

Calendrier Vaccinal

Etiquette patient	Date
<p>DT polyo : Fait oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> A faire (y compris rappel) oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Recommandations : obligatoire, à faire dans l'enfance, rappel tous les 10 ans chez l'adulte</p>	
<p>Coqueluche : Fait oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> A faire (y compris rappel) oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Recommandations : non obligatoire, à faire dans l'enfance, rappel à 11 – 13 ans, puis rappel chez l'adulte en cas de contact avec des nourrissons.</p>	
<p>Fièvre jaune : Fait oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> A faire (y compris rappel) oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Recommandations : obligatoire en zone d'endémie seulement (1 dose).</p>	
<p>Grippe : Fait oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> A faire (y compris rappel) oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Recommandations : non obligatoire mais recommandé en cas d'immunosuppression, rappel tous les ans.</p>	
<p>Hépatite B : Fait oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> A faire (y compris rappel) oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Recommandations : non obligatoire, recommandé en cas de situation à risque. Rappel non obligatoire sauf en cas d'immunosuppression et de taux d'Ac anti-HBS insuffisants après avis d'expert.</p>	
<p>HPV : Fait oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> A faire (y compris rappel) oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Recommandations : non obligatoire, recommandées chez toutes les jeunes filles de moins de 14 ans, chez les jeunes filles entre 15 et 23 ans en l'absence de relation sexuelle, plus tard dans l'année suivant le premier rapport sexuel, pas de rappel</p>	
<p>Pneumocoque : Fait oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> A faire (y compris rappel) oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Recommandations : non obligatoire, recommandées en cas d'immunosuppression, rappel tous les 5 ans.</p>	
<p>ROR : Fait oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Recommandations : non obligatoire, pas de rappel.</p>	
<p>BCG : Fait oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Recommandations : non obligatoire, pas de rappel</p>	