

CALENDRIER VACCINAL DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ EN FRANCE

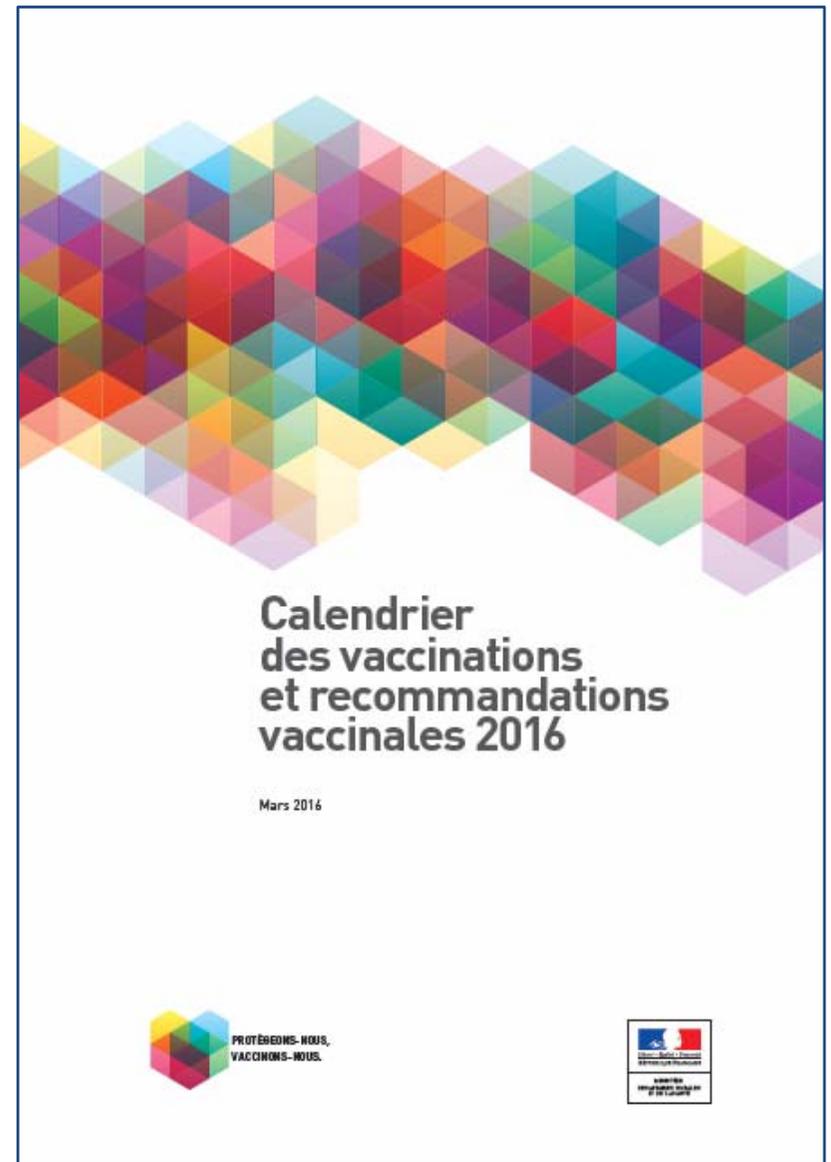
Dominique Abiteboul

LA POLITIQUE VACCINALE

- Est élaborée par le Ministère chargé de la santé
- S'appuie principalement sur les avis du Comité technique des vaccinations (CTV-HCSP), qui a pour mission de
 - suivre les évolutions et les perspectives nouvelles en matière de vaccins
 - élaborer la stratégie vaccinale en fonction
 - des données épidémiologiques
 - d'études sur le rapport bénéfices/risques et coût/efficacité des mesures envisagées
 - proposer les adaptations en matière de recommandations et d'obligations vaccinales, ainsi que la mise à jour du **calendrier vaccinal**

LA POLITIQUE VACCINALE (2)

- En harmonie avec l'OMS et l'Europe
- Calendrier vaccinal révisé chaque année



LE CALENDRIER VACCINAL

- Est mis en ligne sur le site du Ministère chargé de la santé <http://social-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/calendrier-vaccinal>
- Comprend :
 - des recommandations vaccinales générales : nourrissons enfants, adultes
 - des recommandations vaccinales particulières propres à
 - des conditions particulières (risques accrus de complications, d'exposition ou de transmission)
 - **ou à des expositions professionnelles**

OBJECTIFS DE LA VACCINATION DANS LE CONTEXTE DU MILIEU DE SOIN

- **Protection individuelle** contre un risque de transmission
 - En prévention primaire : soignant contre l'hépatite B
 - En prophylaxie : autour d'un cas de rougeole, de varicelle
- **Protection collective**
 - Personnels de santé = vecteurs potentiels ⇒ les vacciner pour protéger indirectement les plus fragiles : grippe, coqueluche..

VACCINATION OBLIGATOIRE OU RECOMMANDÉE

■ 2 types de vaccination en milieu de soin

■ Vaccinations obligatoires (Art [L. 3111-4](#) et Art [L. 3112-1](#) du Code de la Santé Publique)

■ Hépatite B, DTP

■ BCG

⇒ Obligation individuelle, de nature contractuelle, des étudiants et personnels concernés (Art. R 3116-3 : *amende*)

■ Vaccinations recommandées

■ Rougeole, Rubéole, Varicelle, Coqueluche

⇒ Est proposée mais peut-être refusée par le soignant

■ Dualité mal comprise des intéressés

PROBLÈMES RENCONTRÉS SUR LE TERRAIN

- Perception des vaccinations recommandées versus obligatoires : méfiance envers les premières, considérées comme moins efficaces...
- Indemnisation différente des effets secondaires
- En cas d'obligation ⇒ gestion du refus : changement d'affectation voire rupture de contrat de travail

VACCINATION CONTRE L'HEPATITE B

■ Schéma

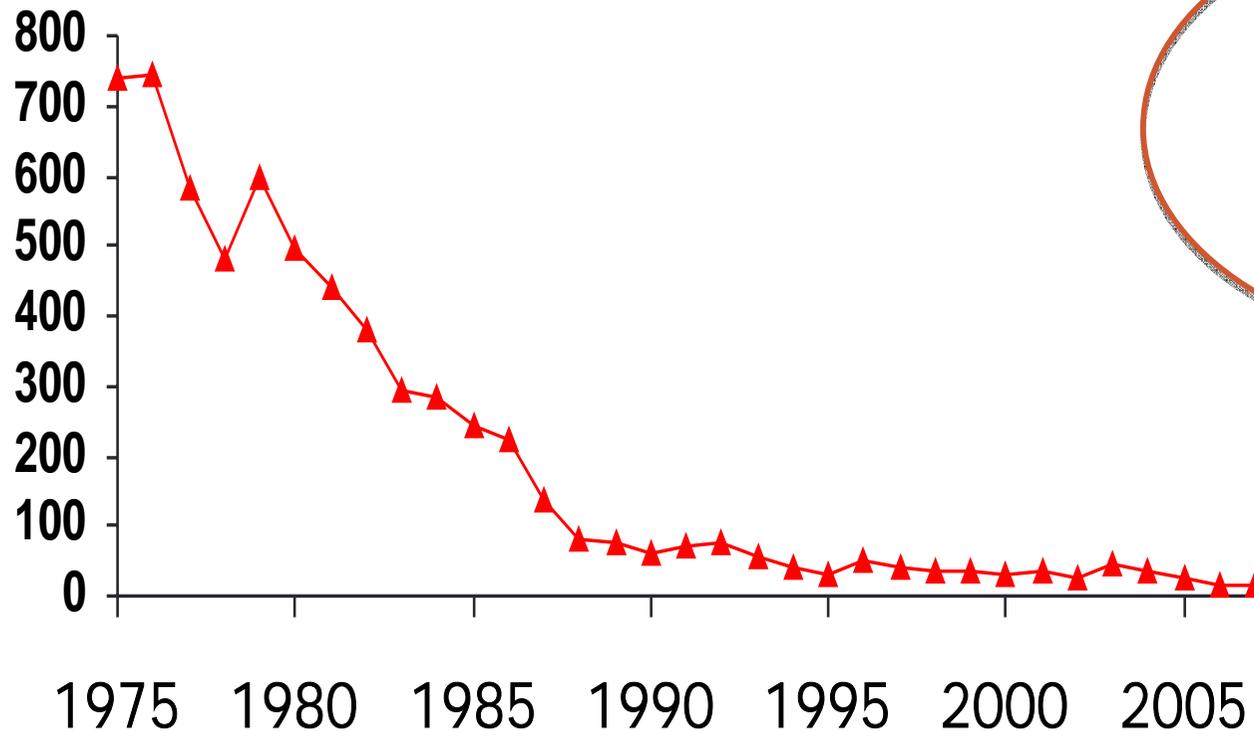
- Primo-vaccination = J0, 1 mois, 6 à 12 mois
- Rappels ultérieurs inutiles sauf cas particuliers
 - Professionnels dans certaines conditions
 - Immunodéprimés

VACCINATION CONTRE L'HEPATITE B

- Exigence d'immunisation et non pas uniquement de vaccination (*Arrêté du 2 Août 2013*)
 - Seuil de protection : taux d'AC anti-HBs ≥ 10 UI/l
 - + dépistage d'un portage chronique AgHBs (AC anti HBc)
 - Si AC anti-Hbs négatifs et absence de portage chronique : non répondeurs \Rightarrow doses additionnelles possibles
- Si Ac anti-HBs post-vaccinaux > 10 mUI/l \Rightarrow aucun contrôle ni rappel ultérieur ne sont nécessaires chez l'immunocompétent

HÉPATITES VIRALES

MALADIES PROFESSIONNELLES RECONNUES DANS LE RÉGIME GÉNÉRAL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE



Couverture vaccinale > 90 % chez les personnels de santé
(Enquête Vaxisions 2009 Guthmann et al.)

VACCIN

Obligation vaccinale

2002 : 5 hépatite B dont 2 aiguës
2003 : 4 hépatite B chroniques
2004 : 4 hépatites B dont 2 aiguës
2005 : 5 hépatites B
2006 : 5 hépatites B
.....
2014 : 3 hépatites B chroniques

VACCINATION DTP

- Primovaccination complète exigée puis rappels tous les 20 ans (25, 45, 65 ans) avec vaccin avec dose réduite d'anatoxine (dTP: Revaxis®, dTCaP : Repevax®, Boostrixtetra®)

LA VACCINATION PAR LE BCG

- OBLIGATION = 1 seule vaccination : suppression de l'obligation de revaccination si IDR négative en 2004
Preuve = écrit ou cicatrice
- Personnes concernées : professionnels de santé et étudiants de ces filières

VACCINATIONS RECOMMANDÉES AUX PERSONNELS DE SANTÉ

■ Calendrier vaccinal 2016

- Grippe
- Coqueluche
- Rougeole
- Rubéole
- Varicelle

LA VACCINATION ANTI-GRIPPE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

- Depuis 1999, vaccination recommandée (1 injection annuelle)
- pour les professionnels de santé et tout professionnel en contact régulier et prolongé avec des sujets à risque
- Couvertures vaccinales obtenues médiocres, en moyenne 15 à 30%

LA VACCINATION CONTRE LA COQUELUCHE CHEZ LES SOIGNANTS

- Vaccination contre la coqueluche recommandée pour
 - Tous les étudiants des filières paramédicales/médicales et les professionnels de santé, y compris ceux des EHPAD
 - En priorité pour les personnels en contact avec des nourrissons de moins de 6 mois
 - Vaccin dTCaPolio (Repevax® ou Boostrixtetra®)
 - Pour les personnes, non antérieurement vaccinées contre la coqueluche ou n'ayant pas reçu de vaccin coquelucheux depuis cinq ans
 - Délai minimum d'1 mois par rapport au dernier rappel dTPolio
 - Puis répété à l'occasion des rappels dTP (tous les 20 ans)

LA VACCINATION ROUGEOLE-RUBEOLE

- Vaccin trivalent recommandé (RRO) en formation, embauche et en poste (priorité aux services où risque de rougeole grave)
- Pour les non vaccinés, sans antécédents (ou histoire douteuse) de rougeole ou rubéole et dont la sérologie est négative (facultative)
 - Nés avant 1980 (> 30 ans) : une dose de vaccin trivalent
 - Nés après 1980 : idem population générale (2 doses)
- Vaccin vivant atténué : s'assurer de l'absence d'une grossesse débutante et éviter toute grossesse dans le mois suivant la vaccination, en raison d'un risque tératogène théorique
- Efficace en prophylaxie post-exposition si administré dans les 72 heures

LA VACCINATION CONTRE LA VARICELLE

- La vaccination est recommandée pour les professionnels de santé
 - Sans antécédents de varicelle (ou histoire douteuse) et dont la sérologie est négative
 - En formation, à l'embauche ou en poste, en priorité dans les services accueillant des sujets à risque de varicelle grave (immuno-déprimés, gynéco-obstétrique, néo-natalogie,..)
- 2 vaccins (VARIVAX®, VARILRIX ®)
 - Schéma adulte : 2 injections espacées de 6 à 10 semaines
 - Absence de grossesse et contraception pendant 1 mois après chaque dose
 - Efficace en prophylaxie post-exposition : prévient plus de 90 % des varicelles si administré dans les 72 heures

EN PRATIQUE

- Indication posée après évaluation des risques, que la vaccination soit obligatoire ou seulement recommandée
⇒ personnes exposées (ou exposante) uniquement
- Gratuité assurée
 - Vaccination à la charge de l'employeur
 - Test de d'immunité également : sérologies Hépatite B, Rougeole...
- Réalisée de préférence sur le lieu de travail : service de santé au travail, voire dans les services
- Après information précise des personnels