

## Identité patient-e :

i Sur l'ensemble du document, cocher la ou les cases correspondantes au cas du patient/de la patiente :

A 65 ans ou plus

Est une femme enceinte

A un IMC de 40 ou plus

Séjourne dans un établissement de soins de suite ou médico-social d'hébergement

Fait partie de l'entourage proche/familial de :

nourrisson de moins de 6 mois à risque (prématurés, déficit immunitaire, pathologie pulmonaire, ...)

personne immuno-déprimée

## Souffre de :

### *Pneumo*

Asthme

BPCO ou autre bronchite chronique

Insuffisance respiratoire chronique obstructive ou restrictive de n'importe quelle étiologie (maladie neuro-musculaire, malformation des voies aériennes, malformation pulmonaire, ...)

Dysplasies broncho-pulmonaires traitées dans les 6 derniers mois par ventilation mécanique / oxygénothérapie / traitement médicamenteux continu

Mucoviscidose

Autre pathologie respiratoire chronique (notamment pouvant être aggravée par une affection grippale)

### *Cardio-vasculaire*

Cardiopathie congénitale (cyanogène ou avec hypertension artérielle pulmonaire ou avec une insuffisance cardiaque)

Insuffisance cardiaque grave

Valvulopathies graves

Troubles du rythme graves avec traitement au long cours

Maladie des coronaires

Antécédent d'AVC

### *Autre*

Affection neurologique ou musculaire grave (myopathie, poliomyélite, myasthénie, ...)

Paraplégies et tétraplégies avec atteinte diaphragmatique

Néphropathies chroniques graves

Syndromes néphrotiques

Drépanocytose

Diabète de type 1 ou de type 2

Déficit immunitaire (hors VIH et personne recevant un traitement régulier par immunoglobulines)

Maladie hépatique chronique

*Si au moins une des cases du document est cochée et que le/la patient-e est majeur-e et ne présente pas d'antécédents de réactions allergiques à la vaccination ou à l'ovalbumine, alors il/elle fait partie des personnes éligibles à la vaccination anti-grippale 2019-2020 par l'IDE via son rôle propre.*