



Lycée professionnel Louis Dardenne
25 rue Louis Dardenne
92170 VANVES
☎ 01 47 36 34 07 - 📠 01 47 36 08 09
www.lyc-dardenne.vanves.ac-versailles.fr

CERTIFICAT DE VACCINATION Obligatoire
pour effectuer les stages hospitaliers
Ce certificat doit être adressé à l'Institut de formation

Je soussigné, Docteur

Médecin agréé – N° Agrément :

certifie que Mme, Melle, Mr
né(e) le

inscrit à la formation (indiquer la nature de la formation)

est à jour de ses vaccinations contre :

le tétanos, la polio, la diphtérie

l'hépatite B (cocher la case correspondante) :

le candidat est immunisé contre l'hépatite B, conformément aux dispositions prévues par l'arrêté du 2 août 2013

le candidat remplit les conditions dérogatoires transitoires « d'immunisation » contre l'hépatite B, conformément aux dispositions de l'arrêté du 2 mars 2017. **Il est temporairement admis à effectuer les stages mais devra fournir à l'institut de formation une attestation de complète immunisation (conforme à l'arrêté du 2 août 2013) à la fin de la pénurie de vaccins contre l'hépatite B.** L'étudiant devra impérativement signer le document figurant au dos de ce certificat.

A noter : une vaccination combinée HVA/HVB type Twinrix peut aussi être proposée.

Un logigramme vous est proposé en annexe

est en conformité avec les obligations en milieu de soins relatives à la tuberculose

a été informé(e) des vaccinations recommandées en milieu de soins (coqueluche, rougeole, rubéole, oreillons, varicelle)

est apte physiquement et psychologiquement à la fonction d'aide-soignante.

Fait à

Cachet du médecin

le

Signature du médecin



Lycée professionnel Louis Dardenne
25 rue Louis Dardenne
92170 VANVES
☎ 01 47 36 34 07 - 📠 01 47 36 08 09
www.lyc-dardenne.vanves.ac-versailles.fr

Document d'information à signer par tout futur étudiant concerné par les mesures dérogatoires transitoires « d'immunisation » contre l'hépatite B compte tenu de la pénurie actuelle de vaccins correspondants

Je soussigné, Mme, Melle, Mr

né(e) le

inscrit à la formation (indiquer la nature de la formation)

et si le futur étudiant est mineur :

Je soussigné, Mme, Melle, Mr

né(e) le , son représentant légal

déclare(nt) avoir pris connaissance des informations suivantes et m'engage (s'engagent) à faire réaliser les compléments vaccinaux nécessaires à l'immunisation définitive contre l'hépatite B dès que la pénurie vaccinale aura pris fin.

Lors de toute circonstance susceptible de m'exposer au risque d'accident d'exposition au sang (A.E.S.), je devrai impérativement respecter les « précautions standard » : port d'équipements de protection individuelle (en particulier port de gants mais aussi selon les situations, lunettes, masque ...), respect des procédures (règles de réalisation des gestes techniques, containers à portée de main, règles de désinfection ...)

Lors d'un A.E.S., je devrai impérativement respecter la conduite à tenir telle qu'elle me sera indiquée et je devrai préciser au médecin que je verrai en consultation pour cet A.E.S. que je n'ai pas reçu la totalité de mes doses vaccinales

Lors de l'A.E.S., si le patient source a une sérologie positive pour l'hépatite B et si le médecin consulté pour l'accident considère qu'il y a risque au regard de l'évaluation réalisée, je suis informé que je devrai recevoir dans les 48H suivants l'A.E.S. des immunoglobulines spécifiques contre l'hépatite B.

Fait à

Signature du futur étudiant

le

Signature du représentant légal

(si futur étudiant mineur)