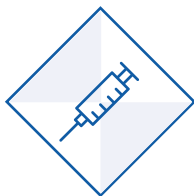
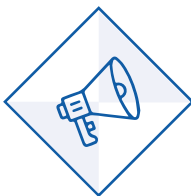


PASSEPORT



Santé, Prévention et Vaccination

Health, Prevention
and Vaccination

Identité Identity

Important Important



NOM / NAME :
PRÉNOM / FIRSTNAME :



DATE DE NAISSANCE / DATE OF BIRTH :



NATIONALITÉ / NATIONALITY :



TÉLÉPHONE / PHONE :



TERRAIN ALLERGIQUE / ALLERGIC TERRAIN :

.....
.....

**CE DOCUMENT EST IMPORTANT,
PRENEZ LE EN PHOTO**

**THIS DOCUMENT IS IMPORTANT,
TAKE A PICTURE OF IT**



Ce document est personnel. Il regroupe les informations importantes concernant votre santé. Pensez à toujours l'avoir sur vous.



This document is personal. It contains important information about your health. Remember to always have it with you.



Este documento es personal. Contiene información importante sobre su salud. Acuérdate de llevarlo siempre contigo.



كيتحص لوح مهم تاملول عم عمجي هن! . ةيصوص قق يثول هذ
كل نوكي نأ امئاد ركذت



Ky dokument është personal. Ai bashkon informacione të rëndësishme për shëndetin tuaj. Mos harroni ta keni gjithmonë me vete.



Этот документ является личным. Он объединяет важную информацию о вашем здоровье. Не забывайте всегда иметь его при себе.



امش یحیحص مهم تاملول عم مامت مک تسا یصوص دنس نی
ار نأ مشیمه مک دیشاب متشاد دای هب . دنکیم یروأ عمج ار
دیشاب متشاد دوخ اب

Sérologies de dépistages

Screening serologies

TYPE DE DÉPISTAGE	DATE DE RÉALISATION	LIEU / SIGNATURE CACHET	ORIENTATION
Sérologies VIH, VHC, VHB			
Sérologie Hépatite A			
Sérologie Varicelle			
Sérologie Bilharziose			
Autres			

Antécédents-Traitement-Examen Clinique (Diabète, HTA, Tabac...), Examen Bucco-dentaire

History-Treatment-Clinical examination (Diabetes, HTA, Tobacco...),
Oral examination

TA/Poids/Dextro/BU :

TYPE	DATE	LIEU/SIGNATURE CACHET	ORIENTATION (SI NÉCESSAIRE)

Diphthérie - Tétanos - Poliomyélite - Coqueluche

Diphtheria - Tetanus - Poliomyelitis - Whooping cough



TAKE A PICTURE

Dosage Anticorps antitétanique (taux) :

Date du dosage :/...../.....

VACCIN	DATE	NOM DU VACCIN	NUMÉRO DU LOT	SIGNATURE ET CACHET
Diphthérie - Tétanos Polio - Coqueluche				
Diphthérie - Tétanos Polio - Coqueluche				
Diphthérie - Tétanos Polio - Coqueluche				
Diphthérie - Tétanos Polio - Coqueluche				
Diphthérie - Tétanos Polio - Coqueluche				

Rougeole - Oreillons - Rubéole - Méningite C - HPV

Measles - Mumps - Rubella - Meningitis C - HPV



TAKE A PICTURE

Contre-indication vaccin vivant : OUI / NON

Contraindication live vaccine : YES / NO

VACCIN	DATE	NOM DU VACCIN	NUMÉRO DU LOT	SIGNATURE ET CACHET
Rougeole - Oreillons Rubéole				
Rougeole - Oreillons Rubéole				
Méningite C				
Papillomavirus (HPV)				
Papillomavirus (HPV)				
Papillomavirus (HPV)				

Hépatite B

Hepatitis B



TAKE A PICTURE

VACCIN	DATE	NOM DU VACCIN	NUMÉRO DU LOT	SIGNATURE ET CACHET
Hépatite B				
Hépatite B				
Hépatite B				
Dosage anticorps Anti Hbs :				

Autres vaccinations

Other vaccinations

VACCIN	DATE	NOM DU VACCIN	NUMÉRO DU LOT	SIGNATURE ET CACHET

Dépistage de l'infection tuberculeuse

Screening for tuberculosis infection

Type de test IDR ou IGRA**	Date de réalisation	Lot et date de péremption	Date de lecture	Résultat quantitatif	Signature et cachet	Orientation

Radio-dépistage tuberculose (dont surveillance Primo arrivants pendant 2 ans)

Tuberculosis radio screening (including surveillance of first-time arrivals for 2 years)

Date d'arrivée en France :

TYPE D'EXAMEN	DATE	RÉSULTATS	ORIENTATION	SIGNATURE ET CACHET
Radiographie Thoracique				
Contrôle à 1 an				
Contrôle à 2 ans				

PASSEPORT



Santé, Prévention et Vaccination

Health, Prevention and Vaccination

La conception de cet outil a été réalisée par les structures partenaires de prévention de Toulouse :

CDV CLAT 31 Hôpital Joseph Ducuing,
PASS/ CHU Toulouse, CEGIDD CHU Toulouse,
OFII Toulouse, CES/CPAM Toulouse, SIMPSS Toulouse,
Centre de Vaccination Mairie de Toulouse