

# Vaccinations des professionnels et rôle des professionnels dans la vaccination

Pr Elisabeth Bouvet

Ex Présidente de la CTV ( commission technique des vaccinations )

HAS

# Objectifs de la vaccination

- **Vaccination : moyen majeur de prévention des maladies infectieuses**
- **De plus en plus de maladies à prévention vaccinale**
- **Protection individuelle :**
  - Protection de la personne vaccinée
  - Prévenir l'apparition d'une maladie infectieuse ou en limiter sa sévérité
  - Bénéfices tout particulièrement chez : les enfants, les patients relevant des critères d'une ALD/immunodéprimés, les femmes enceintes
- **Protection collective**
  - Protection de l'entourage de la personne vaccinée
  - Prévenir la propagation d'une maladie infectieuse voire l'éradiquer (« immunité de groupe »)
  - Indications tout particulièrement chez : l'entourage proche des personnes immunodéprimées, les professionnels de santé

# Les professionnels de santé et les vaccinations :

- Le calendrier vaccinal des Professionnels de santé ( révision annuelle par la DGS après avis de la HAS /CTV )
  
- Le rôle :
  - prescription et administration des vaccins : élargissement des compétences ( 2023 )
  - Promotion des vaccinations de la population
  - Promotion des vaccinations des professionnels

# Contexte

## Professionnels de santé

- Trois catégories : (Articles L 4111-1 à L4163-10 du Code de la santé publique)
  - Professions médicales (médecins, sages-femmes...)
  - Métiers de la pharmacie et de la physique médicale
  - Auxiliaires médicaux (infirmier(e)s, aides soignants ...)
- Contact avec les patients :
  - Exposition accrue aux agents infectieux
  - Rôle dans la transmission des agents infectieux aux patients, à d'autres professionnels

## La vaccination des professionnels de santé : objectifs

- Les protéger des maladies infectieuses
- Réduire la transmission des agents infectieux aux patients

# La vaccination des professionnels de santé (PS)

- 2 Objectifs
  - Protéger la personne d'une infection professionnelle : protection individuelle
  - En la protégeant, éviter qu'elle ne contamine son entourage, notamment les patients
- 2 statuts de vaccinations spécifiques aux PS (en plus des vaccinations recommandées et obligatoires en population générale)
  - Vaccinations obligatoires
  - Vaccinations recommandées

# La politique vaccinale

- La politique vaccinale est élaborée par la Direction Générale de la Santé (DGS) tenant compte des recommandations du collège de la Haute Autorité de Santé (HAS), après avis de la Commission technique des vaccinations (CTV)
- La commission de Transparence (CT) de la HAS quant à elle évalue le service médical rendu et la remboursabilité du vaccin
- La politique vaccinale est inscrite annuellement dans le calendrier vaccinal

# Contexte

## Vaccinations obligatoires pour les professionnels de santé

- Hépatite B, Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite

## Vaccinations recommandées pour les professionnels de santé

- Tous professionnels quel que soit le lieu d'exercice
- Rougeole : absolument vaccinés : services accueillant des patients à risque de rougeole grave (immunodéprimés) ; doivent être vaccinés professionnels en contact avec les enfants
- Coqueluche : en priorité : professionnels en contact avec nourrissons <6 mois (maternités, néonatalogie et pédiatrie)
- Grippe
- Varicelle : en priorité : services accueillant des patients à risque de varicelle grave (immunodéprimés, gynécologie-obstétrique, néonatalogie, pédiatrie, maladies infectieuses, etc.)
- Covid-19 (obligation vaccinale ) : - instaurée par loi du 5 août 2021 ;  
- suspendue : décret du 13 mai 2023)

# Elargissement des compétences vaccinales des personnels de santé (2023)

- **Infirmiers (IDE)** : administration de tous les vaccins à tous les âges, prescription après l'âge de 11 ans (selon calendrier vaccinal)
- **Pharmaciens** : administration des vaccins et prescriptions après 11 ans
- **Sage-femmes** : administration et prescription pour tous les vaccins à tous les âges
- **Les médecins** ont toutes les compétences de prescription et d'administration

# Les vaccinations obligatoires des PS en 2025

- Le Code de la santé publique (art L. 3111-4, L. 3112-1, R. 3112-1 et R. 3112-2) rend obligatoires certaines vaccinations pour certains professionnels exposés « ou exposant les personnes dont ils ont la charge » (*ajouté par la loi de santé publique n°2016-41 du 21 janvier 2016 pour prendre en compte la vaccination altruiste des professionnels visés par l'obligation*)
- Il s'agit **des vaccinations dTP et Hépatite B**

# La vaccination contre le VHB

## Schéma

### ➤ Primo-vaccination

- Schéma standard = J0, 1 mois, 6 à 12 mois
- Schéma accéléré (*Avis du HCSP du 20/02/2014*)
  - suppression du schéma M0, M1, M2, M12
  - J0, J7, J21 ⇒ impose un **rappel à 12 mois**

### ➤ Rappels ultérieurs inutiles sauf cas particuliers

- Professionnels dans certaines conditions
- Immunodéprimés (dialysés)

# En résumé vaccination Hépatite B

- Vaccination contre le VHB efficace à plus de 95%
- Couverture vaccinale des PS > 95%
- Les hépatites B professionnelles ont pratiquement disparu grâce à la vaccination
- Immunisation contre le VHB obligatoire (Art L. 3111-4 du CSP)
- Conditions d'immunisation précisées par l'Arrêté du 2 Août 2013 et détaillées dans l'Instruction du 21 janvier 2014
  - Exigence d'immunisation et non plus uniquement de vaccination
  - Néanmoins, le contrôle des anticorps doit, si possible, intervenir à l'issue d'un schéma complet pour une immunité durable, sauf cas particuliers (doses déjà reçues mais mal documentées, urgence à mettre la personne en poste...)
  - Seuil de protection reste un taux d'Ac anti-HBs  $\geq 10$  UI/l
  - Aucun contrôle ni rappel ultérieur ne sont nécessaires chez l'immunocompétent

Vaccinations obligatoires :  
dTPolio

v

# Vaccins dTP disponibles en France en 2023

- Pas de vaccin monovalent
- 1 trivalent dTP (Revaxis) ( arrêt de commercialisation depuis aout 2024), 2 tétravalents dTPca (Repevax, BoostrixTetra)
- Efficacité très importante proche de 100% : diminution des cas en corrélation avec la CV
- Protection de longue durée : rappels tous les 20 ans (10 ans pour les > 65 ans)
- Vaccins bien tolérés

# Couverture vaccinale dTP

- Professionnels de santé: 95,5% (95,9% pour étudiants)
- Population générale: vaccin obligatoire pour les nourrissons depuis le 01/01/2018
- En 2020 97% des enfants ont reçus 3 doses à 24 mois

# Vaccination dTP des professionnels de santé en 2025

- Vaccination dTP obligatoire en 2023
- Les rappels sont effectués aux mêmes âges fixes que la population générale (25 ans, 45 ans et 65 ans en fonction de la poursuite des activités professionnelles), avec un vaccin contenant une dose réduite d'anatoxine diphtérique et tétanique (dTPolio) et la valence coqueluche à dose réduite (ca). (dTP: Revaxis®, dTCaP : Repevax®, Boostrixtetra®)
- Rattrapage
  - Rappel datant de plus de 25 ans : 1 dose immédiate
  - Adulte non vacciné
    - Primo-vaccination : J0 et J 2 mois
    - Rappel à 8-12 mois puis recalculer sur les RDV vaccinaux à 25, 45, 65....

# Vaccinations recommandées chez les Professionnels de Santé en 2025

- La recommandation d'une vaccination pour les professionnels est inscrite dans le calendrier vaccinal
  - Soit en Prévention d'un risque professionnel : Art R 231-65-1 CT (décret 94-352 du 4 mai 1994 : risques d'exposition à des agents biologiques)
    - « le chef d'établissement recommande, s'il y a lieu et sur proposition du médecin du travail, aux travailleurs non immunisés contre le ou les agents biologiques pathogènes auxquels ils sont ou peuvent être exposés, d'effectuer, à sa charge, les vaccinations appropriées”
  - Soit en Prévention d'un risque de transmission d'un agent pathogène en milieu de soins.
- Le médecin du travail est chargé de l'évaluation des risques sur le terrain et de la mise en œuvre des recommandations.

# Vaccinations recommandées chez les PS

## calendrier vaccinal 2025

- Grippe
- Covid 19
- Coqueluche
- Varicelle
- Rougeole (+ Rubéole/oreillons)
- BCG (pour certains)
- Monkeypox ?

# Coqueluche

## La vaccination chez les professionnels

- 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 et ceux de la petite enfance
  - Vaccin dTCaPolio (Repevax® ou Boostrixtetra®)
    - si pas de rappel contre la coqueluche dans les 5 dernières années
    - Délai possible = 1 mois après un dTP
    - Puis répété à l'occasion des rappels dTP (tous les 20 ans)
    - Un rappel est nécessaire si ATCD de coqueluche > 10 ans
- En complément de Vaccination de la femme enceinte (recommandée depuis 1/04/2022)
  - Pour assurer une protection optimale du nourrisson : transfert trans-placentaires d'anticorps
  - A partir du 2<sup>ème</sup> trimestre de grossesse
  - En privilégiant : 5<sup>ème</sup> au 8<sup>ème</sup> mois
- Complétée par la stratégie du cocooning
  - Rappel dTPCa chez les adultes susceptibles de devenir parents dans les mois ou années à venir
  - Dans l'entourage familial de la femme enceinte non vaccinée

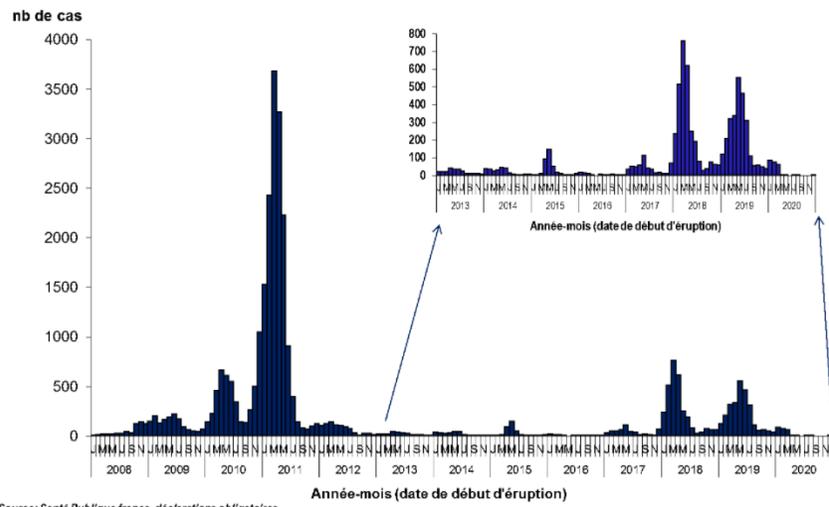
# COQUELUCHE

## résultats étude GERES Gricovax

- Étude réalisée dans 5 maternités franciliennes
- **Objectif** : évaluer les pratiques des soignants impliqués dans la vaccination coqueluche et grippe en maternité et l'acceptabilité de ces vaccinations pendant la grossesse par les femmes enceintes et les personnels soignants.
- Environ 200 personnels soignants inclus en 2019 et 230 en 2022 : Résultats
  - La couverture vaccinale des professionnels de santé était >90%
  - 90% des personnels soignants sont favorables à la vaccination des femmes enceintes pendant la grossesse.

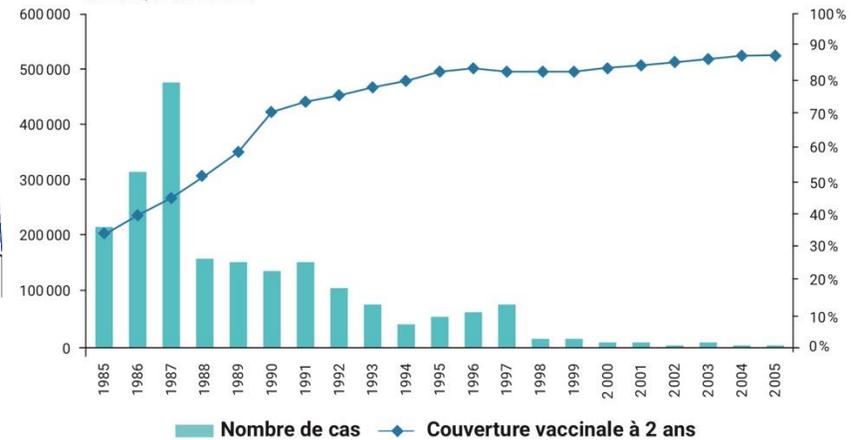
# ROUGEOLE

## épidémiologie en France



Evolution du nombre de cas de rougeole confirmés déclarés par semaine de survenue (date d'éruption), semaines S01-2019 à S52-2022, France entière

Figure 1. Évolution de l'incidence de la rougeole et de la couverture vaccinale (1 dose à 2 ans), en France, de 1985 à 2005.



Source: Réseau Sentinelles - Insem U444 - 707, certificats de santé du 24<sup>ème</sup> mois DREES.

# Recrudescence de la rougeole depuis début 2025

- En France, entre le 1er janvier et le 14 mars 2025, 180 cas de rougeole ont été déclarés *versus* 83 en 2024 sur la même période, soit un peu plus du double des cas par rapport à l'an dernier. Ces cas touchent particulièrement les enfants de 1-4 ans (21,1 %), les nourrissons de moins de un an (14,4 %), les jeunes adultes de 30 à 39 ans (13,9 %) et les plus de 40 ans (10,5%).
- Parmi eux, 82 (45,6 %) sont rapportés comme étant hospitalisés (6 en réanimation), 35 (19,5 %) ont présenté une complication (dont 20 pneumopathies et 1 encéphalite).
- Au total, environ 20% sont d'origine importée de 7 pays différents. Depuis le début de l'année, on observe une augmentation notable du nombre de cas importés de rougeole notamment en provenance du Maroc où sévit actuellement une épidémie historique: 41 cas importés ou liés à une importation suite à un séjour au Maroc ont été déclarés depuis le début de l'année dans plusieurs régions en France contre 26 cas en 2024.
-

# La Rougeole

- **Couverture vaccinale des personnels soignants:**  
73,3% (Etude Vaxisoin 2019, +23 points par rapport à 2009)
- **Nombre de cas chez les personnels soignants :**  
78 signalements sur la période 2011-2022, correspondant à 183 cas de rougeole, dont 77 soignants (base e-SIN).
- **Efficacité vaccinale :** **95%** après une dose, **96%** après deux doses. Efficacité dans la prévention des cas secondaires de rougeole : 81% après une dose, de 85% après deux doses et de 96% après trois doses.
- **Tolérance des vaccins:** bonne

# Rougeole

## la vaccination ROR

- Vaccin vivant atténué
- Vaccination recommandée
  - En formation, embauche et en poste (en priorité si contact avec patients à risque de rougeole grave)
  - Pour les non vaccinés, sans antécédents (ou histoire douteuse) et dont la sérologie est négative (facultative)
    - Nés avant 1980 : 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
  - Ci si immunodépression

# Rougeole

## vaccination post exposition

- Vaccination post-exposition des sujets contact recommandée :
  - Chez les professionnels non vaccinés sans antécédents certains de rougeole ou n'ayant pas reçu 2 doses, quelle que soit leur date de naissance
  - 1 dose de vaccin trivalent
  - Administrée dans les 72 heures qui suivent le contact avec un cas, elle peut éviter la survenue de la maladie
  - Reste préconisée si le délai est dépassé

# La vaccination contre la grippe saisonnière :

- La grippe chez les professionnels de santé :
  - Pas de morbidité grave ou de mortalité accrue
  - MAIS nombreuses épidémies en milieu hospitalier et en maison de retraite
    - Taux d'attaque de 3 à 50 % chez les patients et de 11 à 59 % chez les soignants
- La vaccination vise à :
  - réduire la transmission nosocomiale de la grippe et par conséquent les formes graves de la grippe, les complications secondaires et les décès chez les personnes à risque.
  - protéger les personnels
  - diminuer le risque de désorganisation du système de soins lors d'une épidémie d'envergure.

# La vaccination contre la grippe

## CV et évolution entre 2008 et 2024

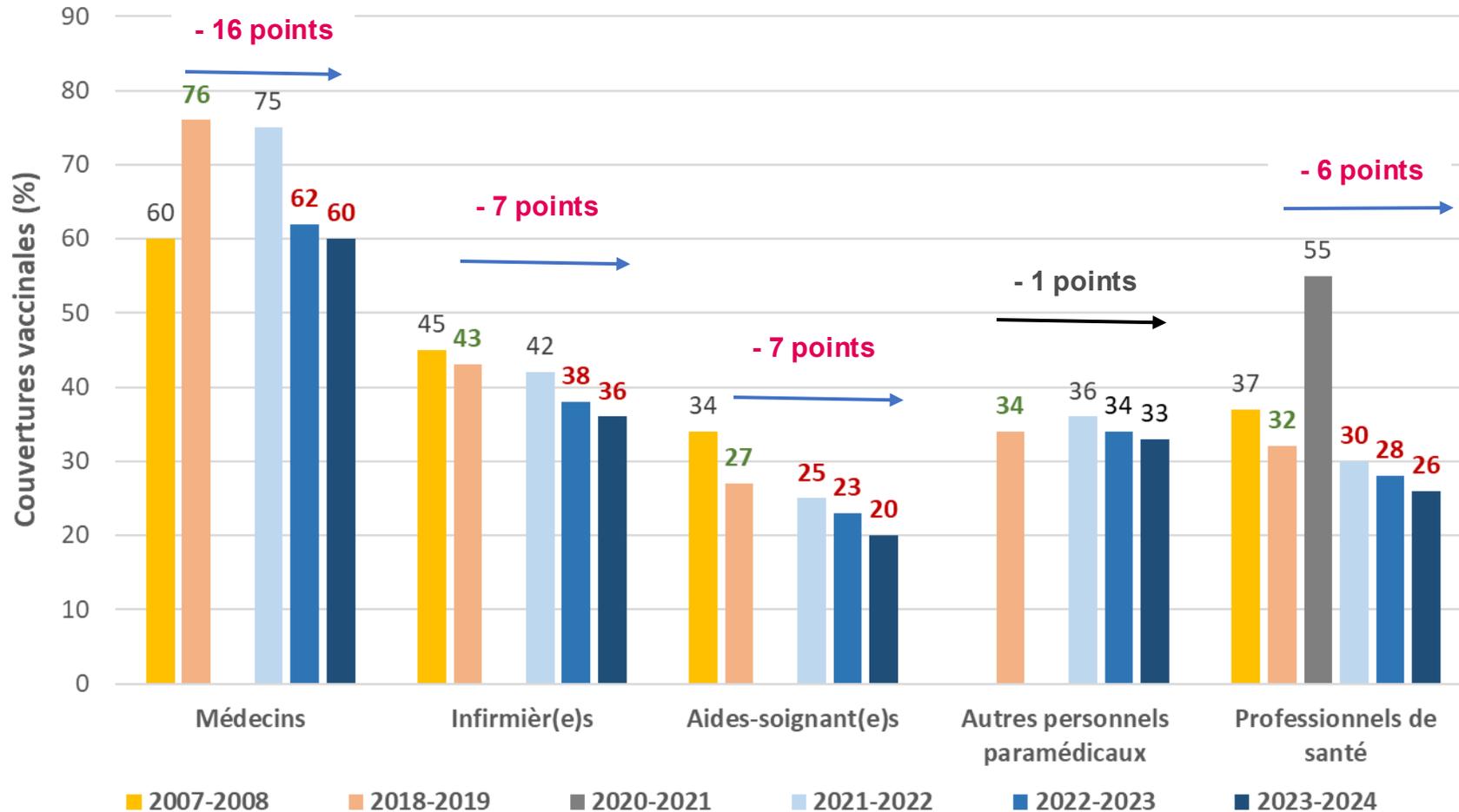
- CV antigrippales faibles et en baisse
- Mesures associées à la CV contre la grippe : - Moins souvent mises en place  
- Moindre efficacité

## Hypothèses sur les faibles CV et baisses de CV

- Efficacité du vaccin : frein à la vaccination pour 50% des non vaccinés
- Vaccination annuelle : - frein à la vaccination pour 18% des non vaccinés  
- contraintes organisationnelles
- Baisses : - Conséquence de la crise Covid-19 ? turnover des équipes ?  
- Moindre implication des équipes ?  
- Moindre qualité des mesures mises en place ? jugées inutiles ?  
- Augmentation des refus de vaccination ?

# Evolution des CV de 2007 à 2024 grippe Etudes en Ehpad

Evolution saisons 2007-2008 à 2023-2024 par catégorie de professionnels, Ehpad



En rouge sont rapportées les baisses significatives par rapport aux données de la saison pré-Covid (2018-2019).  
Données de la saison 2020-2021 : faibles participations, étude conduite en décembre 2020

## Gain relatif de couverture vaccinale en fonction des mesures mises en place

	Rapport prévalence RPa [IC95%]	Gain relatif de couverture vaccinale antigrippale (%)
Référent vaccination nommé au sein de l'Ehpad	1,69 [1,30-2,20]	+ 69%
Séances individuelles d'informations	1,55 [1,13-2,21]	+ 55%
Vaccination gratuite au sein de l'Ehpad	1,43 [1,12-1,81]	+ 43%
Support vidéo, jeux	1,40 [1,20-1,64]	+ 40%
Equipe de direction soutient la campagne de vaccination	1,25 [1,03-1,52]	+ 25%
Séances collectives d'informations	1,27 [1,09-1,47]	+ 27%
Information sur les vaccins	1,16 [1,01-1,33]	+ 16%
Information sur la grippe		ns

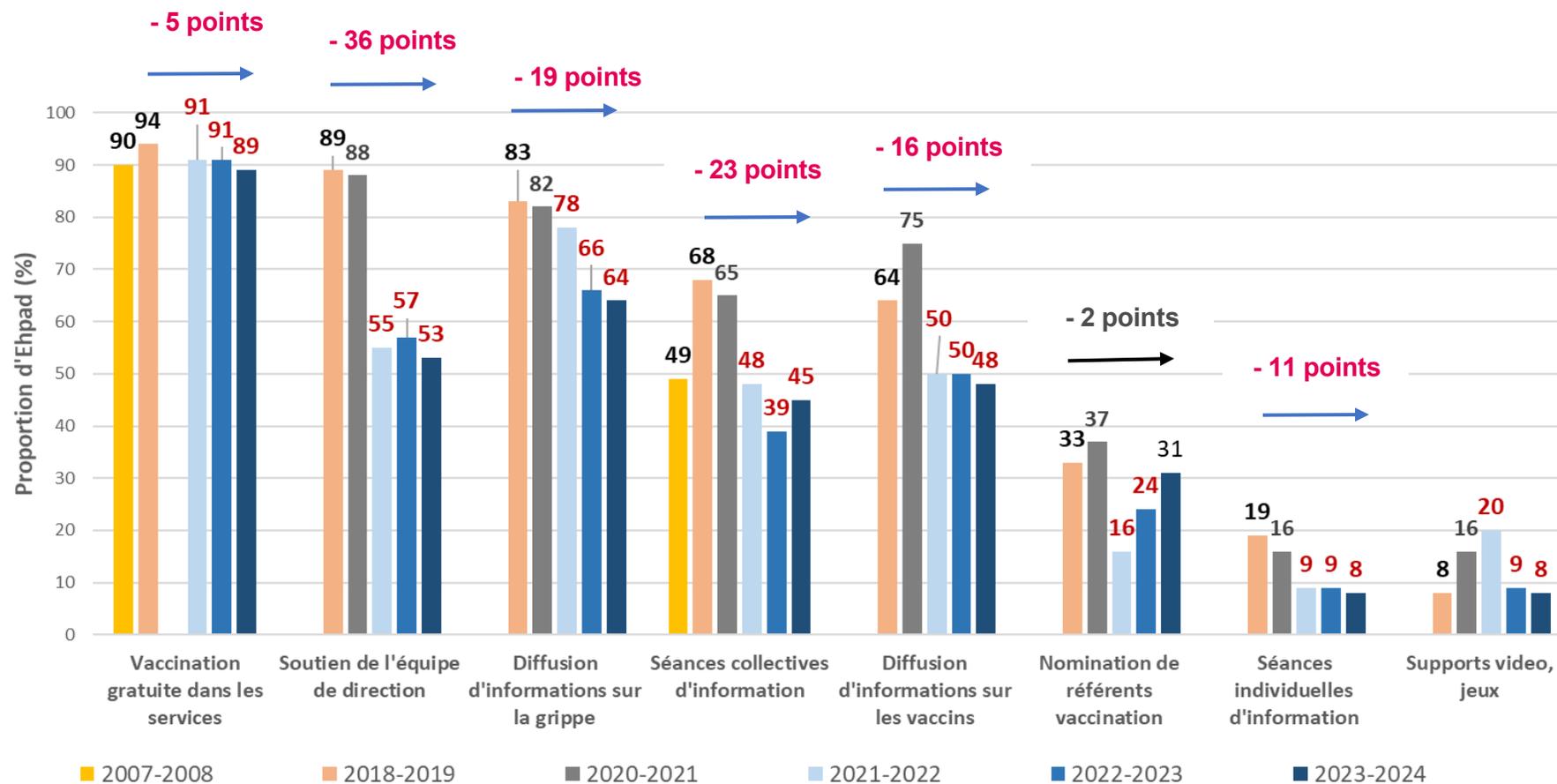
ns: non significatif. Analyses multivariées régressions binomiales négatives

Dans établissements avec aucune mesure : CV < 15 %

Dans établissements avec ces mesures associées : CV > 50%.

# Mesures mises en place en Ehpad pour promouvoir la vaccination contre la grippe des professionnels

Evolution saisons 2007-2008 à 2023-2024

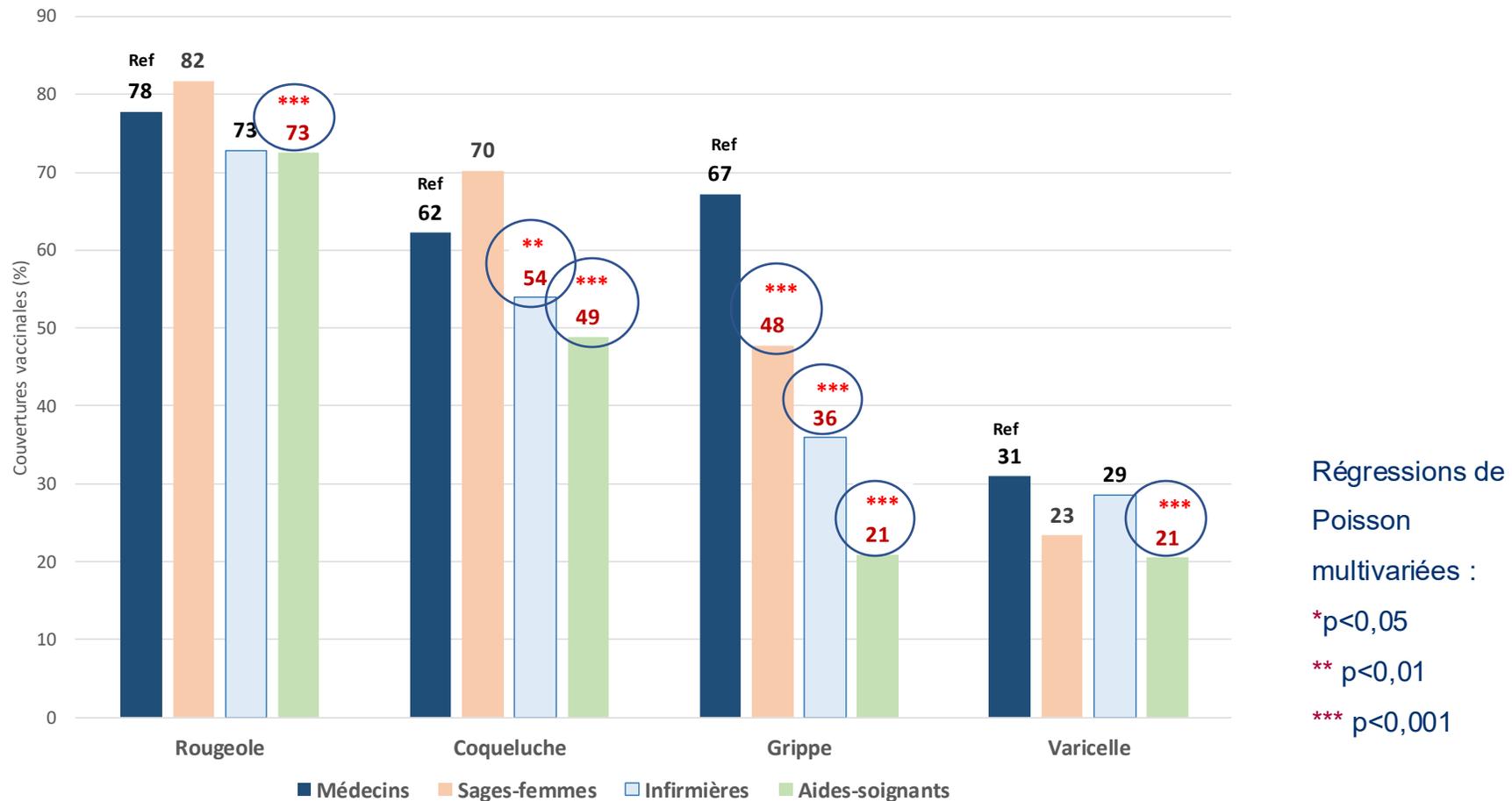


En rouge sont rapportées les baisses significatives par rapport aux données de la saison pré-Covid (2018-19).

# Déterminants des CV

## Les catégories professionnelles

### CV rougeole, coqueluche, grippe, varicelle en établissement de santé par catégorie de professionnels, France, 2019



→ Des différences en fonction des catégories professionnelles

# Rôle des professionnels dans la vaccination en milieu de soins

- Contexte d'élargissement des compétences vaccinales : IDE , Pharmaciens , SF
- Saisir l'opportunité de l'hospitalisation pour proposer la vaccination si retard ou absence surtout si patient à risque ( pneumocoque , zona, rappel DTPcoq, ... )
- Vaccins recommandés des professionnels des secteurs à risque surtout ( maternités, pédiatrie, immunodéprimés, néphrologie ... )
- Information des professionnels / patients
- Mise à jour du calendrier vaccinal ( carnet de vaccination )

# Rattrapage: à quel moment?

## HAS 2019

- Rattrapage vaccinal est fondé sur le calendrier vaccinal français et tient compte des obligations vaccinales
- Toutes les opportunités de rattrapage vaccinal doivent être saisies:
  - Tout contact avec un professionnel de santé doit être l'occasion d'entreprendre ou de poursuivre un rattrapage.
  - Certains moments clés de la vie:
    - toute consultation quel qu'en soit le motif (milieu scolaire et universitaire, grossesse,...)
    - toute hospitalisation,
    - Lors d'une visite médicale d'embauche ou accès à hébergement, ou d'une incarcération.
    - à l'arrivée en France pour les personnes migrantes,
- Pour les migrants: rattrapage envisagé le plus tôt possible après l'entrée sur le territoire et dans un délai optimal de 4 mois après l'arrivée en France (Parcours santé Migrants)

# Hésitation vaccinale

## Comment augmenter les CV des PS en France ?

### Approche par valences vaccinales

### Approches par catégories professionnelles

→ Enjeu majeur : comment augmenter les CV chez les aides-soignant(e)s ?

### Quelques propositions

- Etudes :
  1. Collaboration avec sciences sociales
  2. Mesures associées aux CV grippe : étude des causes, propositions
  3. Entretien motivationnel
- Nomination de référents vaccination dans tous les établissements
- Renforcer les formations initiales et continues en vaccinologie, responsabilité professionnelle, collective, éthique
- Favoriser les formations inter-professionnelles, interdisciplinaires
- Campagnes de vaccination gratuite au sein de tous les établissements
- Préciser par écrit les raisons de non vaccination contre la grippe (attestation de refus)
- Obligation vaccinale ?

# Conclusions

- La vaccination des professionnels en milieu de soins constitue un pan de la prévention des IAS
- L'hésitation vaccinale vis-à-vis de la grippe est un phénomène croissant et multifactoriel
- L'implication de équipes d'hygiène est essentielle dans l'obtention d'une couverture vaccinale optimale
- Ne pas méconnaître l'opportunité de la vaccination des patients lors des séjours en établissement de santé : rôle de tous les professionnels de santé .