

Dois-je me faire vacciner afin de me protéger de la grippe en raison d'un risque accru de complications ?

1. Présentez-vous un risque accru de complications ?

Avez-vous 65 ans ou plus ? Oui Non

Etes-vous enceinte ou avez-vous accouché au cours des quatre dernières semaines ? Oui Non

Si vous faites le test pour un enfant, est-il né prématurément (né avant la 33^e semaine de grossesse ou d'un poids inférieur à 1500 g à la naissance) et a-t-il entre 6 mois et 2 ans ?* Oui Non

Si vous avez répondu OUI à une ou à plusieurs questions, il serait judicieux de vous faire vacciner.
Consultez votre médecin pour de plus amples informations sur la grippe saisonnière et la vaccination.

2. Souffrez-vous de l'une ou de plusieurs des maladies chroniques suivantes ?

Maladie cardiaque Oui Non
p. ex., maladie coronarienne, insuffisance cardiaque, malformation cardiaque congénitale (= malformation du cœur à la naissance)

Maladie pulmonaire Oui Non
p. ex., asthme bronchique, broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO), bronchite chronique, emphysème, bronchiectasie, fibrose kystique / mucoviscidose, fibrose pulmonaire interstitielle, pneumoconiose, dysplasie broncho-pulmonaire

Troubles métaboliques** Oui Non
p. ex., diabète de type 1 ou 2, obésité morbide (indice de masse corporelle ≥ 40)

Maladie neurologique** Oui Non
p. ex., maladie de Parkinson, maladies cérébrovasculaires, hémiparésie ou autre handicap durable des suites d'une attaque cérébrale

Maladie musculo-squelettique** Oui Non
p. ex., sclérose en plaques, maladies rhumatismales inflammatoires systémiques

Maladie du sang Oui Non
p. ex., hémoglobinopathies (drépanocytose, etc.)

* Les nourrissons de moins de 6 mois ne peuvent pas être vaccinés en raison de leur âge. Il est recommandé de vacciner les prématurés dès 6 mois pour les deux premiers hivers, ainsi que les personnes du même foyer.

** affectant les fonctions cardiaque, pulmonaire ou rénale

Maladie rénale

p. ex., insuffisance rénale (chronique), syndrome néphrotique

Oui Non

Absence ou trouble fonctionnel de la rate

p. ex., splénomégalie

Oui Non

Maladie du foie

p. ex., cirrhose, hépatite chronique, obstruction des voies biliaires

Oui Non

Immunodéficience

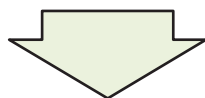
due, p. ex., à une déficience immunitaire congénitale, à une infection au VIH, à un cancer, à un traitement avec des immunosuppresseurs ou des stéroïdes systémiques (p. ex., cortisone) suivie pendant plus d'un mois

Oui Non

Si vous avez répondu OUI à l'une de ces questions, une vaccination contre la grippe serait judicieuse.

Prenez rendez-vous chez votre médecin pour de plus amples informations et vous faire vacciner contre la grippe.

Veuillez encore répondre aux questions suivantes.

**3. Dois-je me faire vacciner pour protéger mon entourage ?**

Au sein de votre famille ou dans le cadre de vos activités privées ou professionnelles, êtes-vous régulièrement en contact avec des personnes qui répondraient OUI à l'une des questions ci-dessus ?

Oui Non

Au sein de votre famille ou dans le cadre de vos activités privées ou professionnelles, êtes-vous régulièrement en contact avec des nourrissons de moins de 6 mois ou des enfants nés prématurément de moins de 2 ans ?*

Oui Non

*Les nourrissons de moins de 6 mois ne peuvent pas être vaccinés en raison de leur âge. Il est recommandé de vacciner les prématurés dès 6 mois pour les deux premiers hivers, ainsi que les personnes du même foyer.

Si vous avez répondu OUI à l'une de ces deux questions, il serait judicieux de vous faire vacciner pour protéger votre entourage d'une infection.

Prenez rendez-vous chez votre médecin pour de plus amples informations et vous faire vacciner contre la grippe.

Si vous n'avez répondu OUI à aucune des questions, il n'est pas absolument nécessaire de vous faire vacciner contre la grippe.

Toutefois, la vaccination peut être envisagée pour toutes les personnes souhaitant limiter les risques d'infection pour des raisons privées et / ou professionnelles.