

Institut supérieur privé des sciences paramédicales

---

**CERTIFICAT MEDICAL D'APTITUDE**

**AUX ETUDES SUPERIEURES EN SCIENCES PARAMEDICALES**

***A faire remplir et signer par votre médecin***

Je soussigné(e) docteur (Prénom, Nom) \_\_\_\_\_

Médecin de la santé publique à \_\_\_\_\_

Certifie avoir examiné (Prénom, Nom) \_\_\_\_\_ Né(e) le \_\_\_\_\_

Et déclare qu'il (elle) est<sup>(\*)</sup> \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Signature et cachet

---

<sup>(\*)</sup> Ajouter «**apte**» ou «**inapte**» à l'exercice de la profession en sciences paramédicales

**N.B** : Prière tenir compte de la liste des inaptitudes à la profession en sciences paramédicales mentionnée au verso du présent formulaire.

## **LES INAPTITUDES A L'EXERCICE DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES**

### **1) L'INAPTITUDE PEUT ÊTRE PRONONCÉE APRES CONSTATATION DE L'UNE DES AFFECTIONS SUIVANTES:**

- 1-1** Soit une affection contagieuse chronique.
- 1-2** Soit une affection non contagieuse, mais susceptible de durer et d'évoluer vers l'aggravation entraînant une diminution importante de la capacité physique ou psychique.

### **2) LISTE DES INAPTITUDES (A TITRE INDICATIF)**

#### **2-1 Troubles de l'appareil de locomotion:**

- Les déviations permanentes du rachis entraînant une difformité notable, une diminution de la capacité thoracique et une gêne fonctionnelle respiratoire.
- Les malformations osseuses congénitales ou acquises et les atrophies musculaires importantes susceptibles d'entraver l'accomplissement des tâches usuelles.

#### **2-2 Affections contagieuses et ou chroniques telles que :**

- La tuberculose
- Le Sida
- L'asthme grave
- L'eczéma grave
- Les cardiopathies ou néphropathies graves
- L'hypertension artérielle sévère
- Les affections nerveuses graves et états psychonévropathiques

#### **2-3 Troubles oculaires:**

- Baisse importante de l'acuité visuelle
- Daltonisme

#### **2-4 Troubles O.R.L.:**

- Surdité grave sans appareillage