

Vaccin ROR

C'est un **vaccin de virus vivants atténués** qui est administré par voie sous-cutanée pour prévenir trois maladies causées par des virus: la rougeole, la rubéole et la parotidite (ou oreillons).

La **rougeole** est une maladie infectieuse très contagieuse qui peut être très grave chez les enfants et chez les adultes. Des complications peuvent se présenter telles que: otite, pneumonie ou encéphalite.

La **rubéole**, également connue comme la roséole, est habituellement légère et elle peut passer inaperçue. En revanche, lorsqu'elle est soufferte par une femme enceinte, elle est dangereuse pour le fœtus, qui peut souffrir le syndrome de la rubéole congénitale pouvant toucher tous ses organes ou encore donner lieu à un accouchement prématuré ou à une mort fœtale.

La **parotidite**, ou oreillons, se caractérise par le gonflement d'une ou plusieurs glandes salivaires, généralement les parotides. Elle est habituellement bénigne mais, quelquefois, des complications peuvent apparaître, la plus fréquente étant chez les garçons adolescents l'orchite (inflammation du testicule) et chez les filles l'oophorite (inflammation de l'ovaire).

En Catalogne, une dose est administrée d'une manière systématique à l'âge de 12 mois et une deuxième dose à l'école à l'âge de 4 ans. Les adultes, surtout les femmes en âge fertile, devraient recevoir deux doses avec un intervalle minimum entre celles-ci de quatre semaines.

Effets adverses du vaccin

Dans la plupart des cas, le vaccin ne produit aucun type de réaction. Quelquefois des problèmes mineurs peuvent se produire tels que douleur et rougeur à l'endroit de la ponction, fièvre ou une éruption que disparaît

au bout de quelques jours. Si vous êtes une femme en âge fertile, il faut savoir que vous ne pouvez pas être vaccinée si vous êtes enceinte et que vous ne **pouvez pas tomber enceinte pendant le mois qui suit** celui de l'administration du vaccin car votre enfant pourrait subir des malformations. **L'acceptation de votre part de cette condition est importante.**

Consentement informé

J'ai été informée des risques que comporte le vaccin de la rubéole. Je déclare ne pas être actuellement enceinte et je m'engage à prendre les mesures de contraception nécessaires pendant la période d'un mois après l'administration du vaccin ROR. J'assume également toute la responsabilité si cette grossesse se produisait.

Nom de la patiente:

C.N.I.:

Nom du/de la professionnelle qui réalise la vaccination:

Centre de vaccination:

Date de vaccination:

OUI, j'autorise que le vaccin ROR me soit administré.

NON, je n'autorise pas que le vaccin ROR me soit administré.

Signature
du/de la professionnelle

Signature
de la patiente