



# DOSSIER-MÉDICAL >>

## POUR L'ENTRÉE EN INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

NOM :

Prénom :

Date d'entrée en institut de formation : .....

Site de l'institut de formation : .....

---

Attention : vous devez impérativement conserver une copie de ce « dossier médical » afin de produire ce document s'il vous est demandé sur vos lieux de stage.

---



## IDENTIFICATION DE L'ÉTUDIANT / ÉLÈVE

**Nom de famille :**

**Nom d'usage :**

**Prénom(s) :**

**Date de naissance :**

**Situation familiale :**

**Adresse :**

**Vous avez choisi un métier de soins et de communication qui exige de répondre à certains critères de santé.**

- **Au terme de l'arrêté de votre diplôme, vous devez pour entrer en formation :**
  - 1 - Faire compléter l'attestation de vaccination et d'immunisation qui figure dans ce dossier par votre médecin traitant.**



## ATTESTATION DE VACCINATIONS ET D'IMMUNISATION (ARRÊTÉ DU 2 AOÛT 2013)

Nom patronymique :  
Nom marital :  
Prénom :  
Né(e) le :

### ADMISSION EN STAGE INFIRMIER

#### Vaccinations obligatoires :

Type de vaccins	Nom des vaccins utilisés	Nb total de doses reçues	Type de protocole hépatite B (2+1, 3+1...)	Date de la dernière dose
Diphtérie-Tétanos-Polio-Coqueluche				
Hépatite B				

#### Certificat médical :

Je, soussigné(e) ....., certifie que  
(Nom - Prénom) : .....

1- a réalisé une sérologie Hépatite B le ...../...../20.....et est considéré(e) comme :

- <sup>(1)</sup> immunisé(e) contre l'hépatite B     Oui     Non  
<sup>(1)</sup> non répondeur(euse) à la vaccination     Oui    (sérologie négative après 6 doses)

<sup>(1)</sup> *Rayer la mention non conforme*

2- ses vaccinations obligatoires sont à jour :

- pour l'année scolaire     Oui     Non  
Rappel(s) à faire pendant le cursus     Oui     Non    Date :

Fait à ....., le .....  
(Signature et cachet du médecin)

*Tout étudiant ne répondant pas à ces obligations vaccinales ne pourra pas être admis en stage.  
Il convient de **procéder dans les plus brefs délais aux vaccinations obligatoires et/ou à une sérologie hépatite B avant l'entrée en formation.**  
Les étudiants dont la formation est universitarisée pourront être orientés vers le Service de Santé Universitaire le cas échéant.*

**Cette attestation doit être remise à l'institut au plus tard avant le 1<sup>er</sup> départ en stage**



## INSTRUCTIONS POUR L'ATTESTATION DE VACCINATIONS ET D'IMMUNISATION FILIÈRES MÉDICALES ET PARAMÉDICALES

### VACCINATIONS OBLIGATOIRES

#### DIPHTÉRIE TETANOS POLIO (DTP)

**La réglementation exige une vaccination à jour du calendrier vaccinal.**

Depuis le calendrier vaccinal 2013, les rappels sont à 11-13 ans, puis 25 ans, 45 ans, 65 ans. A minima lorsque l'ensemble des antécédents vaccinaux ne sont pas connus, 3 doses documentées sont demandées dont 1 dTcaP.

Noter la date du prochain rappel dans « Observations ».

**Rattrapage :**

En cas de statut vaccinal inconnu ou lorsque 3 doses ne sont pas documentées, faire une dose de rattrapage (dTcaP), puis 4 à 8 semaines plus tard, faire un dosage des Ac antitétaniques. La poursuite du rattrapage est fonction du résultat :

- $\geq 1$  UI/ml : pas de dose supplémentaire
- entre 0,1 à 1 UI/ml : refaire une dose 6 mois plus tard, puis reprise du calendrier vaccinal
- $< 0,1$  UI/ml : refaire une dose à 2 mois et à 8-12 mois après la 1<sup>ère</sup> dose de rattrapage, puis reprise du calendrier vaccinal

#### HÉPATITE B

**La réglementation exige la présence, dans le sérum, d'anticorps anti-HBs à une concentration supérieure à 10 UI/L.**

En l'absence de résultats antérieurs, une sérologie, comportant le dosage des Ac anti HBs ET des Ac anti HbC doit être faite (PS : Les résultats ne seront pas notés sur l'attestation (secret médical)).

Si le protocole de vaccination n'est pas complet, il devra être complété (chaque dose compte, même ancienne) et la sérologie de contrôle sera faite au minimum 1 mois après la primovaccination ou le rappel.

#### DÉMARCHE EN FONCTION DE LA SÉROLOGIE

SÉROLOGIE	Protocole de vaccination	OBSERVATIONS	ORIENTER VERS SSU	ADMISSION EN STAGE
<b>Résultats : Si Ac anti HbC négatif et</b>				
Ac anti HBs $> 100$ UI/L immunisé(e)	Complet ou inconnu	Pas de rappel		oui
	incomplet	A compléter suivant le protocole		oui
Ac anti HBs $\geq 10$ UI/L et $\leq 100$ UI/L immunisé(e)	incomplet	A compléter suivant le protocole		oui
	inconnu	Faire un rappel		oui
Ac anti HBs $< 10$ UI/L non immunisé(e)	complet et conforme	Faire un rappel puis dosage des Ac anti HBs à 1 à 2 mois		oui
	incomplet	Faire un rappel conforme au protocole puis dosage des Ac anti HBs à 1 à 2 mois	oui	Selon avis SSU
	inconnu	Faire un rappel puis, si 1 mois après : Ac anti HBs $> 100$ UI/L : plus de rappel $\geq 10$ UI/L et $\leq 100$ UI/L : 2 <sup>e</sup> rappel à 6 mois $< 10$ UI/L : débiter le protocole 2+1	oui	Selon avis SSU
	jamais vacciné	Débiter le protocole 2+1	oui après 2 <sup>e</sup> dose	
<b>Résultats : si Ac anti HbC positif, compléter par un dosage Ag HBs et ADN VHB, et</b>				
Ag HBs négatif Ac anti HBs $\geq 10$ UI/L immunisé(e)				oui
Ag HBs négatif Ac anti HBs $< 10$ UI/L		2e contrôle des Ac anti HbC (faux positif ?)	oui	Selon avis SSU
Ag HBs positif +/- ADN VHB hépatite chronique		Orienter vers avis spécialisé	oui	Selon avis SSU

### VACCINATIONS RECOMMANDÉES (HAS)

#### COVID 19

La vaccination n'est plus obligatoire pour les soignants et les étudiants en santé, mais reste fortement recommandée

#### COQUELUCHE

Pour les étudiants jamais vaccinés contre la coqueluche ou n'ayant pas reçu de vaccin coquelucheux à l'âge adulte, faire un rappel dTcaP. En cas de coqueluche documentée, faire ce rappel si la maladie contractée date de plus de 10 ans.

#### ROUGEOLE-OREILLONS-RUBÉOLE

Les étudiants doivent avoir reçu 2 doses de vaccin trivalent ROR.

#### VARICELLE

Les étudiants sans antécédent de varicelle et dont la sérologie est négative doivent être vaccinés.

#### GRIPPE SAISONNIÈRE

Les étudiants doivent être vaccinés tous les ans contre la grippe



## SCHEMA VACCINAL ACCÉLÉRÉ HÉPATITE B

Pour certains cas particuliers<sup>1</sup> où l'obtention très rapide d'une protection vaccinale est souhaitable (personnes détenues, personnes en situation de départ imminent en zone d'endémie moyenne ou forte, ...), un schéma accéléré peut être proposé. Il comporte l'administration en primovaccination de 3 doses en 21 jours (J0, J7, J21 ou J0, J10, J21 selon l'autorisation de mise sur le marché AMM) des 2 vaccins concernés<sup>2</sup>, suivi d'un rappel 12 mois après, indispensable pour assurer une protection au long cours. (Si un contrôle d'anticorps post immunisation est jugé nécessaire du fait d'un risque élevé d'exposition, celui-ci devra être effectué 1 mois après l'administration de la dose de rappel à 12 mois.

1 - Avis du 20 février 2014 relatif aux schémas vaccinaux accélérés contre l'hépatite B pour les vaccins Energix B® 20 µg et Genhevac B® 20 µg : <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=409>

2 - Pour le vaccin EnergixB® 20 µg : schéma J0, J7, J21 et M12 ; pour le vaccin Genhevac B® 20 µg : schéma J0, J10, J21 et M12.



## INSTRUCTIONS POUR LE DÉPISTAGE DE LA TUBERCULOSE FILIÈRES MÉDICALES ET PARAMÉDICALES

Depuis le 1<sup>er</sup> avril 2019, la vaccination par le BCG n'est plus obligatoire pour les personnels soignants et les étudiants en santé.

Considérant le risque en termes de santé publique pour les patients, le **Haut Conseil de Santé Publique (HCSP)** recommande que tous les soignants et étudiants des filières en santé bénéficient d'un test de dépistage de l'infection tuberculeuse latente.

Le dépistage d'une éventuelle infection tuberculeuse latente chez des soignants et l'intérêt d'un test de référence, dans une population antérieurement vaccinée par le BCG, fait privilégier les tests IGRA, notamment à l'embauche, mais leurs limites les font déconseiller dans le cadre d'un suivi périodique.

Chez les étudiants migrants âgés de plus de 18 ans et de moins de 40 ans, en provenance de pays avec une incidence supérieure à 100 /105 pour 100 000 habitants (cf liste au verso), arrivés en France depuis moins de 5 ans, et travaillant en milieu de soins, ce dépistage est particulièrement important.

Le test IGRA est à la charge de l'étudiant (non remboursé) s'il est pratiqué en dehors d'un centre hospitalier ou d'un CLAT. Pour cette raison, le Service de Santé Universitaire et le CLAT de Paris ont mis en place un parcours coordonné permettant la réalisation gratuite de ce dépistage.

Les étudiants primo-arrivants hors UE inscrits dans une filière d'études médicales et paramédicales doivent être orientés vers le Service de Santé Universitaire pour le dépistage de la tuberculose latente.

Pour en savoir plus :

Avis du 10/05/2019 du HCSP : [Infections tuberculeuses latentes. Détection, prise en charge et surveillance \(hcsp.fr\)](#)

Santé Publique France : liste des pays de haute endémie de tuberculose (<https://www.santepubliquefrance.fr/.../donnees-tuberculose>)

### LISTE DES PAYS DE HAUTE ENDEMIE DE TUBERCULOSE

Taux d'incidence de tuberculose >100/100.000 habitants par pays, 2010-2020  
(Source O.M.S.)

PAYS	PAYS	PAYS	PAYS
Afghanistan	Equatorial Guinea	Lesotho	Sao Tome and Principe
Angola	Eswatini	Liberia	Senegal
Bangladesh	Ethiopia	Madagascar	Sierra Leone
Bhutan	Gabon	Malawi	Somalia
Bolivia	Gambia	Marshall Islands	South Africa
Botswana	Ghana	Mongolia	South Sudan
Burundi	Greenland	Mozambique	Thailand
Cambodia	Guinea	Myanmar	Timor-Leste
Cameroon	Guinea-Bissau	Namibia	Tuvalu
Central African Republic	Haiti	Nauru	Uganda
Chad	India	Nepal	United Republic of Tanzania
Congo	Indonesia	Nigeria	Viet Nam
Côte d'Ivoire	Kenya	Pakistan	Zambia
Democratic People's Republic of Korea	Kiribati	Papua New Guinea	Zimbabwe
Democratic Republic of the Congo	Kyrgyzstan	Peru	
Djibouti	Lao People's Democratic Republic	Philippines	