

## Contrôle du statut vaccinal d'un enfant lors d'un accueil

La vaccination permet de protéger individuellement mais aussi collectivement. C'est un enjeu de santé publique.

Le décret n°2018-42 du 25 janvier 2018 relatif à la vaccination obligatoire précise que **les nouvelles obligations vaccinales (11 vaccins) sont exigibles pour l'accueil chez un(e) qu'assistant(e) maternel(le)** comme pour tous les autres accueils en collectivité et s'imposent aux enfants nés à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2018.

Pour les enfants nés avant le 1<sup>er</sup> janvier 2018, l'obligation vaccinale reste la même que précédemment, à savoir le vaccin protégeant contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite (le DTP), déjà exigé pour l'entrée en collectivité.

En tant qu'assistant(e) maternel(le) agréé(e), **vous vous devez de contrôler que cette vaccination a bien été effectuée**. Vous êtes juridiquement responsable, votre agrément vous étant accordé si les conditions d'accueil garantissent la sécurité, la santé et l'épanouissement des enfants.

Aussi, la preuve de ces vaccinations à jour doit être fournie par tout parent employeur et doit faire partie des documents annexés au contrat de travail :

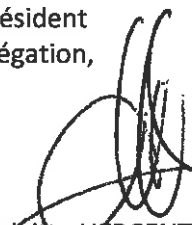
- Les pages de vaccination du carnet de santé
- OU un certificat médical attestant de la réalisation des vaccins

**Si l'enfant n'est pas à jour de ses vaccinations, seule une admission provisoire est possible.** Elle ne pourra être maintenue au-delà de trois mois. C'est pourquoi vous devrez jusqu'aux 18 mois de l'enfant puis éventuellement à ses six ans, vous assurer que ses vaccins sont bien à jour. En cas de retard pris dans le calendrier vaccinal, vous informerez les parents qu'ils ont trois mois pour le rattraper. Au-delà de ce délai, l'accueil de l'enfant ne sera plus possible et **vous devrez rompre le contrat**. Si les parents sont réticents et refusent les vaccins, **il convient de ne pas démarrer l'accueil de l'enfant**.

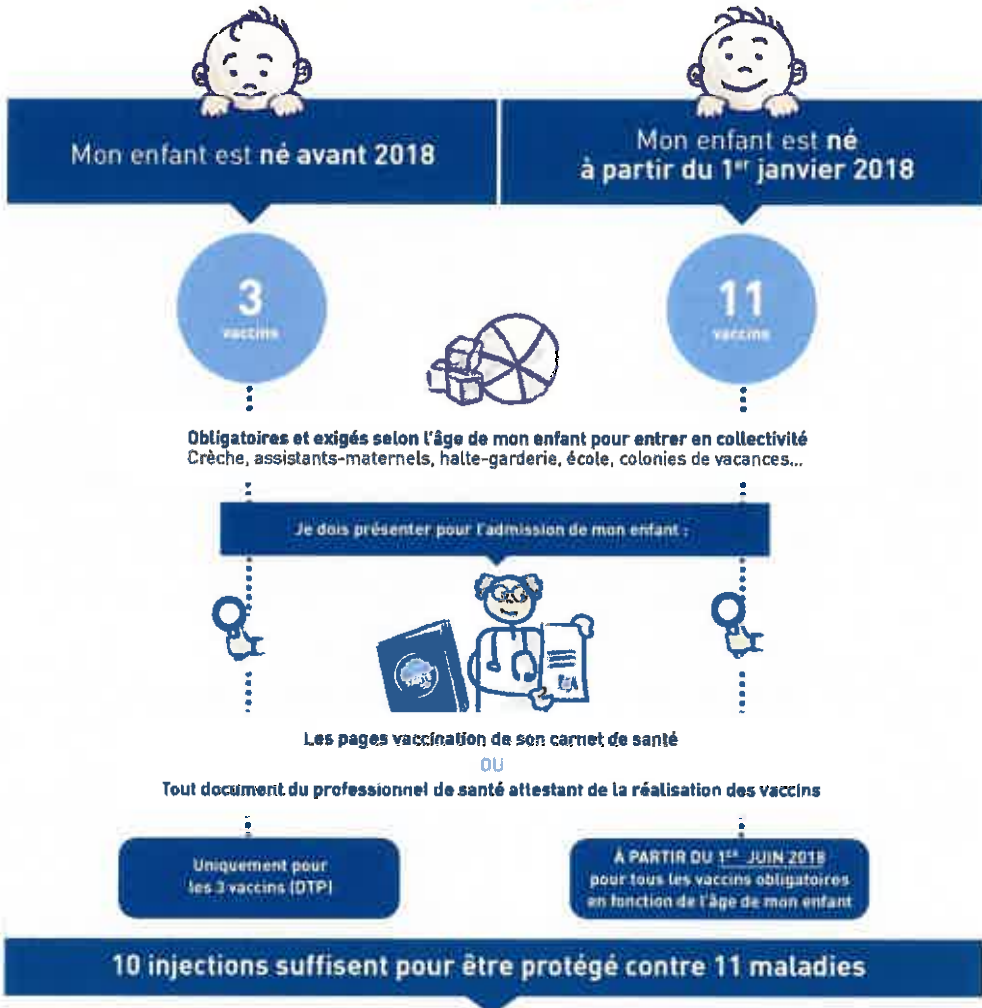
En cas de difficultés rencontrées, les services de PMI du département demeurent à votre disposition, pour vous accompagner dans cette démarche de contrôle et d'information aux parents.

Le 27 août 2018

Pour le Président  
Et par délégation,

  
Docteur Brigitte ~~MERCANT~~ SALANIÉ  
Médecin Départemental de Protection  
Maternelle et Infantile

# #vaccinsobligatoires Qu'est-ce qui change ?



Vaccination contre	Age approprié					
	2 ans	4 ans	6 ans	11 ans	12-13 ans	18 ans
Diphthérie, Tétanos, Poliovirus, Coqueluche, Haemophilus influenzae de type b, Hépatite B	1 <sup>ère</sup> dose	2 <sup>ème</sup> dose		3 <sup>ème</sup> dose		
Pneumocoque	1 <sup>ère</sup> dose	2 <sup>ème</sup> dose		3 <sup>ème</sup> dose		
Méningocoque C			1 <sup>ère</sup> dose		2 <sup>ème</sup> dose	
Rougeole, Oreillons, Rubéole					1 <sup>ère</sup> dose	2 <sup>ème</sup> dose

# Cas n° 1 : enfant né avant le 1<sup>er</sup> janvier 2018

**Antoine CLEMENT** 31/12/2017

Vérifier les noms, acronymes et date de naissance

**Vaccination antituberculeuse - B.C.G.**

Signature et date de naissance de l'administrateur (page 2 page 3)

**Vaccination contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite, la coqueluche (pertussis) et Haemophilus influenzae b\* - Rappels**

Signature et date de naissance de l'administrateur (page 2 page 3)

**11 mois**

- DT Polio
- Revaxis\*
- Infanrix Tétravac acellulaire
- Infanrix Quinta
- Pentavac
- Hexavac
- Hexyon

**(Ou 2, 3 et 4 mois avec rappel à 18 mois)**

Signature et date de naissance de l'administrateur (page 2 page 3)

**2 mois**

**4 mois**

- DT Polio
- Revaxis\*
- Infanrix Tétravac acellulaire
- Infanrix Quinta
- Pentavac
- Hexavac
- Hexyon

Signature et date de naissance de l'administrateur (page 2 page 3)

Les vaccinations contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite et la tuberculose (BCG) sont obligatoires. Le certificat de vaccination sera versé directement au Centre de votre enfant dans une enveloppe scellée, visible...

La photo sur le verso de cette page a valeur de certificat de vaccination.

**Antoine CLEMENT** 31/12/2017

Vérifier les noms, acronymes et date de naissance

**Vaccination contre les infections invasives à pneumocoque**

Signature et date de naissance de l'administrateur (page 2 page 3)

**non obligatoire**

**Vaccinations associées contre la rougeole, les oreillons et la rubéole\***

Signature et date de naissance de l'administrateur (page 2 page 3)

**non obligatoire**

**Autres vaccinations**

Signature et date de naissance de l'administrateur (page 2 page 3)

**non obligatoire**

**Vaccination contre l'hépatite B\***

Signature et date de naissance de l'administrateur (page 2 page 3)

**non obligatoire**

**Demander cependant une photocopie de ces pages**

Signature et date de naissance de l'administrateur (page 2 page 3)

**Cas n° 2 : enfant né après le 1<sup>er</sup> janvier 2018 et ayant un carnet de santé « ancien modèle »**

**Barnabé CLEMENT** 01/01/2018

Vérifier les noms, prénoms et date de naissance:

**Vaccination antituberculeuse : B.C.G.**

Date	Mois	Année	Signature et identification de son titulaire (prénom, nom)
1979			

**Vaccination contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite, la coqueluche (pertussis), l'Haemophilus influenzae b\*\***

Date	Mois	Année	Signature et identification de son titulaire (prénom, nom)
	11		

**11 mois** } **Infanrix HEXA ou Hexyon ou Vaxélys**

**Vaccination contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite, la coqueluche (pertussis), l'Haemophilus influenzae b\*\***

Date	Mois	Année	Signature et identification de son titulaire (prénom, nom)
	2		
	4		

**2 mois** } **Infanrix HEXA ou Hexyon ou Vaxélys**

**4 mois** }

Les vaccinations contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite et la tuberculose (BCG) sont obligatoires. Le certificat de vaccination sera tenu à disposition de l'infirmière de votre cabinet dans une collectivité (école, crèche...).

Le pharmacien de votre double page a mis en place le certificat de vaccination.

**Barnabé CLEMENT** 01/01/2018

Vérifier les noms, prénoms et date de naissance:

**Vaccination contre les infections invasives à pneumocoque**

Date	Mois	Année	Signature et identification de son titulaire (prénom, nom)
	2		
	4		
	11		

**2 mois** } **Prévenar 13**

**4 mois** }

**11 mois** }

**Vaccination contre l'hépatite B\***

Date	Mois	Année	Signature et identification de son titulaire (prénom, nom)
	2		
	4		
	11		

**2 mois** } **Infanrix HEXA ou Hexyon ou Vaxélys**

**4 mois** }

**11 mois** }

**Vaccinations associées contre la rougeole, les oreillons et la rubéole\***

Date	Mois	Année	Signature et identification de son titulaire (prénom, nom)
	12		
	18		

**12 mois** } **Priorix ou M-M-R Vax Pro**

**18 mois** }

**Autres vaccinations**

Date	Mois	Année	Signature et identification de son titulaire (prénom, nom)
	5		
	12		

**5 mois** } **Neisvac ou Menjugate ou Méningitec**

**12 mois** }

**Cas n° 3 : enfant né après le 1<sup>er</sup> janvier 2018 et ayant un carnet de santé « nouveau modèle »**

Vérifier les nom, prénom et date de naissance

**CLEMENT Barnabé** né(e) le **01/01/2018**

**Vaccinations obligatoires**

Assistance contre la diphtérie, le tétanos, le coqueluche, la poliomyélite, la coqueluche, la rubéole, les infections à Haemophilus influenzae B et l'Epstein-Barr

Mois	Mois	Mois	Appellation commerciale du vaccin
2 mois	} Insfranrix HEXA ou Hexyon ou Vaxelis		
4 mois			
11 mois			

Titre pour l'entrée en France et pour les voyages en pays à risque de poliomyélite

Assistance contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche

Mois	Mois	Mois	Appellation commerciale du vaccin
2 mois	} Prévenar 13		
4 mois			
11 mois			

Assistance contre les infections respiratoires à Haemophilus influenzae B

Mois	Mois	Appellation commerciale du vaccin
5 mois	} NaviVac ou Menjugate ou Méningitec	
12 mois		

**CLEMENT Barnabé** né(e) le **01/01/2018**

Assistance contre le programme de maladies à haut risque

Mois	Mois	Mois	Appellation commerciale du vaccin
12 mois	} Priorix ou M-M-R Vax Pro		
18 mois			

Assistance contre les infections respiratoires à Haemophilus influenzae B

Mois	Mois	Mois	Appellation commerciale du vaccin

Vaccinations recommandées

Assistance contre le diabète sucré et l'obésité

Mois	Mois	Mois	Mois	Appellation commerciale du vaccin

Vaccinations recommandées (2012)

Mois	Mois	Mois	Appellation commerciale du vaccin