

SAVOIR

Les vaccins vous aideront, vous et votre famille, à rester en bonne santé.

Renseignez-vous, dans votre centre de soins – ou auprès de votre médecin – pour savoir quels sont les vaccins dont vous avez besoin.



Antigène	Antécédents	Précautions	Exclusion
BCG *	1 dose		Exclusion VIH
Hépatite B *	3-4 doses (voir note pour les programmes)	3 doses pour adultes à haut risque et pas secondaires	Contre-indication absolue en cas de réaction allergique à l'un des composants (sauf hépatite B)
Polio *	3-4 doses (voir note pour les programmes)		Contre-indication absolue en cas de réaction allergique à l'un des composants (sauf polio)
DTC *	3 doses	Rappel (RT) (voir note)	Rappel (RT) (voir note)
Hémophilus Influenzae type b *	Option 1 3 doses, avec DTC		
Pneumocoque (Conjugué) *	Option 1 2 doses, avec DTC		
Rougeole *	2 doses avant 6 mois d'âge, Rappel à 12 mois d'âge		
Rubéole *	1 dose (voir note)	1 dose (adjuvantée) après la naissance et avant le mariage	
VPH **		3 doses (jeunes filles)	

VÉRIFIER

Vérifiez régulièrement que vous et votre famille êtes correctement vaccinés.

NOM COMPLET :		NO D'IDENTIFICATION :		DATE DE NAISSANCE :		
NOM DE LA MÈRE :						
INFORMATIONS POUR LE CONTACT :						
REMARQUES D'ORDRE MÉDICAL (ALLERGIES CONNUES, RÉACTIONS AUX VACCINS, ANTÉCÉDENTS IMPORTANTS) :						
CALENDRIER	ANTIGÈNE	NUMÉRO DE LA DOSE	DATE D'ADMINISTRATION	TYPE DE VACCIN ET NUMÉRO DE LOT	PROFESSEUR/INFORMANT LA VACCINATION	LIEU DE LA VACCINATION
À la naissance	Hépatite B (Hep B)					
	Bacille Calmette-Guérin (BCG)					
	Vaccin antipoliomyélique oral (VPO)					
	Diphthérie, tétanus, coqueluche (DTC)					
À 2 mois	Hémophilus Influenzae (Hib)					
	Hépatite B (Hep B)					
	Vaccin antipoliomyélique oral (VPO)					
	Pneumocoque (VPC)					
À 4 mois	Botulisme					
	Diphthérie, tétanus, coqueluche (DTC)					
	Hémophilus Influenzae (Hib)					
	Vaccin antipoliomyélique oral (VPO)					
À 6 mois	Pneumocoque (VPC)					
	Botulisme					
	Vaccin antipoliomyélique injectable (VPI)					
	Diphthérie, tétanus, coqueluche (DTC)					
À 9 mois	Hémophilus Influenzae (Hib)					
	Hépatite B (Hep B)					
	Oral Poliovirus (OPV)					
	Pneumocoque (VPC)					
À 12 mois	Botulisme					
	Rougeole, varicelle, rubéole (ROR)					
	Vaccin antipoliomyélique oral (VPO)					
	Rougeole, varicelle, rubéole (ROR)					
À 15 mois	Diphthérie, tétanus, coqueluche (DTC)					
	Vaccin antipoliomyélique oral (VPO)					

PROTÉGER

Protégez-vous ainsi que votre famille : faites-vous vacciner au bon moment.

