



Chère Consœur, cher Confrère,

Votre patient(e) est candidat(e) à un agrément d'assistant(e) familial(e).

Conformément à la réglementation en vigueur, il (elle) doit passer un examen médical qui a pour objet de vérifier que son état de santé lui permet d'accueillir habituellement des mineurs (art. R 421-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles). Il (elle) doit joindre au formulaire de demande d'agrément ou de renouvellement d'agrément, un certificat médical d'aptitude.

Cet examen médical est important, la qualité et la continuité de l'accueil de l'enfant représentant des conditions essentielles à son bon développement.

➔ Le contenu de cet examen est fixé par arrêté du 28 octobre 1992 fixant les conditions de l'examen médical obligatoire en vue de l'agrément des assistants maternels et familiaux :

- l'examen médical préalable à l'agrément d'assistant(e) familial(e) vise à s'assurer que l'intéressé(e) n'est atteint(e) d'aucune affection physique ou mentale incompatible avec l'exercice de ses fonctions,
- l'examen médical comprendra nécessairement le contrôle des vaccinations et la recherche de signes évocateurs de la tuberculose,
- dans le cas où le calendrier vaccinal n'aurait pas été respecté, la mise à jour sera effectuée.

➔ Il est important également qu'une information sur les vaccinations recommandées puisse être donnée lors de cet examen :

- la vaccination contre la coqueluche, dont un rappel à l'âge adulte, est fortement recommandée pour toute personne s'occupant de nourrissons trop jeunes pour avoir reçu les 3 doses de vaccin anticoquelucheux,
- la vaccination rougeole est fortement recommandée : toute personne née avant 1980 devrait avoir reçu au moins 1 dose de vaccin trivalent Rougeole-Oreillons-Rubéole, toute personne née après 1980 devrait avoir reçu 2 doses de vaccin trivalent,
- la vaccination contre l'hépatite B est recommandée pour les assistants familiaux (arrêté du 15 mars 1991 fixant la liste des établissements ou organismes publics ou privés de prévention ou de soins dans lesquels le personnel exposé doit être vacciné, modifié par l'arrêté du 29 mars 2005).

A l'issue de cet examen, le certificat médical d'aptitude joint sera à renseigner. Ce document sera intégré au dossier administratif de demande d'agrément ou de renouvellement d'agrément.

En vous remerciant de l'attention que vous porterez à ce courrier, je vous adresse mes salutations confraternelles.

Le Médecin Départemental de PMI
Docteur Isabelle LENFANT

Certificat médical d'aptitude

Préalable à l'agrément ou au renouvellement d'agrément d'assistant(e) familial(e)

A joindre au dossier de demande d'agrément

Je soussigné, Docteur.....

Certifie avoir examiné ce jour :

M., Mme :

Prénom :

Nom de jeune fille :

Né(e) le

Candidat(e) à l'agrément d'assistant(e) familial(e) /au renouvellement de cet agrément (1)

Conformément à l'arrêté du 28 octobre 1992 fixant les conditions de l'examen médical obligatoire en vue de l'agrément des assistants maternels et familiaux :

- je n'ai pas décelé au cours de cet examen d'affection physique ou mentale contre-indiquant l'exercice de cette profession ;
- la mise à jour des vaccinations et la recherche de signes évocateurs de tuberculose ont été réalisés.

L'état de santé de l'intéressé(e) :

- Lui permet (1)
- Ne lui permet pas (1)

D'accueillir habituellement des mineurs, en ce que cela comporte :

- Capacité à se mouvoir aisément pour assurer tous les gestes de la vie quotidienne liés à l'accueil d'enfants, à porter les enfants et à s'en occuper.
- Absence de pathologie physique et mentale, sachant que l'accueil doit garantir la santé, la sécurité et l'épanouissement de l'enfant.

Fait à

Le ... /... /....

Signature et cachet du médecin

Certificat fait à la demande de l'intéressé(e) et remis en main propre pour faire valoir ce que de droit.

(1) Rayer la mention inutile