

## VACCINATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE

Journées de l'ARLIN 2011 - Session 1  
Maladies transmissibles à l'hôpital et en EHPAD

Dr Eniafe-Eveillard



## Introduction

- Personnels hôpitaux et EHPAD :
  - population exposée au risque biologique
  - Quantification du risque : fréquence et intensité difficiles à apprécier
  - ⇒ Le risque nul n'existe pas
  - ⇒ Pas de différenciation possible « poste à risque » et « poste non à risque »

Dr Eniafe-Eveillard

2



- Prévention passe donc par protection collective et individuelle :
  - Information – sensibilisation
  - Organisation du travail et des soins
  - **Vaccinations**
  - Respect des précautions standard
  - Respect des précautions particulières selon les cas

Dr Eniafe-Eveillard

3



## Objectifs de la vaccination

- La vaccination des personnels de santé a deux objectifs :
  - les prémunir contre un **risque professionnel** en leur assurant, par cet acte de prévention primaire une protection individuelle ;

Dr Eniafe-Eveillard

4



- en les immunisant, **éviter qu'ils ne contaminent leur entourage et tout particulièrement les patients dont ils ont la charge** : il s'agit alors de vaccination « altruiste » visant à prévenir une infection nosocomiale.

Dr Eniafe-Eveillard

5



## Réglementation

- Les vaccinations en milieu de travail sont régies par 2 réglementations différentes :
  - le **code de la santé publique** (art L.3111-4 et L.3112) rendant **obligatoire** pour certains personnels particulièrement exposés certaines vaccinations :
    - étudiants des filières médicales et paramédicales
    - personnes exposées travaillant dans certains établissements et organismes.

Dr Eniafe-Eveillard

6



- le **code du travail** (art R.4426-5 à 7) qui prévoit qu'un employeur sur proposition du médecin du travail peut **recommander** une vaccination.



## Missions du Médecin du travail

- « Éviter l'altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail... notamment le risque de contagion ...» (article L. 4622-3 du CT)
  - Conseiller
  - Évaluer, analyser
  - Mettre en place les moyens de prévention
  - Assurer le suivi médical adapté



La vaccination doit s'intégrer dans une démarche globale de prévention des risques infectieux sans remplacer les mesures de protection collectives et individuelles visant à réduire l'exposition.



- Établir la non contre-indication
- Pratiquer ou déléguer la vaccination (IDE)
  - Le salarié a libre choix du médecin vaccinateur
  - Aucun vaccin ne peut être administré sans l'accord du salarié



## En cas de...

- Refus :
  - Vaccination obligatoire : inaptitude
  - Vaccination non obligatoire : selon évaluation
- Accident vaccinal : pris en charge au titre de l'accident de travail
- Prise en charge maladie contractée en service (MP), vacciné ou non



## Couverture vaccinale des professionnels de santé

- Conf. consensus ANAES/INSERM 2003 :
  - 95% des soignants hospitaliers vaccinés : 99% infirmiers, 73% laborantins, 50% médecins
- Nicand E., JNI, juin 2011 :
  - Vaccins obligatoires des pro. de santé : 89 % hép. B, 95% DTP et tuberculose.
  - Vaccins recommandés : 12% coqueluche, 25% grippe, 30% varicelle, 50% rougeole



## Vaccinations obligatoires

- L.3133-4 CSP :
  - Vaccin BCG R.3112-1 et 2 du CSP
  - Immunisation hép. B, DTP +/- typhoïde
  - Obligation vaccinale grippale suspendue (décret 2006-1260 du 14/10/06)
- Arrêté du 15/03/91 modifié le 29/03/05
  - Établissements de soins
  - Services incendie et secours

Dr Eniafe-Eveillard

1  
3



## BCG

- Obligation vaccinale (R.3112-2 et R.3112-4 du CSP) : primo vaccination/BCG
- Preuve vaccinale
  - Ecrite ou
  - Cicatrice (né après 02/07/79)
  - Pas de revaccination (décret 30/06/04, arrêté 13/07/04, circulaire DGS du 11/10/04)
- IDR
  - Primo vaccination, enquête, référence

Dr Eniafe-Eveillard

1  
4



## IDR – tubertest

- IDR à 5 UI de tuberculine liquide
- Lecture 48-72h plus tard
- Seuil de positivité : induration  $\geq 5$  mm
- Augmentation d'au moins 10 mm : investigations complémentaires à la recherche de tuberculose infection ou de tuberculose maladie

Dr Eniafe-Eveillard

1  
5



## DTP

- Poliovirus 1, 2 et 3 inactivés + anatoxine tétanique + anatoxine diphtérique (concentration réduite)
- Rappel tous les 10 ans
- Si retard de rappel : 2 injections à 1 mois d'intervalle

Dr Eniafe-Eveillard

1  
6

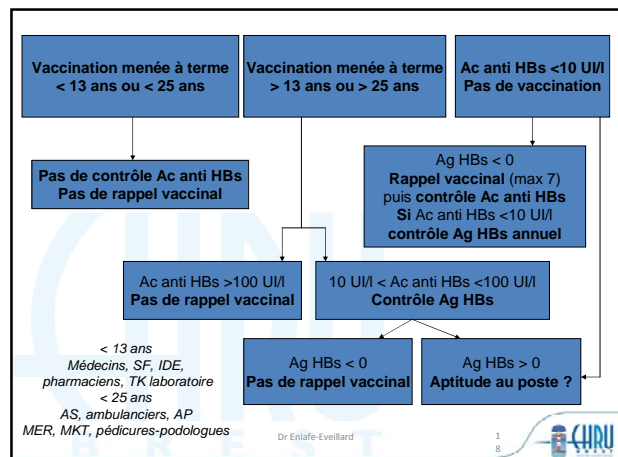


## Hépatite B

- Ag HBs
- Schéma initial  $M_0M_1M_6$
- Maximum 6-7 injections au total
- Arrêté du 06/03/07 : conditions d'immunisation

Dr Eniafe-Eveillard

1  
7



Dr Eniafe-Eveillard

1  
8



## Cas de la typhoïde

- Rappel tous les 3 ans pour les personnels de laboratoire exposés (selles)
- Pas de contrôle sérologique

Dr Eniafe-Evellard

1



## Contre indications...

- DTP, typhoïde
  - Hypersensibilité à l'un des constituants (antibiotiques, excipients...)
- Hépatite B
  - Hypersensibilité à l'un des constituants
  - SEP
- BCG
  - Déficiences immunitaires acquises ou congénitales

Dr Eniafe-Evellard

2



## ...et conséquences

- Obligation d'un certificat médical de contre indication
- Le médecin du travail juge
  - Du caractère temporaire ou définitif de la CI
  - De l'aptitude médicale au poste : nécessité d'un changement temporaire ou définitif de poste

Dr Eniafe-Evellard

2

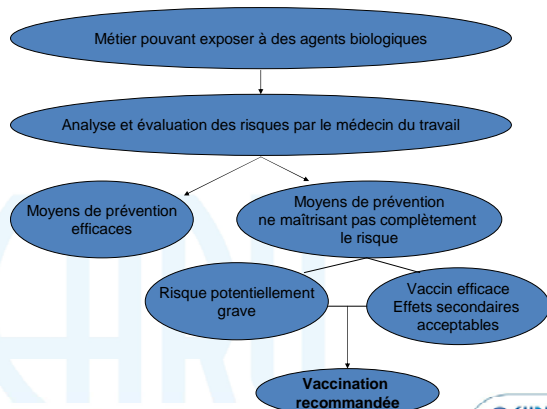


## Vaccinations recommandées

- Selon analyse des risques, recommandations HCSP
- Articles R.4421-1 à R.4426-5 du CT
  - « protection des travailleurs contre les risques résultant de leur exposition à des agents biologiques »
- Lettre circulaire du 26/04/98
  - Pratique de la vaccination en milieu de travail

Dr Eniafe-Evellard

2



Dr Eniafe-Evellard

2



## Vaccination non obligatoire

- Proposer  $\Rightarrow$  si refus, pas d'éviction du poste sauf cas particuliers
- Convaincre
  - Bien-fondé, nécessité  $\Rightarrow$  « consentement éclairé »
  - Circulaires, recommandations CTV, calendrier vaccinal annuel, avis du HCSP
- Exposition du travailleur vs vaccinations altruistes

Dr Eniafe-Evellard

2



## Vaccin contre la grippe

- Obligatoire par loi 19.12.05 → vaccin « altruiste » → suspendue par décret 14.10.06
- Rapport DREES 2011 : taux de vaccination
  - MR 38% dont médecins 63% IDE, AS 29%
  - Services d'urgences 29% dont médecins 47% IDE 19%, AS 23%

Dr Eniafe-Eveillard

2  
5



- Recommandé depuis 2000, annuel
  - Contact avec les sujets à risque de grippe sévère : gériatrie, pneumo, cardio, SI, onco, néphro, dialyse, méd. Int., néonatal, pédiatrie, ...
  - Personnels des EHPAD, MR, auxiliaires de vie, aides ménagères...
  - *A fortiori* personnels atteints de pathologies chroniques

Dr Eniafe-Eveillard

2  
6



- Effets indésirables
  - Symptômes d'allure grippale
  - Vascularites systémiques : rare
  - Réactions allergiques : très rare  
Allergie composants, œuf, protéines de poulet.
  - Troubles neurologiques : très rare

Dr Eniafe-Eveillard

2  
7



## Vaccin contre la coqueluche

- Vaccin altruiste par excellence chez l'adulte
- Combiné au dTPolio, 1 dose unique
- Recommandations HCSP depuis 2004 :
  - Tous les professionnels soignants à l'occasion du rappel décennal dTPolio
  - Délai ramené à 2 ans si contact avec nourrissons de moins de 6 mois ou personnes âgées porteuses d'affections respiratoires chroniques

Dr Eniafe-Eveillard

2  
8



- Contre indications
  - Grossesse, allaitement,
  - réaction allergique dTPolio, DTPolio, TPolio
  - encéphalopathie convulsivante,
  - complication neurologique vaccinale antérieure

Dr Eniafe-Eveillard

2  
9



## Vaccin contre la varicelle

- Recommandé depuis 2004, 2 doses à 4 à 8 semaines d'intervalle
  - Personnel sans atcd de varicelle, **séronégatif**
  - Contact avec jeunes enfants, malades ID
  - Entrée en 1ère année études méd et paraméd
  - Ensemble des personnels de santé à l'embauche
- Dans les 72h post exposition

Dr Eniafe-Eveillard

3  
0



## Vaccin contre la rougeole

- Recommandé depuis 2006
- Vaccin trivalent
- Contrôle sérologique non obligatoire
  - Né après 1980 : 2 doses
  - Né avant 1980, sans atcd de rougeole : 1 dose
- Vaccination post exposition (dans les 72h)

Dr Eniafe-Eveillard

3

1



## Vaccin contre la rubéole

- Recommandations du HCSP
  - Femmes non enceintes séronégatives en âge de procréer, surtout en contact d'enfants
  - Contact avec des femmes enceintes ou susceptibles de l'être
- Pas de revaccination si 2 doses quelque soit la sérologie

Dr Eniafe-Eveillard

3

2



## Vaccin contre l'hépatite A

- Recommandations
  - Personnels crèches, enfance, ...
  - Personnels des cuisines en restauration collective
- 1 dose puis rappel 6 mois à 5 ans
- Pas de rappel à 10 ans

Dr Eniafe-Eveillard

3

3



## Autres vaccinations

- Fièvre jaune
- Leptospirose
- Rage
- Méningocoque
- ...

Dr Eniafe-Eveillard

3

4



## Conclusion

- Vaccinations obligatoires
  - Protection du salarié en cas d'exposition
  - Le médecin du travail s'assure
    - de leur réalisation
    - De la compatibilité du statut immunitaire du salarié avec son activité professionnelle, sans atteinte de sa santé

Dr Eniafe-Eveillard

3

5



- Vaccinations recommandées
  - Protection indirecte
  - Le médecin du travail évalue et analyse les risques
  - Connaissance de l'efficacité et de l'innocuité des vaccins
    - Balance bénéfice/risque
    - Bien fondé des campagnes de vaccination adaptées au risque...

Dr Eniafe-Eveillard

3

6



- Mais *quid*

- Liberté individuelle
- Éthique professionnelle
- Information/désinformation

→ Place du vaccin dans l'arsenal préventif.

**MERCI DE VOTRE  
ATTENTION**