# **VACCINS**

Prenez vos vaccins pour rester en bonne santé

Les vaccins sont des injections qui vous protègent contre la maladie

# POURQUOI AI-JE BESOIN DE VACCINS ?

Aux États-Unis, de nombreuses anomalies qui auparavant rendaient les gens très malades sont en train de disparaître. L'une des principales raisons est l'utilisation de vaccins. Les vaccins permettent de prévenir les maladies qui peuvent être transmises d'une personne à l'autre. Lorsque vous vous faites vacciner comme il se doit, vous vous protégez ainsi que vos proches de la maladie.

#### **COMMENT FONCTIONNENT LES VACCINS?**

Un vaccin est fabriqué à partir du même virus (également appelé germe) générateur de la maladie. Le germe utilisé pour fabriquer le vaccin est soit « mort », soit faible. Il ne vous rendra pas malade. Au contraire, il permettra à votre corps de combattre les germes et les maladies qu'il provoque.

#### **QUI A BESOIN DE VACCINS?**













### Y A-T-IL DES EFFETS SECONDAIRES?

Certaines personnes ne présentent que des effets secondaires mineurs après avoir reçu leurs vaccins. Ceux-ci devraient disparaître après un jour ou deux.









Certaines personnes présentent de rares effets secondaires néfastes après avoir reçu leurs vaccins. La plupart du temps, ils interviennent quelques minutes ou quelques heures après la vaccination.









Difficulté à respirer

Etourdissements Eruption cutanée / Démangeaisons Gonflement de la gorge

## QUELS SONT LES VACCINS DONT J'AI BESOIN?

Le tableau au verso montre les vaccins exigés pour les adultes et les enfants. Les adultes n'ayant pas reçu toutes les doses dans leur enfance peuvent avoir besoin de plus de vaccins. Parlez-en à votre médecin pour savoir de quels vaccins vous avez besoin.

Pour plus d'informations, visitez : www.vaccines.gov

Nom de mon médecin :

Numéro de téléphone de mon médecin :



## Prenez vos vaccins pour rester en bonne santé

Consultez votre médecin pour vos bilans de santé et prenez tous les nouveaux vaccins qu'il vous faux.

Les vaccins marqués ci-dessous sont néc	essaires pour			
1	•	(Nom)	(Âge)	
Votre prochaine visite est prévue pour le :			(matin / après-midi)_	
(D	ate) (	heure)		(Date de naissance)

Les vaccins		Qui en a besoin ?				
dont vous avez besoin	Nom du vaccin  Enfants*  Enfants  Adultes  Quelle maladie le vac		Quelle maladie le vaccin permet-il de prévenir ?	Effets secondaires		
					Diphtérie	Fièvre, maux de gorge et frissons
ou			X		Tétanos	Crampes musculaires douloureuses et difficulté à respirer ou à avaler
	Td/Tdap				Coqueluche	Toux sévère et difficulté à respirer, à manger et à boire
	Grippe		X		Grippe	Infection nasale, de la gorge et des poumons
	НерА		X		Hépatite A	Maladie du foie
	НерВ		X		Hépatite B	Maladie du foie
	Hib		X		Haemophilus influenza de type b	Infection de la membrane qui entoure le cerveau et la moelle épinière
_	Papillomavirus		X		Cancer du col de l'utérus	Type de cancer chez les femmes
	humain				Verrues génitales	Maladie susceptible de se propager par le biais des rapports sexuels
	Vaccin Salk inactivé	X			Polio	Corps qui n'est pas capable de se déplacer ou parfois même de respirer
	MCV4		X		Méningocoque	Infection de la membrane qui entoure le cerveau et la moelle épinière
			X		Rougeole	Fièvre, éruption cutanée, écoulement nasal et toux
MMR	MMR				Oreillons	Fièvre, maux de tête et gonflement de la partie de la bouche qui produit la salive
					Rubéole	Fièvre, gonflement des ganglions, et éruptions cutanées
	Vaccin antipneumococcique conjugué		X		Antipneumococcique	Infection des poumons
	RV	X			Rotavirus	Fièvre, vomissements et diarrhée
	Varicelle				Varicelle	Éruptions cutanées avec démangeaisons sur tout le corps
	Zona			X	Zona	Éruptions cutanées et ampoules douloureuses

<sup>\*</sup> Enfants âgés de 0 à 18

Protégez-vous et vos proches de la maladie. Prenez vos vaccins.

