

Tableau 2 – Définitions des maladies pour les personnes atteintes de maladies chroniques et à haut risque

Comorbidités / Catégories par système d'organe	Groupe prioritaire 1 : PV à haut risque (définitions détaillées)
Maladies cardiaques	<ul style="list-style-type: none"> - Insuffisance cardiaque chronique Stade II de la NYHA et plus - Cardiopathie ischémique chronique symptomatique malgré un traitement médical
Hypertension artérielle	<ul style="list-style-type: none"> - Hypertension résistante au traitement (>160 mm Hg) ou hypertension avec complications cardiaques ou autre atteinte d'organes cibles
Maladies respiratoires	<ul style="list-style-type: none"> - Broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO) GOLD II ou plus - Emphysème / bronchiectasies sévères - Pneumopathie interstitielle / Fibrose pulmonaire - Maladies associées à une capacité pulmonaire fortement réduite
Maladies rénales	<ul style="list-style-type: none"> - Insuffisance rénale chronique sévère avec DFG <30ml/min
Diabète	<ul style="list-style-type: none"> - Diabète (type 1 ou 2) avec atteinte d'organe significative ou un traitement mal adapté (HbA1c ≥8%)
Obésité	<ul style="list-style-type: none"> - Adultes avec IMC ≥35 kg/m².
Immunodéficience* congénitale ou acquise suite à une maladie* ou à un traitement immunosuppresseur* :	<p>Immunodéficience significative chez les patients avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Maladies hématologiques malignes - Néoplasmes / maladies cancéreuses en cours de traitement - Maladies inflammatoires à médiation immunitaire (p. ex. lupus érythémateux disséminé, polyarthrite rhumatoïde, psoriasis, maladies inflammatoires chroniques de l'intestin), recevant un traitement immunosuppresseur (y compris les traitements comprenant une dose équivalente de prednisolone >20 mg/pour, les traitements d'épargne stéroïdienne et les traitements « biologiques »). - Infection HIV à partir d'un nombre de cellules T CD4+ <200 / µL. - Statut post-greffe d'organes, de moelle osseuse ou de cellules souches, tout comme les patients sur liste d'attente en vue d'une greffe

* L'indication à la vaccination doit être décidée par le médecin spécialiste en charge du patient après une évaluation soigneuse du rapport bénéfice-risque.