

## CENTRE DE RÉÉDUCATION ET D'INSERTION PROFESSIONNELLE

### Conditions médicales d'entrée en IFSI 2023/2024

Mise à jour 15/05/2023

A réaliser en cas d'admission uniquement

(1) **Etre à jour des vaccinations OBLIGATOIRES** pour les professionnels de santé\* :

- **Diphtérie Tétanos Poliomyélite (DTP)**
- **Hépatite B**

*Vous trouverez, dans ce même document, des informations concernant les différentes modalités de vaccination.*

*La réalisation de ces vaccinations pouvant nécessiter plusieurs mois, nous vous conseillons de vous **rapprocher rapidement de votre médecin généraliste** (ne pas attendre le résultat des épreuves de sélection).*

(2) Présenter un certificat **médical d'aptitude établi par un médecin agréé\*\*** précisant l'absence de contre-indications physique et psychique à l'exercice de la profession d'aide-soignant(e).

*Renseignez-vous rapidement, car les délais de consultation peuvent être parfois importants.*

(3) Réaliser un **test tuberculinique**.

(4) Pour information, les vaccinations **RECOMMANDÉES** pour les professionnels de santé sont :

- Grippe
- COVID19
- Coqueluche
- Rougeole Oreillon Rubéole
- Varicelle

N'hésitez pas à nous contacter si vous avez des questions :

Par mail : [medical.crip@ugecam.assurance-maladie.fr](mailto:medical.crip@ugecam.assurance-maladie.fr)

Par téléphone : Mme Fanny HADJADJ, secrétaire médicale, 04 67 33 18 12

\*Source : calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2023, avril 2023

\*\*Médecin agréé par la préfecture de votre département, liste disponible sur le site de l'Agence Régionale de Santé (ARS) de votre région.

### Extraits du « Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2023 », avril 2023

#### Hépatite B, schémas vaccinaux :

**Pour les adultes**, la vaccination est réalisée suivant :

- Soit le **schéma classique** à trois doses à 0, 1, et 6 mois (avec HBVAXPro 10 et ENGERIX B20 µg). Un intervalle d'au moins 5 mois devra être respecté entre la deuxième et la troisième injection.
  - Soit certains cas particuliers **chez l'adulte**, où l'obtention très rapide d'une protection vaccinale est souhaitable et conformément à l'AMM du vaccin ENGERIX® B20 µg, un **schéma accéléré** peut être proposé. Il comporte l'administration en primo-vaccination de 3 doses en 21 jours (J0, J7, J21), suivies d'un rappel 12 mois après, indispensable pour assurer une protection au long cours.
- Si un contrôle d'anticorps anti-HBs post-immunisation est jugé nécessaire du fait d'un risque élevé d'exposition, celui-ci devra être effectué 4 à 8 semaines après l'administration de la dose de rappel à 12 mois.

Pour les **patients insuffisants rénaux chroniques dialysés et les personnes immunodéprimées exposées** :

- La vaccination est effectuée avec le vaccin Engerix B20®, chaque injection doit être réalisée avec 40 µg d'antigène vaccinal (soit 2 doses d'Engerix B20®) selon un schéma à 4 injections (M0, M1, M2 et M6).

Adaptation de la stratégie vaccinale en situation de pénurie de vaccins contre l'hépatite B, se référer au calendrier des vaccinations 2023/

#### Hépatite B, recommandations pour les professionnels :

L'article L. 3111-4 du Code de la santé publique (CSP) **rend obligatoire l'immunisation contre l'hépatite B** pour les personnes exerçant une activité professionnelle les exposant ou exposant les personnes dont elles ont la charge à des risques de contamination ainsi que pour les élèves ou étudiants d'un établissement préparant à l'exercice de certaines professions de santé, afin de les protéger de cette infection. Cette immunisation des professionnels a également pour objectif de protéger les patients vis-à-vis de la transmission de ce virus par un soignant.

**La liste des établissements ou organismes de soins ou de prévention, publics ou privés** où l'obligation s'applique est précisée par **l'arrêté du 15 mars 1991**. Les personnes exerçant dans l'un

## CENTRE DE RÉÉDUCATION ET D'INSERTION PROFESSIONNELLE

de ces établissements et exposées à un risque de contamination doivent être immunisées contre cette infection si le médecin du travail évalue que l'exposition de cette personne à ce risque le justifie.

**L'arrêté du 6 mars 2007** relatif à la liste des élèves et étudiants des professions médicales et pharmaceutiques et des autres professions de santé, dresse la liste des élèves et étudiants soumis à une **obligation d'immunisation. Cette liste est la suivante :**

- professions médicales et pharmaceutiques : médecin, chirurgien-dentiste, pharmacien, sage-femme ;
- autres professions de santé : infirmier, infirmier spécialisé, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue, manipulateur d'électroradiologie médicale, aide-soignant, ambulancier, auxiliaire de puériculture, technicien en analyses biomédicales, assistant dentaire.

**L'arrêté du 2 août 2013** précise les modalités de preuve de l'immunisation contre l'hépatite B qui sont détaillées dans les annexes I et II de cet arrêté, incluant :

- la suppression des conditions d'âge pour le contrôle de l'immunisation ;
- **l'établissement de la preuve de l'immunisation par un contrôle sérologique systématique (à réaliser au minimum 4 semaines après la dernière dose de vaccin) ;**
- **la possibilité pour les personnes immunisées par la maladie d'intégrer les filières** de formation aux professions listées dans l'arrêté du 6 mars 2007.

L'annexe I précise les **conditions d'immunisation :**

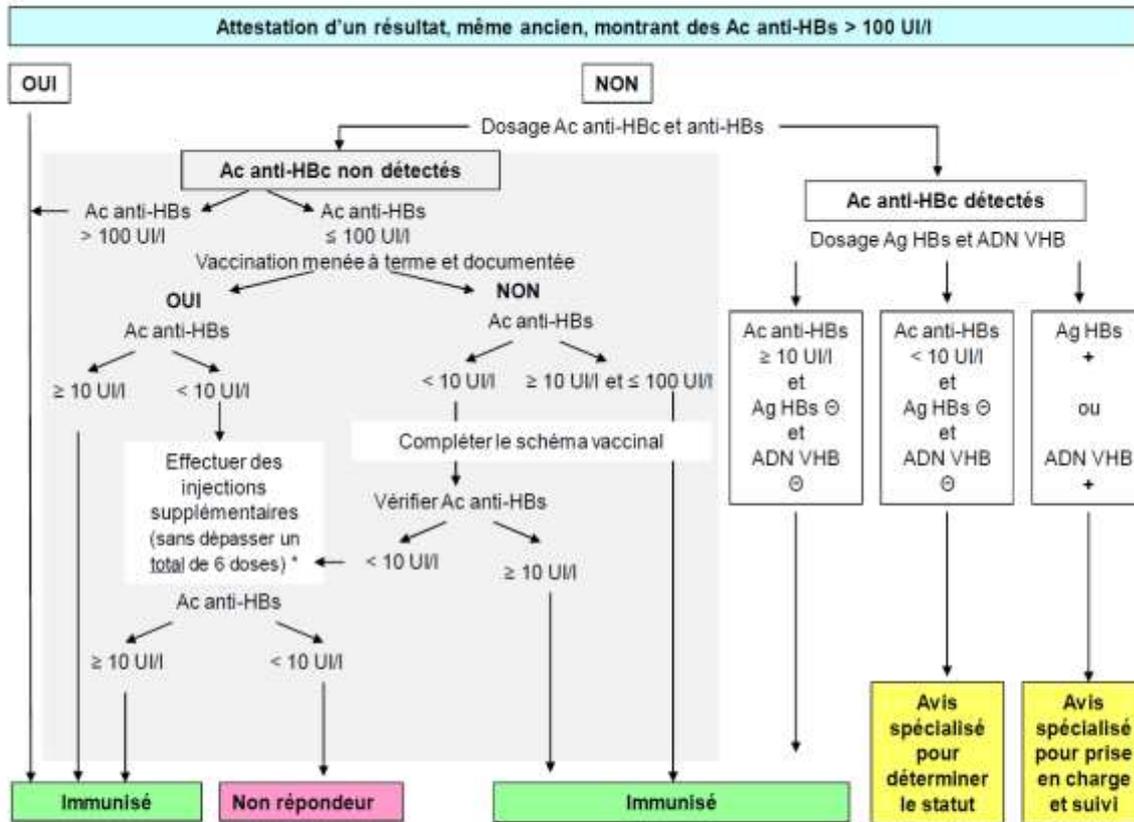
- les personnes visées à l'article L.3111-4 sont considérées comme immunisées contre l'hépatite B si elles produisent une attestation médicale comportant un résultat, même ancien, indiquant la présence, dans le sérum, d'anticorps anti-HBs à une concentration supérieure à 100 UI/L ;
- si les personnes 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. Un algorithme présenté dans le tableau présenté page suivante détaille les différentes situations sérologiques pouvant être rencontrées et la conduite à tenir pour chacune d'elle.

Si l'antigène HBs et/ou une charge virale VHB sont détectables dans le sérum, la personne est infectée par le virus de l'hépatite B, la vaccination n'est pas requise pour la protéger contre cette infection et une prise en charge ou un avis pour prise en charge est nécessaire.

L'annexe II détermine la **conduite à tenir face à une personne « non répondeuse » à la vaccination contre l'hépatite B**, bien qu'ayant reçu un schéma complet de vaccination. Si malgré les injections complémentaires (correspondant généralement à un total de 6 doses, sauf cas particuliers), la personne présente toujours un taux d'anticorps anti-HBs inférieur à 10 UI/L elle est considérée comme « non répondeuse » à la vaccination. Elle pourra être admise dans un établissement d'enseignement ou en poste, mais elle sera soumise à une surveillance au moins annuelle des marqueurs sériques du virus de l'hépatite B.

## CENTRE DE RÉÉDUCATION ET D'INSERTION PROFESSIONNELLE

**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

### Guide de la conduite à tenir:

- ☛ **Si Anticorps Anti HBc détecté avec**
  - Anticorps anti HBs < 10 UI/l
  - Antigènes HBs – et AND VHB –
- ☛ **Ou si**
  - Antigènes HBs + et AND VHB +

### Dans ces 2 situations un avis spécialisé est à demander :

- ✓ pour déterminer le statut immunitaire de l'élève
- ✓ pour établir un certificat médical d'aptitude à la fonction et au poste
- ✓ pour prise en charge et suivi si besoin.