



**Pôle de Formation des professionnels de santé
Institut de Formation d'Aides-Soignants**

**CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION
A LA PROFESSION D'AIDES-SOIGNANTS**

(à faire compléter **par un médecin agréé** * par l'Agence Régionale de Santé
Selon l'article 13 de l'arrêté du 22 octobre 2005 modifié)

Je soussigné(e), Docteur **Médecin agréé,**

Atteste que : Mr/Mme

Né(é) le :

- ne présente pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession aide-soignante
- est à jour de ses vaccinations et immunisé(e)

Fait à, le

Tampon :

Signature :

***liste disponible par département : <https://www.bretagne.ars.sante.fr/les-medecins-agrees-1>**



**Pôle de Formation des professionnels de santé
Institut de Formation d'Aides-Soignants**

ATTESTATION MEDICALE D'IMMUNISATION ET DE VACCINATIONS OBLIGATOIRES

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)

A été vacciné(e) :

- **Contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite :**

Dernier rappel effectué		
Nom du vaccin	date	N° de lot
Rougeole recommandée		

- **Contre l'hépatite B**, selon les conditions définies page 2, il/elle est considéré(e) comme
(rayer les mentions inutiles) :

- Immunisé(e) contre l'hépatite B OUI NON
- Non répondeur(se) à la vaccination OUI NON
- Nécessite un avis spécialisé OUI NON
- Taux des Ac anti HBS

Preuve vaccinale :

Vaccinations obligatoires	Spécialité vaccinale	Numéro de lot	Dose	Date
Hépatite B (schéma à 3 injections)	1 ^{ère} inj			
	2 ^{ème} inj			
	3 ^{ème} inj			

- **Contre la tuberculose - 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

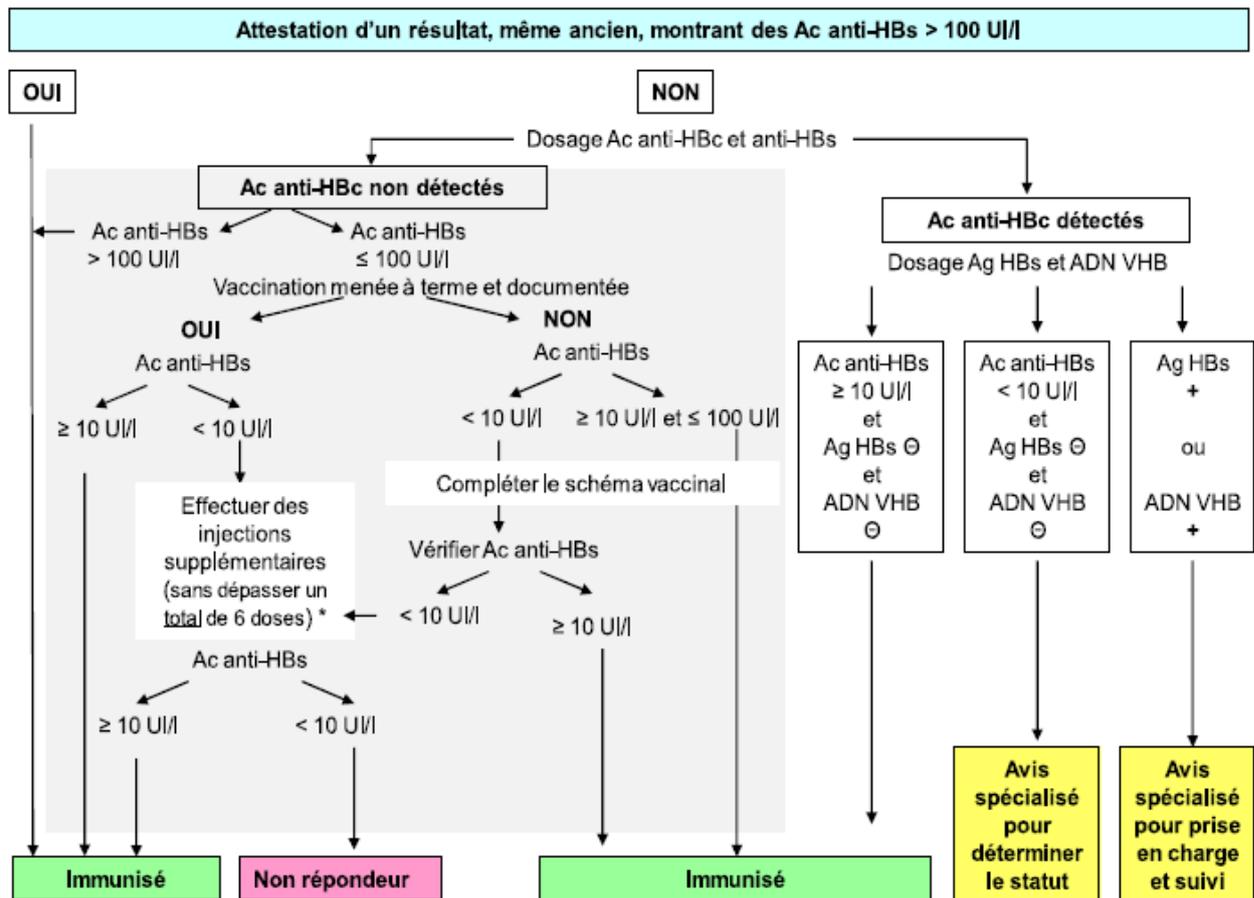
* L'IDR de référence est obligatoire : Arrêté du 13 juillet 2004 relatif à la pratique de la vaccination par le vaccin antituberculeux BCG et aux tests tuberculiques

Fait à
 Le

Signature
 et cachet du médecin

Nota bene : Selon le calendrier vaccinal en vigueur, pour ces professionnels de santé, il est par ailleurs recommandé d'être immunisé contre la coqueluche, la rougeole, la rubéole, la varicelle et la grippe saisonnière.

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 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 tuberculitiques.
- 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.
- Arrêté
- Calendrier vaccinal en vigueur (cf. www.vaccination-info-service.fr)