

Obligations vaccinales à l'entrée des études médicales.

Mises à jour février 2011.

A l'entrée dans la profession médicale, certaines **obligations** vaccinales vous incombent:

Voici les recommandations pour vous et votre médecin traitant; elles sont disponibles sur le site de l'INVS:

http://www.invs.sante.fr/beh/2009/16_17/beh_16_17_2009.pdf

Sont OBLIGATOIRES:

- **la tuberculose**

Suite à l'avis du 05/03/2010 relatif à l'obligation de vaccination par le BCG des professionnels listés aux articles L.3112-1, R.3112-1 C et R.3112-2 du Code de la santé publique,

Le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) recommande la levée de l'obligation de vaccination par le BCG pour les professionnels et étudiants des carrières sanitaires et sociales mentionnés aux articles L.3112-1, R.3112-1 C et 2 du Code de la santé publique, accompagnée d'un maintien du test tuberculinique comme test de référence lors de prise de poste.

- **IDR à 5UI de tuberculine (Tubertest®)** avant le premier stage hospitalier

- **Diphtérie Tétanos poliomyélite**

- preuves écrites dans le carnet de santé ou attestation médicale
- avoir reçu au moins **3 injections et au minimum 3 rappels** en fonction de votre âge
- Si un rappel doit être fait, la vaccination couplée anti coquelucheuse est fortement recommandée (:REPEVAX ou BOOSTRIX).

- **Hépatite B**

- Les étudiants sont considérés comme immunisés contre l'hépatite B si au moins l'une des conditions suivantes est remplie:
 - preuves écrites dans le carnet ou attestation médicale prouvant que la vaccination contre l'hépatite B a été menée à son terme selon le schéma recommandé:
2 injections à 1 mois d'intervalle et rappel à 6 mois avant l'âge de 13 ans.
 - présentation d'une attestation médicale prouvant que la vaccination contre l'hépatite B a été menée à son terme et d'un résultat, même ancien, indiquant que les **anticorps anti-HBs étaient présents à un titre supérieur à 100 mUI/ml25** ;
- Présentation d'une attestation médicale prouvant que la vaccination contre l'hépatite B a été menée à son terme et de résultats prouvant que, si des anticorps anti-HBs sont présents à une **concentration comprise entre 10 mUI/ml et 100 mUI/ml, l'antigène HBs est simultanément indétectable** par des méthodes de sensibilité actuellement acceptées.
- Si aucune des conditions ci-dessus n'est remplie et si le titre des anticorps anti-HBs dans le sérum est **inférieur à 10 mUI/ml**, les mesures à mettre en oeuvre sont subordonnées au résultat de la recherche de l'antigène HBs :
 - lorsque l'antigène HBs n'est pas détectable dans le sérum, **la vaccination doit être faite, ou reprise, jusqu'à détection d'anticorps anti-HBs dans le sérum, sans dépasser six injections (soit trois doses additionnelles à la primo vaccination).**
 - L'absence de réponse à la vaccination n'est définie que par un **dosage du taux d'anticorps un à deux mois après la sixième injection.** Dans le cas où la personne aurait déjà reçu six doses ou plus sans dosage d'anticorps (schéma ancien avec primo-vaccination et plusieurs rappels à cinq ans d'intervalle), **l'indication d'une dose de rappel supplémentaire, suivie un à deux mois après d'une nouvelle recherche d'anticorps, peut être posée par le médecin.** En l'absence de réponse à la vaccination, les postulants ou les professionnels peuvent être admis ou maintenus en poste, sans limitation d'activité mais ils doivent être soumis à une surveillance annuelle des marqueurs sériques du virus de l'hépatite B (antigène HBs et anticorps anti-HBs) ;
- **Si l'antigène HBs est détecté dans le sérum, il n'y a pas lieu de procéder à la vaccination.**

Tout au long de votre parcours universitaire, les équipes médico psychosociales du SIUMPPS vous accompagnent et peuvent vous aider dans de nombreux domaines...

nous vous invitons à venir consulter notre site internet: <http://siumpps.univ-lille2.fr/>