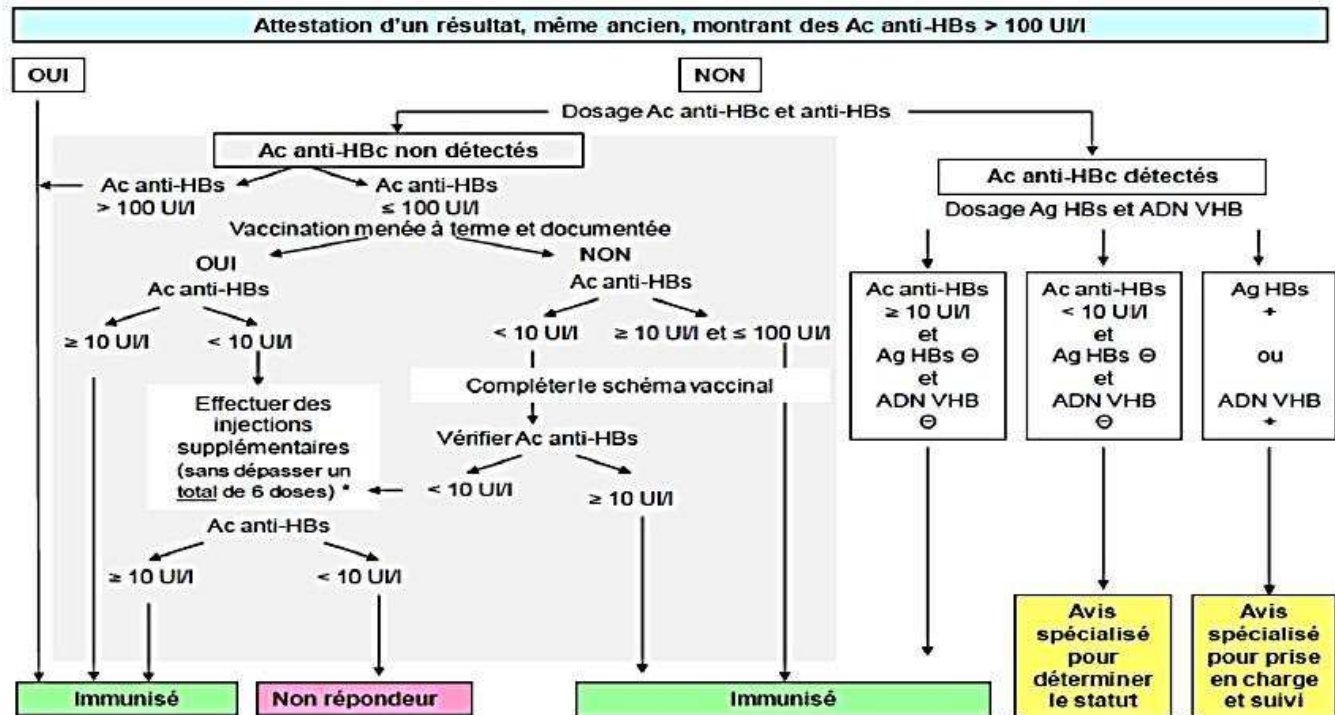
- SIGNATURE ET CACHET DU MEDECIN :**

Le : ! _ _ _ ! _ _ _ ! _ _ _ !

Signature et Cachet du médecin

NB : Selon le calendrier vaccinal en vigueur, pour ces professionnels de santé, il est par ailleurs recommandé d'être immunisé contre la coqueluche,

Algorithme pour le contrôle de l'immunisation contre l'hépatite B des personnes mentionnées à l'article L.311-4 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 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, modifié par l'arrêté du 29 mars 2005 (intégration des services d'incendie et de secours).
- 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 CSP.
- 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.
- Loi n°2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire et 3^{ème} dose recommandée pour le pass vaccinale après passage devant le conseil constitutionnel
- Calendrier vaccinal en vigueur (cf. www.vaccination-info-service.fr)