

**IRFSS BOURGOGNE FRANCHE-COMTE
 FIVESOUL**

DOSSIER MEDICAL 2019/2020

►► INFORMATIONS A L'ATTENTION DE L'ETUDIANT

CONDITIONS :

L'admission définitive dans un institut de formation en Soins Infirmiers est subordonnée :

- 1 – A la production, au plus tard le premier jour de la rentrée, d'un certificat médical établi par un médecin agréé par l'ARS.
- 2 – A la production, au plus tard le jour de la première entrée en stage, d'un certificat médical de vaccinations conforme à la réglementation en vigueur (Cf schéma vaccinal joint au verso).
- Un médecin examine les étudiants en cours d'études au moins une fois par an.

A RESPECTER OBLIGATOIREMENT :

Il est impératif que le nom du médecin auprès duquel vous prendrez rendez-vous figure bien sur la liste des médecins généralistes agréés par l'Agence Régionale de Santé.

Cette liste est réactualisée régulièrement ; il vous appartient donc de vérifier qu'elle mentionne bien son nom. → A partir de Google, veuillez saisir : « médecins agréés ARS + le numéro de département souhaité » -
 Ex : médecins agréés ARS 39.

Par ailleurs, avant la remise des documents à l'Institut, et afin d'éviter plusieurs consultations, **vous devrez vérifier que le certificat d'aptitude (recto) et le certificat de vaccinations (verso) soient bien datés, signés et tamponnés par le médecin agréé.**

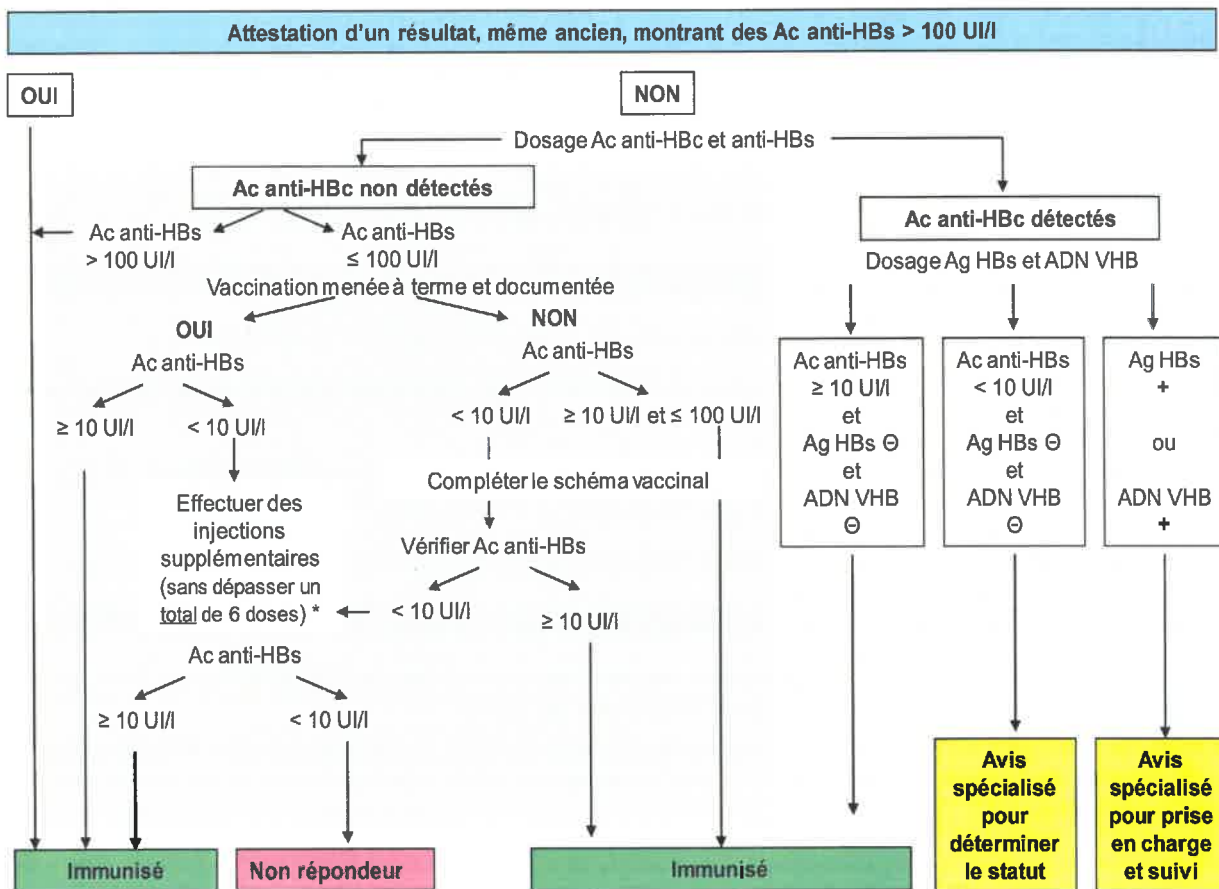
RAPPEL CONCERNANT LA VACCINATION DE L'HEPATITE B :

- 1 Si vous n'êtes pas encore vacciné contre l'Hépatite B, deux injections vous seront demandées **impérativement** avant le départ en stage. La deuxième injection devra alors être réalisée au plus tard 1 mois avant le début du premier stage, soit :

Étudiants de 1 ^{ère} année	Étudiants de 2 ^{ème} année	Étudiants de 3 ^{ème} année
Au plus tard le 21/09/2019	Au plus tard le 30/08/2019	Au plus tard le 16/08/2019

- 2 Si vous avez débuté votre vaccination (au minimum deux injections), le médecin agréé mentionne l'ensemble des noms, dates et numéros de lots pour chaque injection, coche sur le certificat « en cours de vaccination », **et** renseigne la date de la prochaine injection.
- 3 Si vous avez eu entre trois et cinq injections, le médecin agréé mentionne l'ensemble des noms, dates et numéros de lots pour chaque injection.
 - Si immunisé, le médecin agréé complète le résultat de la sérologie et coche « oui » pour immunisé(e).
 - Si non immunisé, poursuivre le schéma vaccinal. Le médecin agréé indique la date de la prochaine injection.
- 4 Si vous avez eu six injections, le médecin agréé mentionne l'ensemble des noms, dates et numéros de lots pour chaque injection.
 - Si immunisé, le médecin agréé complète le résultat de la sérologie et coche « oui » pour immunisé(e).
 - Si non immunisé, le médecin agréé coche « non » pour immunisé(e) contre l'Hépatite B et « oui » pour non répondeur(se) à la vaccination.

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 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
- Calendrier vaccinal en vigueur (cf. Site du ministère chargé de la santé : <http://www.sante.gouv.fr/vaccinations-vaccins-politique-vaccinale.html>)

IRFSS Bourgogne Franche Comté
Site de VESOUL

DOSSIER MEDICAL
Formation en Soins Infirmiers 2019 / 2020

Cadre réservé à l'institut : 1A 2A 3A

CERTIFICAT D'APTITUDES

Le certificat établi par un **médecin agréé** attestant que l'élève ne présente pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession doit être remis, au plus tard, **le premier jour de la rentrée**.
Conformément à l'arrêté du 6 mars 2007, l'article L. 3111-4 et l'article R. 3112-4 du Code de la Santé Publique.

→ Je soussigné(e) :

....., docteur en médecine,
Adresse.....
Téléphone :

certifie que l'examen clinique et psychologique de

Mme, Melle, M., **né(e) le**
demeurant

ne présente à ce jour, à ma connaissance, aucune contre-indication cliniquement décelable, physique ou psychologique, nécessaires à l'exercice de la profession d'infirmier(e).....

→ Remis à l'intéressé(e) pour faire valoir ce que de droit :

Tampon, date et signature du médecin agréé.

ATTESTATION MEDICALE D'IMMUNISATION ET DE VACCINATIONS OBLIGATOIRES

→ Je soussigné(e) :

....., docteur en médecine,
Adresse.....
Téléphone :

certifie que :

Nom : Prénom : Né(e) le

Candidat(e) à l'inscription à la formation d'infirmier(e)
a été vacciné(e):

- Contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite :

Dernier Rappel effectué		
Nom du vaccin	Date	N° lot

- Contre l'hépatite B (Pour les élèves non encore immunisés, la couverture vaccinale prévoit 2 injections de vaccins à un mois d'intervalle, la 2^{ème} au plus tard un mois avant le début du 1^{er} stage) :

Nom du vaccin	Date	N° lot
1 ^{ère} injection		
2 ^{ème} injection		
3 ^{ème} injection		
4 ^{ème} injection		
5 ^{ème} injection		
6 ^{ème} injection		

selon les conditions définies sur le schéma, il/elle est considéré(e) comme (cocher la case correspondante) :

- vaccination en cours :
 - ↳ Résultats de sérologie
 - ↳ Date de prochaine injection.....
- immunisé(e) contre l'hépatite B : oui non
- non répondeur(se) à la vaccination : oui non

A subi un test tuberculinique :

IDR à la tuberculine	date	Résultat (en mm)

→ Remis à l'intéressé(e) pour faire valoir ce que de droit :

Tampon, date et signature du médecin agréé :

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.

2 / 2

INSTITUT REGIONAL DE FORMATION SANITAIRE ET SOCIALE BOURGOGNE FRANCHE-COMTE

Site de VESOUL
12 rue Miroudot Saint Ferjeux
70000 VESOUL
Tél : 03.84.75.80.44
E-mail : irfss.vesoul@croix-rouge.fr
Numéro Siret : 775 672 272 104 95
Numéro activité : 43 75 000 47 70

Siège social
9 Boulevard du Champ aux métiers
21800 QUETIGNY

REGION
BOURGOGNE
FRANCHE
COMTE



<https://irfss-bourgogne-franche-comte.croix-rouge.fr>