ANNEXE B : Personnels à risque

Selon les données de la littérature :

• Personnes âgées de 70 ans et plus (même si les patients entre 50 ans et 70 ans doivent être surveillés de façon plus rapprochée) ;

• Patients aux antécédents (ATCD) cardiovasculaires : hypertension artérielle compliquée, ATCD d’accident vasculaire cérébral ou de coronaropathie, chirurgie cardiaque, insuffisance cardiaque stade NYHA III ou IV ;

• Diabétiques insulinodépendants non équilibrés ou présentant des complications secondaires à leur pathologie ;

• Personnes présentant une pathologie chronique respiratoire susceptible de décompenser lors d’une infection virale ;

• Patients présentant une insuffisance rénale chronique dialysée ;

• Malades atteints de cancer sous traitement.

Malgré l’absence de données dans la littérature en raison d’un risque présumé compte-tenu des données disponibles sur les autres infections respiratoires sont également considérés à risque :

• Personnes avec une immunodépression congénitale ou acquise :

- médicamenteuse : chimiothérapie anti cancéreuse, immunosuppresseur, biothérapie

et/ou une corticothérapie à dose immunosuppressive,

- infection à VIH non contrôlé ou avec des CD4 <200/mm3,

- consécutive à une greffe d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétiques,

- liée à une hémopathie maligne en cours de traitement,

• Malades atteints de cirrhose au stade B de la classification de Child-Pugh au moins ;

• Personnes présentant une obésité morbide (indice de masse corporelle > 40 kg/m2) par analogie avec la grippe A(H1N1)09.

S’agissant des femmes enceintes, en l’absence de données disponibles, il est recommandé d’appliquer les mesures ci-dessous à partir du troisième trimestre de la grossesse.