



Madame, Monsieur,

Dans le cadre de votre arrivée au CHU de Toulouse, nous vous demandons de bien vouloir prendre rendez-vous auprès d'un **médecin agréé** (liste disponible sur Internet) pour une **visite médicale obligatoire d'aptitude à la fonction publique hospitalière** (certificat médical à faire compléter ci-joint).

**NB** : **avant cette visite médicale obligatoire, nous vous recommandons de consulter votre médecin traitant** pour obtenir les données médicales et éventuellement réaliser les bilans biologiques demandés ci-dessous.

Pour le médecin agréé, vous devrez fournir les preuves des **vaccinations OBLIGATOIRES** suivantes :  
*Art. L3111-4 du Code de la santé publique et loi n°2021-1040 du 05/08/2021 relative à la gestion de la crise sanitaire*

- **Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite** pour toutes les professions.
- **COVID-19** pour toutes les professions.
- **Immunisation contre l'hépatite B** pour les professions susceptibles de présenter une exposition à des agents biologiques à l'occasion du contact avec des patients, avec le corps de personnes décédées, ou avec des produits biologiques soit directement, soit indirectement (manipulation et transport de dispositifs médicaux, de prélèvements biologiques, de linge ou de déchets d'activité de soins à risque infectieux).  
*Exemple : médecins, chirurgiens-dentistes, sage femmes, infirmiers(ères), biologistes, laborantins(ines), préleveurs(euses), pharmaciens, aide soignants, ambulanciers, manipulateurs radiologie, kinésithérapeutes, pédicures, agent de service hospitalier, agent de blanchisserie...*

Par ailleurs, vous devrez vous munir des documents suivants :

- **Sérologie hépatite B OBLIGATOIRE** (Ac anti-HBs, Ag HBs, Ac anti-HBc), même ancienne si elle atteste de votre immunité. *Arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes mentionnées à l'article L. 3111-4 du code de la santé publique*
- **Carnet de santé** et/ou de vaccination.

#### ATTENTION

*Dans les mois suivants votre embauche, vous serez convoqué(e) en **visite auprès du service de santé au travail du personnel hospitalier** afin d'établir votre aptitude au poste de travail ainsi que pour vous sensibiliser aux risques professionnels auxquels vous serez exposés.*

*Par conséquent, **veuillez conserver précieusement l'ensemble des données médicales exigées ci-dessus**, elles vous seront demandées par le médecin du travail ou l'infirmier(ère) en santé au travail lors de la consultation.*



**DOCUMENT à ADRESSER**

**Direction des Affaires Médicales**

CHU de Toulouse - Hôtel-Dieu Saint-Jacques

2 rue Viguerie

TSA 80035

31059 Toulouse cedex 9

**CERTIFICAT MÉDICAL D'APTITUDE A LA FONCTION  
ÉTABLI PAR UN MEDECIN AGRÉÉ**

*Décret n°88-386 du 19 avril 1988 relatif aux conditions d'aptitude physique et aux congés de maladie des agents de la fonction publique hospitalière*

Je soussigné, Docteur .....

Qualité du signataire :

Médecin agréé par l'administration

Praticien hospitalier (*spécifier l'hôpital d'exercice*)

Praticien enseignant et hospitalier (*spécifier l'hôpital d'exercice*)

Exerçant au centre hospitalier de .....

**Certifie que** Madame - Monsieur (*razer la mention inutile*)

Nom patronymique .....

Nom marital.....

Prénom(s) .....

Né(e) le ..... à .....

- Remplit les conditions d'aptitude physique et mentale pour l'exercice des fonctions hospitalières.
- Remplit les conditions d'immunisation obligatoires contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite et la COVID-19.
- Est immunisé(e) contre l'hépatite B (uniquement pour les professions susceptibles de présenter une exposition à des agents biologiques).

Fait à .....

Le .....

*Cachet et Signature du médecin*