

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

VACCINATION CONTRE LA GRIPPE – SAISON 2016

Merci de compléter votre réservation et la retourner par courriel à corpo@physimed.com ou par télécopieur au 514 747-0655.
 Nous communiquerons avec vous par la suite pour déterminer l'horaire à prévoir en fonction du nombre de participants.

Nom de l'entreprise : _____ Date de la réservation : _____

Adresse de facturation : _____ Ville : _____ Code postal : _____

Nom de la personne responsable : _____ Titre : _____

Courriel : _____ Tél. : _____ Téléc. : _____

Site de vaccination : _____

Site de vaccination : _____

Prix par unité des vaccins disponibles

Quantité de vaccins totale	Fluviral (trivalent- multi-dose)	FluLaval Tetra (quadrivalent- multi-dose)	Influvac (trivalent-seringue pré remplie)
Moins de 20 vaccins	18,00 \$	22,00 \$	21,00 \$
20 – 99 vaccins	15,00 \$	19,00 \$	18,00 \$
100 – 299 vaccins	13,00 \$	17,00 \$	16,00 \$
300 – 499 vaccins	12,00 \$	16,00 \$	15,00 \$
500 vaccins et plus	Disponible sur demande		

* Les prix pour les autres régions seront disponibles sur demande.

Honoraires professionnels pour service infirmier

* applicable lors de l'achat de vaccins

Région de Montréal	Prix
Honoraire et temps de transport	50 \$/heure
Région de Québec	Prix
Honoraire et temps de transport	60 \$/heure
Kilométrage Mtl et Qc	Prix
Frais de kilométrage (rayon > 15 km)	0,55 \$/km

Vaccin(s) disponible(s)	Quantité de vaccins	Service infirmier	Choix de dates pour la clinique : (de la mi-octobre à décembre)		
Fluviral multi dose 5ml (trivalent)	_____	OUI <input type="checkbox"/>	1 ^{er} _____ AM /PM JJ/MM	2 ^e _____ AM /PM JJ/MM	3 ^e _____ AM /PM JJ/MM
FluLaval Tetra multi dose 5ml (quadrivalent)	_____		1 ^{er} _____ AM /PM JJ/MM	2 ^e _____ AM /PM JJ/MM	3 ^e _____ AM /PM JJ/MM
Influvac* seringue pré remplie avec aiguille 0,5ml (trivalent) *18 ans et plus seulement	_____	NON <input type="checkbox"/>	1 ^{er} _____ AM /PM JJ/MM	2 ^e _____ AM /PM JJ/MM	3 ^e _____ AM /PM JJ/MM

Rendez-vous en ligne pour vos employés? OUI (faire parvenir logo en format pdf pour identification de votre entreprise) NON

Information sur les vaccins antigrippaux 2016

Voici les vaccins antigrippaux qui seront utilisés cette saison :

- Fluviral (trivalent) DIN # 02420686
- Influvac (trivalent) DIN # 02269562
- FluLaval-Tetra DIN # 02420783

Pour la prochaine saison, le vaccin trivalent contient les trois souches suivantes :

- A/California/7/20009 (H1N1)
- A/Hong Kong/4801/2014 (H3N2)
- B/Brisbane/60/2008

Le quadrivalent contient, quant à lui, une souche supplémentaire, soit :

- B/Phuket/3073/2013

Posologie recommandée en fonction de l'âge

Groupe d'âge	Dose	Nombre de dose
6 à 35 mois	0,5 ml	1 ou 2 *
3 à 8 ans	0,5 ml	1 ou 2 *
9 ans ou plus	0,5 ml	1

* Pour les enfants âgés de moins de 9 ans, deux doses de vaccin sont requises à l'intervalle d'un mois.

Information sur la clinique de vaccination

- L'infirmier (ère) arrive 15 minutes avant l'heure fixée pour préparer son matériel médical.
- L'infirmier (ère) apporte un minimum de 10 vaccins supplémentaires en cas d'ajout lors de la tenue de la clinique de vaccination.
- L'infirmier (ère) administre environ 20 vaccins à l'heure, soit 1 à 2 vaccins aux 5 minutes.
- L'infirmier (ère) vérifie le questionnaire de consentement avant l'administration du vaccin qui doit être complété initialement par le patient.
- Chaque personne vaccinée doit demeurer sur place environ 15 minutes après l'administration du vaccin.

Contre-indications

Ces vaccins ne doivent pas être administrés à quiconque présentant des antécédents de réactions allergiques graves aux protéines d'œuf ou à toute composante du vaccin.

Avertissement pour femmes enceintes

Afin d'administrer le vaccin antigrippal aux femmes enceintes ou susceptibles de l'être, l'infirmier (ère) doit **OBLIGATOIUREMENT** obtenir une autorisation médicale de la part de leur médecin, sans quoi, le vaccin ne pourra être administré.

**Pour toutes questions relatives à la campagne de vaccination, veuillez communiquer
avec le service corporatif au 514 747-8088 ou à corpo@physimed.com**

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

VACCINATION CONTRE LA GRIPPE – SAISON 2016

Rôle de Physimed durant la campagne de vaccination

1. Fournir le matériel d'encadrement et promotionnel pour chaque entreprise incluant :

Information transmise à la personne responsable :

- Guide de l'employeur;
- Matériel requis pour la tenue de votre clinique;
- Horaire d'inscription manuel ou service d'inscription en ligne;
- Reçus à utiliser en cas besoin;
- Affiche promotionnelle.

Information à transmettre aux employés :

- Date et lieu de la vaccination;
- Lien pour inscription en ligne (si applicable)
- Fiches de consentement à compléter;
- Effets secondaires possibles au vaccin;
- La grippe : Information et l'importance de la vaccination.

2. Fournir le personnel infirmier qualifié en nombre suffisant;
 3. Préciser le nombre d'employés réellement vaccinés par point de service;
 4. Évaluer la satisfaction des services rendus.

Autres vaccins et tests biométriques (*disponibles sur demande seulement*)

Mise à jour d'autres types de vaccins

Profitez de la tenue d'une clinique de vaccination en milieu de travail pour mettre à jour les vaccins pouvant être recommandés selon le type d'emploi. Le carnet de vaccination des participants est nécessaire afin de mettre à jour le tableau d'immunisation lors de la vaccination.

Activités de promotion de la santé

Profitez de la présence d'un(e) infirmier(ère) en milieu de travail pour évaluer les taux de glycémie (diabète) et de cholestérol ainsi que la tension artérielle et l'indice de la masse corporelle des participants à titre de dépistage. Un résumé des résultats sera remis aux participants.

** Si vous désirez tenir cette activité, le temps moyen de consultation sera d'environ 15 minutes par participant.*

Autres vaccins disponibles	Prix	Quantité	Tests biométriques	Prix	Quantité
<input type="checkbox"/> Twinrix (Hépatites A & B)	75 \$/dose		<input type="checkbox"/> Cholestérol total	10 \$/personne	
<input type="checkbox"/> Avaxim (Hépatite A)	75 \$/dose		<input type="checkbox"/> Glycémie	10 \$/personne	
<input type="checkbox"/> Engerix B (Hépatite B)	50 \$/dose		<input type="checkbox"/> Calcul de l'IMC (indice de masse corporelle)	5 \$/personne	
<input type="checkbox"/> Tétanos	30 \$/dose		<input type="checkbox"/> Pression artérielle	inclus	
<input type="checkbox"/> Pneumovax (personne admissible seulement)	35 \$/dose		<input type="checkbox"/> Carnet de santé personnalisé	inclus	

Politique de commande et d'annulation

Les quantités commandées devront être confirmées 10 jours ouvrables avant la date prévue de la clinique de vaccination. Tous les vaccins administrés vous seront facturés après la tenue de votre clinique de vaccination. Une marge d'erreur maximale est acceptée dans la détermination du nombre de vaccins commandés soit :

- 5 % pour les commandes de 100 vaccins et plus;
- 10 % pour les commandes inférieures à 100 vaccins.

Une annulation de la campagne de vaccination de la part de l'entreprise-cliente à moins de 10 jours ouvrables de la date fixée entraînera la facturation des vaccins initialement commandés et indiqués sur l'entente de service ou la réservation calendrier. Advenant le cas où le fabricant de vaccins ne pouvait respecter son engagement, Physimed serait dans l'obligation d'annuler la campagne de vaccination saisonnière, et ce, sans obligation de sa part.

En signant le formulaire d'inscription, l'entreprise mandate Physimed pour la tenue d'une clinique de vaccination antigrippale pour la saison 2016.

Je _____ affirme avoir pris connaissance du présent document et m'engage à
 (Prénom et Nom)
 respecter les termes et conditions énoncés.

Signature du responsable

Date

(Ce document envoyé par courriel fait foi de votre signature)