



Casablanca, 10 & 11 novembre 2016

QUELLES VACCINATIONS POUR LE PERSONNEL DE SANTÉ ?

*Plaidoyer pour un calendrier vaccinal
des professionnels de soins au Maroc*



Abdeljalil EL KHOLTI

Unité de Santé au Travail

Faculté de Médecine de Casablanca
Tél +212 22 47 14 54 - Fax +212 22 29 80 70
akholti@fmpe.ac.ma

- **Travailler en milieu de soins n'est pas sans risques !**
 - **Protéger le personnel de soins contre les risques infectieux sur les lieux de travail est une **priorité...****
 - **Vaccination**, moyen très efficace, acte médical de prévention primaire par excellence
 - **Aucune base réglementaire** au Maroc pour la **vaccination en milieu de travail et encore moins en milieu de soins !!!!!**
-

Plan

- **Tour d'Horizon...**
 - **Proposition « Maroc »**
 - **Justification**
-



Antigènes	Vaccinations recommandées pour les personnels de santé
Hépatite B ¹	La vaccination est proposée à tous les groupes risquant de contracter l'infection et n'ayant pas été vaccinés auparavant (par exemple les personnels de santé susceptibles d'être exposés à du sang ou à des produits sanguins dans le cadre de leur travail).
Poliomyélite ²	Tous les personnels de santé doivent avoir terminé en totalité la primovaccination contre la poliomyélite.
Diphthérie ³	Il faut faire particulièrement attention à administrer tous les 10 ans des doses de rappel du vaccin antidiphthérique aux personnels de santé. Une attention toute particulière sera accordée à la vaccination des personnels de santé susceptibles d'être exposés à la diphtérie dans le cadre de leur travail.
Rougeole ⁴	Tous les personnels de santé doivent être immunisés contre la rougeole et une preuve ou attestation de l'immunité ou de la vaccination sera exigée et conditionnera leur recrutement, que ce soit pour une formation ou un emploi.
Rubéole ⁴	Si le programme national a introduit le vaccin antirubéoleux, tous les personnels de santé devront être immunisés contre la rubéole et une preuve ou attestation de l'immunité ou de la vaccination sera exigée et conditionnera leur recrutement, que ce soit pour une formation ou un emploi.
Meningocoque ⁵	Une dose de rappel 3 à 5 ans après la primovaccination pourra être administrée aux personnes que l'on considère exposées à un risque continu, notamment les personnels de santé.
Grippe ⁶	Les personnels de santé sont un groupe important pour la vaccination antigrippale. Il est recommandé de leur administrer chaque année une dose de vaccin.
Varicelle ⁷	Les pays devront envisager la vaccination du personnel soignant potentiellement susceptible (c'est-à-dire non vaccine et sans antécédents de varicelle) avec 2 doses de vaccin antivaricelleux.



Antigènes	Pas de recommandations actuelles pour la vaccination des personnels de santé
BCG ⁸	Il n'y a pas de recommandation pour les personnels de santé, mais la vaccination pourra être envisagée pour les personnes négatives à la tuberculine en contact inévitable et rapproché avec des cas de tuberculose multirésistante.
Coqueluche ⁹	Il doit désigner les agents de santé comme groupe prioritaire pour recevoir le vaccin anticoquelucheux
Tétanos ¹⁰	Il n'y a pas actuellement de recommandation pour les personnels de santé.
<i>Haemophilus influenzae</i> type b ¹¹	La charge de morbidité concerne principalement les enfants de moins de 5 ans. On ne considère pas que le travail dans le cadre des soins de santé soit un facteur d'augmentation du risque. Il n'y a pas actuellement de recommandation pour les personnels de santé.
Pneumocoque ¹²	La charge de morbidité concerne principalement les enfants de moins de 5 ans. Les adultes immunocompétents n'ont pas un risque accru d'infection grave à pneumocoque. On ne considère pas que le travail dans le cadre des soins de santé soit un facteur d'augmentation du risque de pneumococcie.
Rotavirus ¹³	Les enfants sont le groupe ciblé par la vaccination antirotavirus, la charge de morbidité étant la plus grande pour eux. Il n'y a pas d'augmentation du risque de maladie grave pour les adultes, y compris les personnels de santé.
PVH ¹⁴	Il n'y a pas d'augmentation du risque pour les personnels de santé. Les jeunes filles âgées de 9 à 13 ans sont le principal groupe ciblé par la vaccination.
Encéphalite japonaise ¹⁵	Les agents de santé ne sont généralement pas exposés à un risque particulier de contracter l'EJ. Ceux encourant un risque important dans les zones d'endémie, tels que les agents impliqués dans la lutte antivectorielle, devront être vaccinés.
Fièvre jaune ¹⁶	Les personnes vivant dans les pays d'endémie et les voyageurs allant dans ces pays doivent être vaccinés par une seule dose de vaccin anti-amaril. On ne considère pas que le travail dans le cadre des soins de santé soit un facteur d'augmentation du risque. Il n'y a pas actuellement de recommandation pour les personnels de santé.
Encéphalite à tiques ¹⁷	Le risque dépend de la région géographique. Il n'augmente pas en cas de travail dans le cadre des soins de santé. Il n'y a pas actuellement de recommandation pour les personnels de santé.
Typhoïde ¹⁸	Les vaccins contre la typhoïde s'utilisent dans le cadre de stratégies globales de lutte dans les zones où cette maladie est endémique. On ne considère pas que le travail dans le cadre des soins de santé soit un facteur d'augmentation du risque. Il n'y a pas actuellement de recommandation pour les personnels de santé.
Choléra ¹⁹	Les vaccins anticholériques peuvent être utilisés dans le cadre de stratégies globales de lutte dans les zones où la maladie est endémique, ainsi que pour éviter ou prévenir des flambées épidémiques. Il n'y a pas actuellement de recommandation pour les personnels de santé.
Hépatite A ²⁰	L'hépatite A est transmise par des aliments et de l'eau contaminés ou par contact direct avec un sujet contagieux. On ne considère pas qu'il y ait, pour les personnels de santé, une augmentation du risque d'infection par le virus de l'hépatite.
Rage ²¹	Les personnels de santé ne sont pas exposés à un risque accru de rage.
Oreillons ²²	La vaccination anti-ourlienne systématique est recommandée dans les pays disposant d'un programme de vaccination des enfants bien établi et efficace, ainsi que des capacités pour maintenir un haut niveau de couverture vaccinale contre la rougeole et la rubéole. On ne considère pas qu'il y ait une augmentation du risque pour les personnels de santé.
Dengue (CYD-TDV) ²³	Les personnels de santé ne sont pas exposés à risque accru de dengue.

France

Article L. 3111-1 du code de la santé publique Calendrier vaccinal 2016



Domaine concerné	Professionnels concernés	Vaccinations obligatoires (Obl) ou recommandées (Rec) selon les professions exercées												
		BCG	D T P	Coqueluche	Grippe saison.	Hépatite A	Hépatite B	Leptospirose	Rage	Rougeole (vaccin ROR)	Typhoïde	Varicelle	FJ	IIM
Santé	Étudiants des professions médicales, paramédicales ou pharmaceutiques	Obl	Obl	Rec	Rec		Obl							
	Professionnels des établissements ou organismes de prévention et /ou de soins (liste selon arrêté du 15 mars 1991) dont les services communaux d'hygiène et de santé	Obl (exposés)	Obl	Rec	Rec		Obl (si exposés)			Rec (y compris si nés avant 1980, sans ATCD)		Rec (sans ATCD, séronég.)		
	Professionnels libéraux n'exerçant pas en établissements ou organismes de prévention et/ou de soins			Rec	Rec		Rec							
	Personnels des laboratoires d'analyses médicales exposés aux risques de contamination : manipulant du matériel contaminé ou susceptible de l'être (cf. chap. 2.12 et 2.15)	Obl	Obl				Obl (si exposés)		Rec (si exposés)		Obl (si exposés)			
	Personnel de laboratoire exposé au virus de la fièvre jaune : cf. chap 2.3	Obl	Obl				Obl (si exposés)						Rec	
	Personnel de laboratoire de recherche travaillant sur le méningocoque: cf. chap 2.9													Rec
	Personnels des entreprises de transport sanitaire	Obl	Obl		Rec		Obl (si exposés)							
Secours	Personnels des services de secours et d'incendie (SDIS)	Obl	Obl				Obl (si exposés)							
	Secouristes						Rec							

Canada (1)

Vaccins fréquemment recommandés aux travailleurs de la santé et aux stagiaires (2013)



■ **Diphtérie-tétanos**

- 4 doses de vaccins contenant les composants diphtérique et tétanique, dont 1 à l'âge de 4 ans ou plus si la 1^{re} dose a été administrée avant l'âge de 4 ans OU 3 doses de vaccins contenant les composants diphtérique et tétanique si la 1^{re} dose a été administrée à l'âge de 4 ans ou plus ET 1 dose de rappel dans les 10 dernières années

■ **Coqueluche**

- 1 dose de dcaT à l'âge adulte

■ **Polio**

- 3 doses, dont 1 à l'âge de 4 ans ou plus

■ **Rougeole**

- Si né en 1970 ou après : 2 doses
 - Si né avant 1970 : considéré comme protégé
-

■ Rubéole

- 1 dose OU sérologie démontrant la présence d'anticorps contre la rubéole à un titre ≥ 10 UI/ml

■ Oreillons

- Si né en 1970 ou après : 1 dose. Si né avant 1970 : considéré comme protégé OU sérologie démontrant la présence d'anticorps contre les oreillons

■ Varicelle

- 1 ou 2 doses selon l'âge OU histoire antérieure de maladie à l'âge de 1 an ou plus OU sérologie démontrant la présence d'anticorps contre la varicelle

■ Hépatite B

- 2 ou 3 doses (voir les sections 10.4.2 et 10.4.3 du PIQ, car plusieurs calendriers peuvent être utilisés et être valides)

■ Influenza

- 1 dose chaque année

USA Healthcare Personnel Vaccination Recommendations



Hepatitis B – If previously unvaccinated, give 3-dose series (dose #1 now, #2 in 1 month, #3 approximately 5 months after #2). Give intramuscularly (IM). For HCP who perform tasks that may involve exposure to blood or body fluids, obtain anti-HBs serologic testing 1–2 months after dose #3.

Influenza – Give 1 dose of influenza vaccine annually. Inactivated injectable vaccine is given IM, except when using the intradermal influenza vaccine. Live attenuated influenza vaccine (LAIV) is given intranasally.

MMR – For healthcare personnel (HCP) born in 1957 or later without serologic evidence of immunity or prior vaccination, give 2 doses of MMR, 4 weeks apart. For HCP born prior to 1957, see below. Give subcutaneously (Subcut).

Varicella (chickenpox) – For HCP who have no serologic proof of immunity, prior vaccination, or diagnosis or verification of a history of varicella or herpes zoster (shingles) by a healthcare provider, give 2 doses of varicella vaccine, 4 weeks apart. Give Subcut.

Tetanus, diphtheria, pertussis – Give 1 dose of Tdap as soon as feasible to all HCP who have not received Tdap previously and to pregnant HCP with each pregnancy (see below). Give Td boosters every 10 years thereafter. Give IM.

Meningococcal – Give both MenACWY and MenB to microbiologists who are routinely exposed to isolates of *Neisseria meningitidis*. Every 5 years boost with MenACWY if risk continues. Give MenACWY and MenB IM; if necessary to use MPSV4, give Subcut.

- **Tous les employés du secteur sanitaire susceptibles d'entrer en contact avec le sang ou des liquides biologiques potentiellement infectieux doivent être vaccinés contre l'hépatite B.**
- **En se fondant sur le plan de vaccination de routine de l'Office fédéral de la santé publique, le status vaccinal doit être contrôlé et complété le cas échéant. En font partie les vaccinations contre le tétanos et la diphtérie, la poliomyélite ainsi que la rougeole, les oreillons et la rubéole. Alors que précédemment la vaccination contre l'hépatite B n'était recommandée que pour les groupes à risque (exposition professionnelle, familiale ou sexuelle, consommation de drogues intraveineuses), l'Office fédéral de la santé publique recommande depuis la fin de l'année 1997 la vaccination générale des jeunes âgés de 11 à 15 ans.**
- **Pour le personnel des divisions spécialisées (par ex. pédiatrie, anesthésie ou médecine d'urgence et laboratoires médicaux) la vaccination doit être élargie selon le risque d'exposition (hépatite A, méningocoques ou autres).**
- **Pour le personnel travaillant dans les laboratoires de microbiologie, prière de se référer à la publication «Prévention des maladies professionnelles dans les laboratoires de microbiologie diagnostique» de la Suva (No 2869/27.f).**
- **La vaccination par le BCG (bacille de Calmette et Guérin) contre la tuberculose n'est plus recommandée au sein des établissements sanitaires. Les mesures de prévention de la tuberculose figurent dans la publication de la Suva «Tuberculose: risques et prévention au poste de travail» (No 2869/35.f).**
- **Le risque de contamination par le virus de l'influenza (grippe) n'est pas plus élevé pour le personnel de santé que pour les autres catégories professionnelles. On ne saurait donc formuler une recommandation de vaccination générale du point de vue de la protection des travailleurs. Cependant, la vaccination est recommandée, surtout pour le personnel soignant et médical, car elle réduit le risque de transmission aux patients aussi bien qu'au personnel lui-même.**
- **Il faut veiller aux contre-indications des différents vaccins.**

Calendrier vaccinal en Algérie

...

Tous Les 10 Ans à partir de 18 ans:

Diphtherie-Tétanos-Adulte (dose d'anatoxine diphtérique plus faible)



Tunisie (proposition en attente !)

■ Vaccins recommandés

- VAT (tous)
- Coqueluche
- Hépatite B (tous)
- Rage
- Typhoïde
- Brucellose

■ Travailleurs

- Santé
 - Secours
 - Pompes funèbres
 - Médico social
 - Assainissement
 - Agriculteur
 - Tourisme
-

ROYAUME DU MAROC

Ministère de la Santé

Direction de la Population



PH.A.M.A
Programme National d'Immunisation

Nouveau Calendrier de vaccination

Vaccinations recommandées chez les enfants de moins de 5 ans

المملكة المغربية
+٠XIIΛΞ+ | ΗΕΥΟΞΘ

وزارة الصحة

+٠E٠U٠Θ+ | +Λ%ΘΞ

مديرية السكان

+٠EΦII٠ | ΞEЖΛ٠YI

Antigènes / Age	Naissance	Durant le premier mois	2 Mois	3 Mois	4 Mois	9 Mois	12 Mois	18 Mois	5 ans
Vaccin contre l'hépatite B (HB)	HB1n (24h) administrée à la maison d'accouchement ou maternité hospitalière ou clinique privée.								
	Dose non administrée durant les 24 heures	Dose 1							
Vaccin anti BCG (tuberculose)		Dose 1							
Vaccin anti Polio Oral		Dose 0	Dose 1	Dose 2	Dose 3			Dose 4	Dose 5
Vaccin anti Pneumococcique			Dose 1		Dose 2		Dose 3		
Vaccin anti Rotavirus (Série de 3 doses)			Dose 1	Dose 2	Dose 3				
Vaccin anti DTC-Hib-HB (Vaccin Pentavalent)			Dose 1	Dose 2	Dose 3				
VPI*					Dose 1				
Vaccin combiné RR						Dose 1		Dose 2	
Vaccin anti DTC								Rappel 1	Rappel 2

*VPI: Vaccin Anti poliomyélique Inactive, sera utilisée à partir de la deuxième moitié de 2015.

**Décret n° 2-12-431 du 21 moharrem 1435 (25 novembre 2013)
fixant les conditions d'utilisation des substances ou
préparations susceptibles de porter atteinte à la santé des
salariés ou de compromettre leur sécurité.**

TITRE II

RISQUES BIOLOGIQUES

Chapitre I

Définitions et principes de classement

ART. 55. – Pour l'application du présent titre, on entend par :

1° **micro-organisme**, une entité microbiologique, cellulaire ou non, capable de se reproduire ou de transférer du matériel génétique ;

2° **culture cellulaire**, le résultat de la croissance *in vitro* de cellules isolées d'organismes multicellulaires ;

3° **agents biologiques**, les micro-organismes, y compris les micro-organismes génétiquement modifiés, les cultures cellulaires et les endoparasites humains susceptibles de provoquer une infection, une allergie ou une intoxication.

- **Evaluation des risques**
- **Suivi médical**
- **Protection collective**
- **Protection individuelle**
- **Pas de vaccination**



Proposition « Calendrier Maroc »

Hépatite B¹	
Poliomyélite²	
Diphthérie³	BCG⁸
Rougeole⁴	Coqueluche⁹
Rubéole⁴	Tétanos¹⁰
Meningocoque⁵	
Grippe⁶	
Varicelle⁷	

- **Evolution constante fonction de l'épidémiologie des maladies**
 - **Découverte de nouveaux vaccins**
 - **Rapport coût/bénéfice**
 - **Disponibilité de traitement**
 - **Recommandations de l'OMS**
-

Conclusion



- **Calendrier vaccinal pour le personnel de soins dans les pays en voie de développement est **indispensable** pour la promotion de la santé de cette catégorie de travailleur.**
 - **Groupe de travail et de réflexion pour faire des propositions pertinentes**
 - **Intérêt des recommandations de l’OMS**
-