CERTIFICAT DE VACCINATION

ALEXION
AstraZeneca Rare Disease

- Ce formulaire doit être rempli et fourni à Alexion avant l'instauration du traitement par SOLIRIS® (eculizumab) tel que demandé par l'Agence européenne des médicaments
- Ceci est **obligatoire** avant toute expédition - **À transmettre immédiatement par fax ou par e-mail**

À : ALEXION	**Télécopieur/courriel : vaccination@alexion.com**	
Nom du prescripteur :		
Hôpital :		**Numéro de téléphone :**
Adresse :		**Numéro de Fax :**
Ville :	**Pays :**	**E-mail :**

INFORMATIONS SUR LE PRODUIT ET L'INDICATION

Le/la patient(e) sera traité(e) avec :

SOLIRIS® (eculizumab)	**Indication**	☐ **HPN** ☐ **MAg**	☐ **SHUa** ☐ **NMOSD**	**Autre :** (précisez)

INFORMATIONS PATIENT

Date de naissance : (MM/AAAA) ___ ___ / ___ ___ ___ ___	Le/la patient(e) doit être inclus(e) dans le registre de la maladie : ☐ **Oui** ☐ **Non**

ENGAGEMENT

Je, soussigné(e), ..., m'engage par la présente à m'assurer ou à confirmer que :

- Je dois remettre et expliquer les éléments d'information SOLIRIS® (notamment la carte de surveillance), au patient ou à ses parents/tuteurs légaux.
  Si vous souhaitez recevoir des exemplaires supplémentaires de ces éléments, merci d'en faire la demande via l'adresse e-mail : **vaccination@alexion.com**
- Je m'assure que le patient a été vacciné contre *Neisseria meningitidis* conformément aux recommandations en vigueur[1] (contre les types sérologiques A, C, Y, W_{135} et B).
  Conformément aux recommandations vaccinales, un rappel est recommandé tous les 5 ans pour la vaccination anti-méningococcique. Veuillez-vous référer aux recommandations vaccinales en vigueur.
- Je prends en compte les recommandations en vigueur[1] et je m'assure que le patient a été vacciné contre *Streptococcus pneumoniae* et *Haemophilus influenzae*.
- Je dois traiter le patient par une antibioprophylaxie appropriée, le cas échéant, conformément aux recommandations en vigueur[1]. Si une antibioprophylaxie est prescrite pendant toute la durée du traitement par SOLIRIS®, elle doit être poursuivie, en cas d'arrêt du traitement, jusqu'à 60 jours après l'arrêt de celui-ci.[1]
- Le/la patient(e) est vacciné(e) contre les infections à méningocoques au moins 2 semaines avant de recevoir le traitement par inhibiteur du complément. Les patients qui commencent le traitement par inhibiteur du complément moins de 2 semaines après avoir reçu un vaccin antiméningococcique recevront un traitement avec des antibiotiques prophylactiques appropriés jusqu'à 2 semaines après la vaccination.

1. Avis du Haut Conseil de la Santé Publique en vigueur disponible sur https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapports

Signature :	**Date :** ___ ___ / ___ ___ / ___ ___ ___ ___ (JJ/MM/AAAA)

- Après validation par ALEXION, le patient se verra attribuer un code d'identification du patient (ID) unique qui vous sera envoyé *via* les coordonnées que vous avez fournies sur ce certificat.

ID du patient (à compléter par Alexion)	

- L'ID du patient **DOIT** être mentionné sur toutes les commandes de médicaments.

Alexion Pharma France traite les données personnelles, conformément à la loi, relatives aux patients recevant SOLIRIS®/ ULTOMIRIS® et aux professionnels de santé impliqués dans leur prise en charge thérapeutique, dans le but de gérer et de réduire le risque lié à l'utilisation de SOLIRIS®/ ULTOMIRIS®.
Ces données personnelles feront référence à la date de naissance du patient (mois et année de naissance uniquement), le type de traitement et les médicaments prescrits liés au certificat de vaccination, tandis que pour les professionnels de santé, nous traitons des données personnelles telles que le nom, l'hôpital lors de la fourniture du Certificat de Vaccination du patient et lorsqu'il est identifié comme le médecin traitant et l'adresse e-mail lors de l'envoi par mail du Certificat de Vaccination. Vous pouvez nous contacter à tout moment pour nous demander quelles données personnelles vous concernant nous traitons, demander que nous corrigions vos données personnelles inexactes, et imposer des restrictions sur notre traitement de vos données personnelles. Si une telle demande place Alexion ou ses filiales en infraction de leurs obligations en vertu des lois, réglementations ou codes de pratique applicables, Alexion pourrait ne pas être en mesure de répondre à votre demande. Pour exercer vos droits veuillez contacter : privacy@alexion.com

VERSION ASTRAZENECA : 2.1 20 JANV. 2023 - FR/SOL-A/0109 - Octobre 2023