

Dossier médical

Formation de Préparateur en Pharmacie Hospitalière

Cadre légal : Arrêté du 31 juillet 2024

Session 2025/2026

CANDIDAT :

NOM

PRENOM

Centre de Formation de Préparateurs en Pharmacie Hospitalière

20 rue de Belletanche

57000 METZ

Tel : 03 87 76 40 44

cfpph.secretariat@chr-metz-thionville.fr

www.ecolesantemetz.com



Ecoles et instituts de formation en santé
du CHR Metz-Thionville et CH Briey





Centre de Formation de Préparateurs en Pharmacie Hospitalière
20 rue de Belletanche
57000 METZ
Tél : 03 87 76 40 44
cfph.secretariat@chr-metz-thionville.fr
www.ecolesantemetz.com

Informations concernant le dossier médical de l'étudiant

Vous devez impérativement remettre au secrétariat du CFPPH de Metz :

- ❑ le certificat médical ci-joint, complété par un médecin agréé¹

- ❑ l'attestation médicale de vaccination obligatoire ci-jointe, complétée par votre médecin traitant

¹ La liste des médecins agréés est consultable sur internet ou peut être demandée à la Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale – DRJSCS – du département



Centre de Formation de Préparateurs en Pharmacie Hospitalière
20 rue de Belletanche
57000 METZ
Tél : 03 87 76 40 44
cfph.secretariat@chr-metz-thionville.fr
www.ecolesantemetz.com

CERTIFICAT MEDICAL

A faire compléter par un médecin agréé²

Je soussigné,

Nom et prénom du Praticien :

Adresse du cabinet :

Téléphone :

certifie que M _____, né(e) le _____

candidat(e) à l'inscription à la formation de préparateur en pharmacie hospitalière
ne présente aucune contre-indication :

- physique et psychologique à l'exercice de la profession sus-citée
- à l'exposition aux rayonnements ionisants en sources non scellées
- à la manipulation et à la préparation de substances cytotoxiques (cancérogène et mutagène)


Fait à :

Le :

Signature du Praticien :

Cachet du Praticien :

² La liste des médecins agréés est consultable sur internet ou peut être demandée à la Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale – DRJSCS – du département

	ATTESTATION MEDICALE DE VACCINATIONS OBLIGATOIRES POUR L'ENTREE EN FORMATION DE PREPARATEUR EN PHARMACIE HOSPITALIERE	DRHS/PNM P-002 V7-03/2021
Département des Ressources Humaines en Santé		

CETTE ATTESTATION EST A REMPLIR PAR VOTRE MEDECIN TRAITANT ET A
REMETTRE AU CENTRE DE FORMATION au plus tard le jour de la rentrée.

Compléter impérativement les dates en précisant JJ/MM/AA

DIPHTERIE-TETANOS-POLIO-COQUELUCHE

1ère injection le : /.... /.....	1 ^{er} Rappel : /.... /.....	Age:
2ème injection le : /.... /.....	2 ^{ème} Rappel : /.... /.....	Age:
3ème injection le : /.... /.....	3 ^{ème} Rappel : /.... /.....	Age:
	4 ^{ème} Rappel : /.... /.....	Age:
	5 ^{ème} Rappel : /.... /.....	Age:

HEPATITE B

La **vérification de l'immunisation et de l'absence d'infection par le VHB** est obligatoire pour tous les étudiants et personnels de santé relevant de la vaccination obligatoire contre le VHB.

Taux d'anticorps :

Taux d'anticorps anti Hbs	>100 UI/L	immunisé
	10 -100 UI/L	réaliser Ag HBs (si Ag HBs négatif : immunisé)
	<10	non protégé : Reprendre le schéma vaccinal
En cas de doute : <u>CONSULTER LE MEDECIN AGREE REFERENT ARS</u>		

Immunisation : Oui Non

FIÈVRE TYPHOÏDE - A vérifier avant une entrée en stage à risque

Recommandé : pour les élèves, étudiants ou professionnels de santé ayant un stage ou une activité à risque de contamination (i.e. lors de la manipulation d'échantillons biologiques, en particulier de selles, susceptibles de contenir des salmonelles).

Le décret n° 2020-28 du 14 janvier 2020 suspend l'obligation vaccinale contre la fièvre typhoïde.

VACCINS RECOMMANDES*

Vaccins	Oui / Date	Non
ROR		
Rougeole		
Rubéole		
Varicelle		
Coqueluche		
Hépatite A		
Grippe (annuellement)		

*Cf. recommandations et modalités sur <https://professionnels.vaccination-info-service.fr/Recommandations-vaccinales-specifiques/Professionnels-exposes-a-des-risques-specifiques/Professionnels-de-sante>

BCG - pour information

Le [décret n°2019-149 du 27 février 2019](#) suspend l'obligation de vaccination contre la tuberculose des professionnels visés aux articles [R.3112-1 C](#) et [R.3112.2](#) du code de la santé publique.

Ainsi, la vaccination par le BCG ne sera plus exigée lors de la formation ou de l'embauche de ces professionnels dès le 1^{er} avril 2019. Toutefois, il appartiendra **aux médecins du travail** d'évaluer ce risque et de proposer, le cas échéant, une vaccination par le vaccin antituberculeux BCG au cas par cas aux professionnels du secteur sanitaire et social non antérieurement vaccinés, ayant un test immunologique de référence négatif et susceptibles d'être très exposés

ATTENTION : le certificat d'aptitude de l'élève à l'entrée en formation dépend de ces indications.

Je soussigné(e), Docteur

Certifie que Mme – Mr

a répondu à ses obligations vaccinales selon le texte en vigueur et a reçu les vaccinations obligatoires précédentes.

SIGNATURE DU MEDECIN :

CACHET :

Pour toute information, vous pouvez vous rendre sur le site Vaccination InfoService.fr

<https://professionnels.vaccination-info-service.fr/Recommandations-vaccinales-specifiques/Professionnels-exposes-a-des-risques-specifiques/Professionnels-de-sante>

