

# ATTESTATION DE VACCINATIONS

En référence au calendrier des vaccinations et aux recommandations vaccinales 2018  
selon l'avis du Haut Conseil de la Santé Publique

NOM (jeune fille) :

NOM MARITAL :

PRÉNOM :

Date et lieu de naissance :

## VACCINATIONS OBLIGATOIRES EXIGÉES A L'ENTRÉE EN FORMATION SELON LE CALENDRIER VACCINAL

### Vaccination antidiphtérique, antitétanique et antipoliomyélitique

Date de la dernière injection :

### Vaccination contre l'hépatite B

Dates des 3 injections :

Date et résultat de la sérologie le cas échéant<sup>1</sup>:

### Vaccination antituberculeuse (B.C.G.)

Date de la vaccination :

### IntraDermo Réaction à la tuberculine (IDR à 5 U comme test de référence)<sup>1</sup>

Date et résultat du dernier test :

## VACCINATIONS RECOMMANDÉES DU FAIT DE RISQUES COLLECTIFS LORS DES STAGES

### Coqueluche :

Date de vaccination :

### Rougeole :

Date de la rougeole clinique ou des vaccinations :

Sinon date et résultat d'une sérologie :

### Varicelle :

Date de la varicelle clinique ou de la vaccination :

Sinon date et résultat d'une sérologie :

### Grippe saisonnière :

Fait à ..... le

.....

Signature et cachet du médecin

<sup>1</sup>Si vacciné après 13 ans pour les étudiants infirmiers ou 25 ans pour les élèves aides-soignants

Ce document contenant des données médicales est destiné au médecin du Service de Santé au travail de l'établissement

A remettre sous enveloppe cachetée comportant mention nom + prénom + santé au travail

## 4.5 Tableau 2018 des vaccinations pour les populations spécifiques

### 4.5.1 Tableau 2018 des vaccinations en milieu professionnel

Domaine concerné	Professionnels concernés	Vaccinations obligatoires (Obl) ou recommandées (Rec) selon les professions exercées													
		BCG	D T P	Coqueluche	Grippe saison.	Hépatite A	Hépatite B	Leptospirose	Rage	Rougeole (vaccin ROR)	Typhoïde	Varicelle	FJ	IIM	
Santé	Étudiants des professions médicales, paramédicales ou pharmaceutiques	Obl	Obl	Rec	Rec		Obl				Rec (y compris si nés avant 1980, sans ATCD)		Rec (sans ATCD, séronégatif.)		

**Obl** = obligatoire    **Rec** = recommandé    **Exposés** = exposés à un risque professionnel évalué par médecin du travail    **ATCD** = antécédents    **Coq** = coqueluche, VHA = Hépatite A    **VHB** = Hépatite B    **Lepto** = leptospirose    **Typh** = Typhoïde    **FJ** = Fièvre jaune    **IIM** = Infection invasive à méningocoque

Source : [https://www.mesvaccins.net/textes/2018\\_4.5.1\\_calendrier\\_milieu\\_professionnel.pdf](https://www.mesvaccins.net/textes/2018_4.5.1_calendrier_milieu_professionnel.pdf)