Certificat médical de vaccinations

Je soussigné, Docteur_____

Certifie que Mme, M._____ né(e) le _____

☐ **est à jour de ses vaccinations** conformément à l'arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé.

Spécialité vaccinale	N° de lot	Dose	Date d'injection

☐ est considéré comme **immunisé contre l'hépatite B** (conformément à l'arrêté du 2 août 2013)

HEPATITE B - SEROLOGIES OBLIGATOIRES : AC anti-Hbs et anti-Hbc			
Date de la sérologie :..... Résultats : AC anti-Hbs :.....UI/L, AC anti-Hbc :.....UI/L soit positif / négatif			
	Date - Nom du vaccin - N° de lot	**Date - Nom du vaccin - N° de lot**	**Date - Nom du vaccin - N° de lot**
1ère injection			
2ème injection			
3ème injection			
4ème injection s'il y a lieu			

☐ a satisfait à l'obligation vaccinale par le **B.C.G.**

Date : _____ **Signature et Cachet du Médecin**

Certificat médical de NON contre-indications

Je soussigné, Docteur_____ , médecin agréé,

Certifie que Mme, M._____ né(e) le _____

☐ ne présente à ce jour aucune contre-indication à la profession d'Ambulancier (absence de problèmes locomoteurs, physiques, d'un handicap incompatible avec la profession : handicap visuel, auditif, amputation d'un membre,…).

Date : _____ **Signature et Cachet du Médecin**

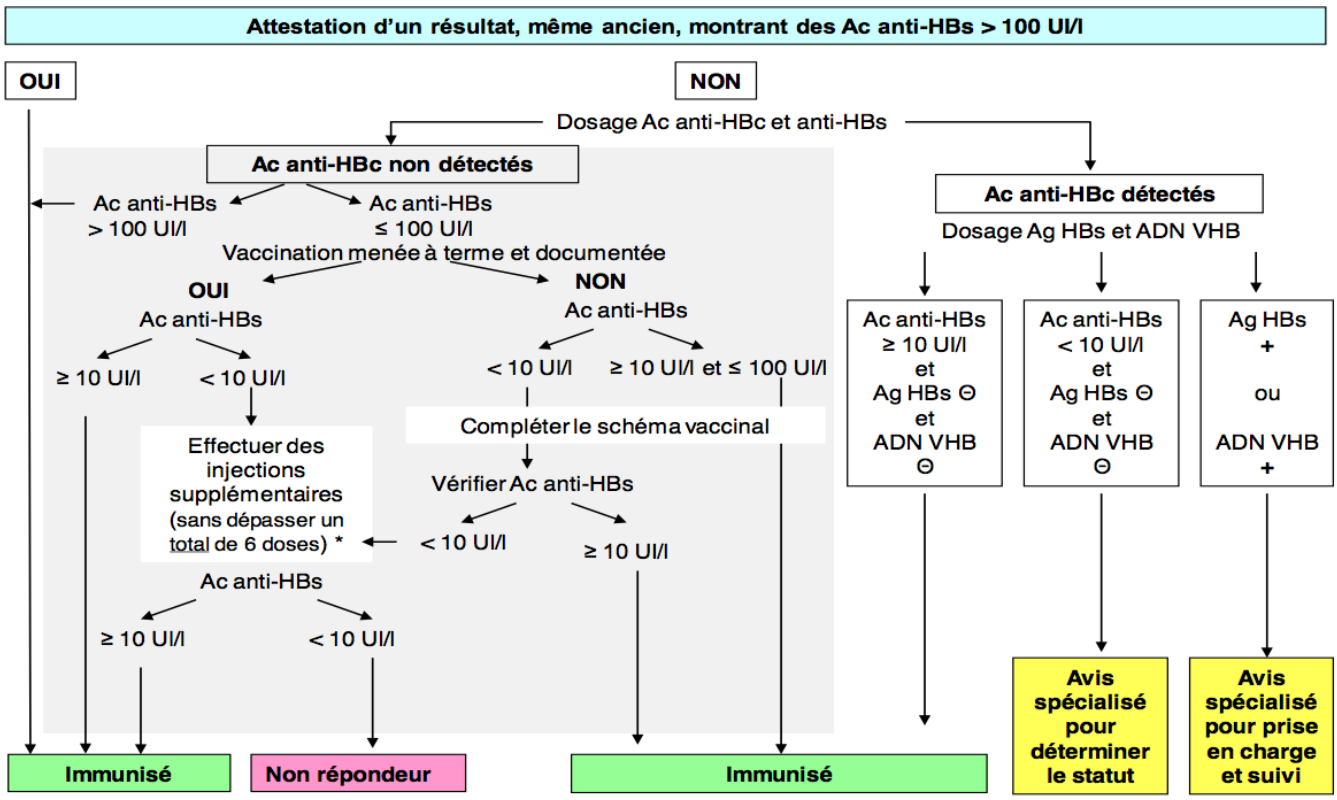
Contrôle de l'immunisation contre l'hépatite B

Arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes mentionnées à l'article L. 3111-4 du code de la santé publique

« [Les étudiants ambulanciers] sont considérés comme immunisés contre l'hépatite B si ils produisent une attestation médicale comportant un résultat, même ancien, indiquant la présence, dans le sérum, d'anticorps anti-HBs à une concentration supérieure à 100 UI/l. »

« Si les personnes susmentionnées ne présentent pas le résultat mentionné au I, il est effectué un dosage des anticorps anti-HBc et des anticorps anti-HBs en vue de la délivrance d'une attestation médicale attestant ou non de l'immunisation contre l'hépatite B. »

Algorithme pour le contrôle de l'immunisation des professionnels de santé



* Sauf cas particulier voir 4° de l'annexe 2 de l'arrêté

Légende : Ac: anticorps ; Ag : antigène ; VHB : virus de l'hépatite B