

Vaccination au travail : indications, rôles et responsabilités des acteurs

Dr J.C. Normand

jean-claude.normand@univ-lyon1.fr

La Population générale

- *Suspension* obligation vaccinale par BCG enfants et adolescents (art. L 3112-1 CSP)
 - [D. 2007-1111](#) du 17 juillet 2007
- Vaccinations *obligatoires* enfants
 - nés à partir 1^{er} janvier 2018 = 11
 - DTP, coqueluche, Haemophilus influenzae B, hépatite B, méningocoque C, pneumocoque, ROR
 - nés < 1^{er} janvier 2018 = 3 (DTP)
 - Guyane française = fièvre jaune

Les Professionnels

- Grande disparité UE
- V. *obligatoires*
 - ☞ HCSP 2016 : (1) *maladie grave* + (2) *risque élevé exposition / transmission* + (3) *vaccin efficace*
 1. Code Santé publique (art. L 3111-4 et L 3112-1)
 2. profession particulière = *thanatopracteurs*
 - loi n° [2016-41](#) du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé
 3. règlement international = fièvre jaune
- V. *recommandées*
 - Code du travail (art. [R 4421-1](#) à 4427-5) : Protection des travailleurs contre les risques résultant de leur exposition à des agents biologiques
 - « l'employeur *recommande*, s'il y a lieu et sur proposition MdT, aux travailleurs non immunisés contre les agents biologiques pathogènes auxquels ils sont ou peuvent être exposés de réaliser, à sa charge, les vaccinations appropriées » (art. [R 4426-6](#))

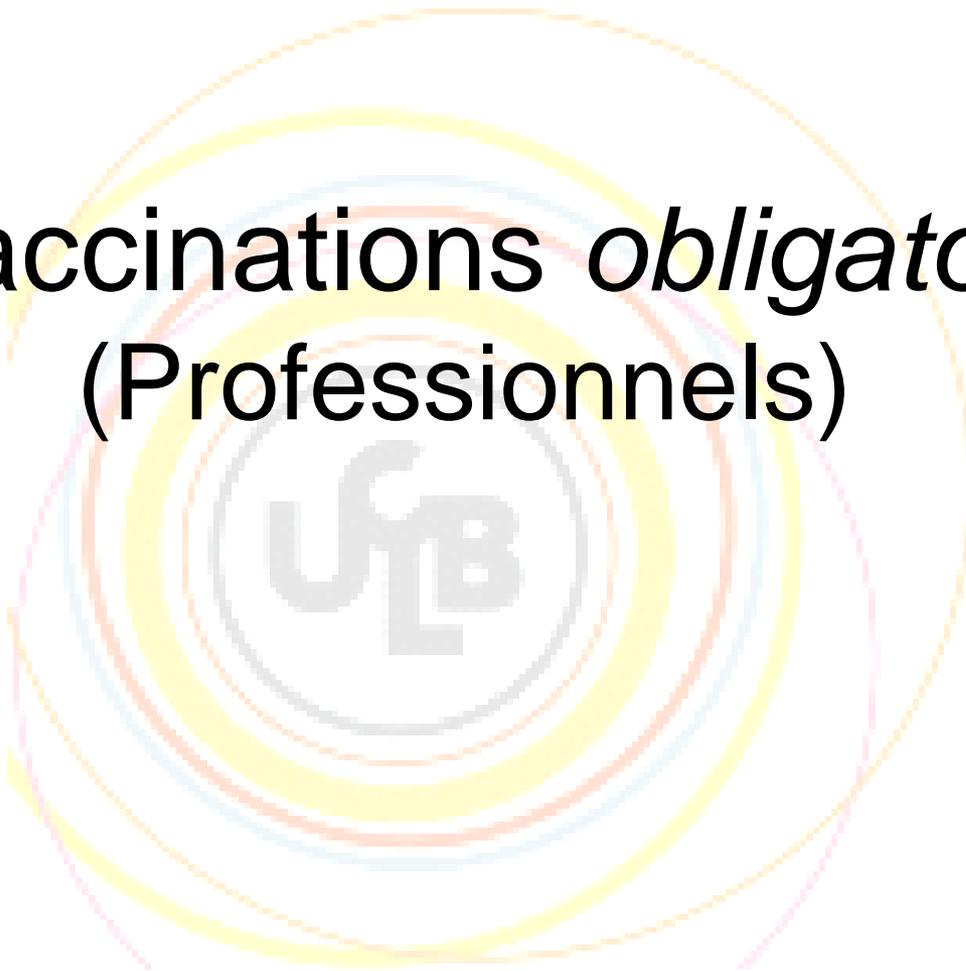
Les Acteurs

Employeur	Responsabilité prévention + preuve vaccination avant affectation Prise en charge du coût Recommandations
Médecin du travail / de prévention	Conseil : employeur / salariés / représentants du personnel - évaluation risques +++ - moyens de prévention : techniques / formation / vaccination - information « claire et précise » : avantages / risques - suivi médical adapté Propose ou pratique V. à « but exclusif de prévention » Responsabilité - V. obligatoires = État (L 3111-9) - non obligatoires = acteurs de santé (médecin, producteur) Aptitude = immunisation
Salarié	Libre choix médecin vaccinateur - MdT, M. traitant... - IDE habilité sur prescription médicale (D. 15.3.93)

Les Vaccins

- Contre-indications (Circulaire 8.4.97)
 - référence = AMM
 - UE : Agence européenne des médicaments ([EMA](#))
 - F : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé ([ANSM](#))
 - Effets indésirables
 - déclaration obligatoire
 - indemnisation
 - Office national d'indemnisation des accidents médicaux ([ONIAM](#))
 - pour compte État : réparation intégrale préjudices directement imputables à vaccination obligatoire
- 👉 recommandations HCSP 2016 : alignement indemnisation effets indésirables V. recommandées / obligatoires



A decorative graphic consisting of several overlapping, semi-transparent circles in various colors (yellow, orange, red, blue, green) arranged in a circular pattern. In the center of these circles is a faint, grey logo that appears to be the letters 'ISBA' in a stylized font.

1. Vaccinations *obligatoires* (Professionnels)

Vaccinations Obligatoires

I – art. L 3111-4 CSP

Art. 129, [loi n° 2016-41](#) du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé

- CSP

- « Une personne qui, dans un établissement ou organisme public ou privé de prévention de soins ou hébergeant des personnes âgées, exerce une activité professionnelle l'exposant ou **exposant les personnes** dont elle est chargée à des **risques de contamination** doit être immunisée contre l'*hépatite B*, la *diphtérie*, le *tétanos*, la *poliomyélite* et la *grippe*.
- Les personnes qui exercent une activité professionnelle dans un laboratoire de biologie médicale doivent être immunisées contre la *fièvre typhoïde*. »

- MdT = appréciation *individuelle* des risques

- contact avec patients / corps / produits biologiques
 - direct dont projection
 - indirect = manipulation et transport dispositifs médicaux, prélèvements biologiques, linge, déchets activités de soins
- en fonction caractéristiques du poste

- Liste établissements où personnel exposé doit être vacciné (A. 15.3.91)
 - publics ou privés
 - prévention ou soins
 - établissements sanitaires et sociaux
 - assimilés
 - + services incendie et secours (A 29.3.05)
- Liste des élèves et étudiants assujettis (A. 6.3.07)
 - professions médicales et pharmaceutiques
 - médecin, chirurgien-dentiste, pharmacien, sage-femme
 - autres professions de santé
 - infirmier, MK, pédicure, MER, aide-soignant, auxiliaire puériculture, ambulancier, technicien analyses biomédicales
 - ☞ *plus* d'obligation vaccinale à l'entrée pour audioprothésiste, ergothérapeute, orthophoniste, orthoptiste, psychomotricien



Arrêté du 15 mars 1991 (*modifié*)

fixant la liste des établissements ou organismes publics ou privés de prévention ou de soins dans lesquels le personnel exposé doit être vacciné

Art. 1^{er}. - Toute personne exposée à des risques de contamination doit être immunisée contre l'hépatite B, la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite lorsqu'elle exerce une activité professionnelle dans les catégories suivantes d'établissements ou d'organismes publics ou privés de prévention ou de soins :

1. Etablissements ou organismes figurant aux nomenclatures applicables aux établissements sanitaires et sociaux en exécution de l'arrêté du 3 novembre 1980 modifié susvisé :

- établissements relevant de la loi hospitalière ;
- dispensaires ou centres de soins ;
- établissements de protection maternelle et infantile (P.M.I.) et de planification familiale ;

- établissements de soins dentaires ;
- établissement sanitaire des prisons ;
- laboratoires d'analyses de biologie médicale ;
- centres de transfusion sanguine ;
- postes de transfusion sanguine ;
- établissements de conservation et de stockage de produits humains autres que sanguins ;
- établissements et services pour l'enfance et la jeunesse handicapés ;
- établissements et services d'hébergement pour adultes handicapés ;
- établissements d'hébergement pour personnes âgées ;
- services sanitaires de maintien à domicile ;
- établissements et services sociaux concourant à la protection de l'enfance ;
- établissements de garde d'enfants d'âge préscolaire ;
- établissements de formation des personnels sanitaires.

2. Autres établissements et organismes :

- services communaux d'hygiène et de santé ;
- entreprises de transport sanitaire ;
- services de médecine du travail ;
- centres et services de médecine préventive scolaire.

Art. 2. - Sont assimilés aux établissements et organismes mentionnés à l'article précédent, dans la mesure où ils participent à l'activité de ces derniers :

- les blanchisseries ;
- les entreprises de pompes funèbres ;
- les entreprises de transport de corps avant mise en bière.
- les services d'incendie et de secours (A. 29 mars 2005)

- Aspects réglementaires ([A. 2.8.13](#))
 - obligation d'immunisation
 - preuve immunisation = attestation médicale
 - apporter preuve au moment entrée en fonction
 - « à défaut ne peuvent exercer une activité les exposant à un risque de contamination »
 - si contre-indication (certificat médical) : MdT
 - apprécie caractère temporaire ou non
 - « détermine s'il y a lieu de proposer changement d'affectation »
 - étudiants
 - au moment inscription dans établissement d'enseignement et, au plus tard, avant de commencer leur stage
 - « à défaut, ils ne peuvent effectuer leur stage »
- Circ. DGS/SD5C/2007/164 du 16.4.07
 - dérogation obligation vaccinale = « pas possible »
 - CI à vaccination = « inaptitude à orientation vers professions médicales ou paramédicales » (liste)

- Vaccination et conditions d'immunisation conformes [A. 2 août 2013](#) fixant les conditions d'immunisation des personnes mentionnées à l'article L 3111-4 du code de la santé publique
 1. Hépatite B
 - conditions d'immunisation ([A. 2.8.13](#))
 - [instruction](#) DGS/RI1/RI2/2014/21 du 21 janvier 2014 relative aux modalités d'application de l'arrêté du 2 août 2013
 2. Diphtérie 
 3. Tétanos 
 4. Poliomyélite 
 5. Typhoïde 
 6. Grippe (art. 63, L 19.12.05)
 - « obligation vaccinale ... suspendue » (D. 2006-1260 du 14.10.06)

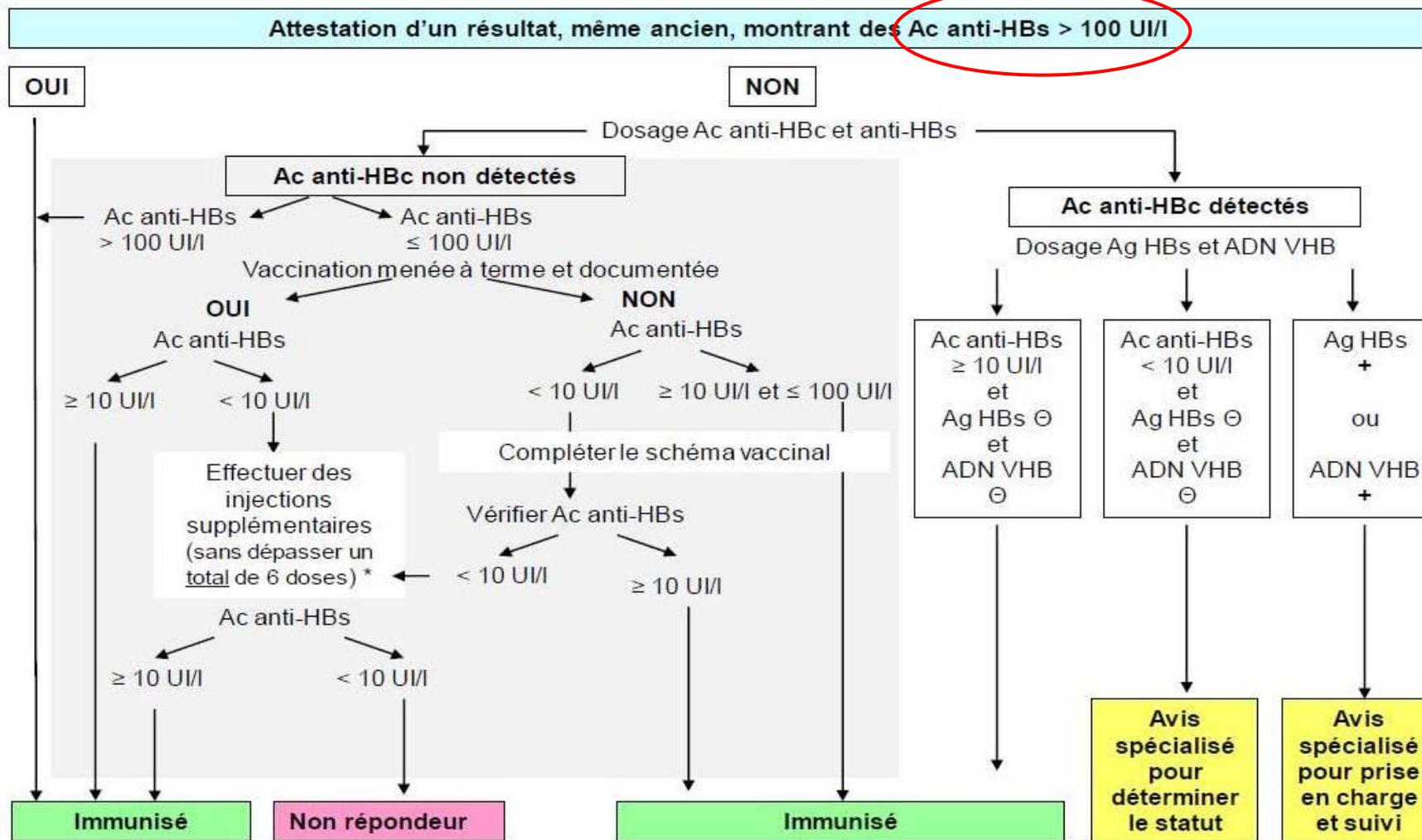
1. Hépatite virale B

- Maladie à DO (2003)
 - 2003 - 2012
 - H. aiguës = 1.311 cas
 - < 100 cas en 2012
 - ♂ > 70 %
 - voie sexuelle > 50 %
 - H. fulminantes
 - 45 (4 %) – 14 †
 - sous-estimation +++
 - > 90 % ?
- Estimation F
 - H. aiguës / an
 - 8.500 (1990) ↘ 290 (2013)
 - infections / an
 - 30.000 (1990) ↘ 2.500 (2007)
 - porteurs chroniques Ag HBs (InVS 2004)
 - 280.000 adultes
 - † / an (2001)
 - 1.300 (cirrhose, Kc...)

- **Gravité**
 - maladie grave, risque chronicité, cirrhose, et hépatocarcinome
- **Transmission professionnelle**
 - sang, liquides biologiques
 - contamination soignant = risque « élevé » (AES)
 - contamination soigné = risque « très rare, mais avéré »
- **Recommandations HCSP 2016**
 - 👉 vaccination « obligatoire »
 - professions médicales et pharmaceutiques (+ chirurgien), professions paramédicales (+ assistant dentaire), thanatopracteur, pompier
 - étudiants filières
- **V. (recombinaison génétique)**
 - taux protection > 90 %
 - isolé / associé HVA

- Effets secondaires allégués
 - affections
 - démyélinisantes SNC (SEP)
 - non démyélinisantes (myofasciite à macrophages...)
 - « pas d'effet indésirable systémique grave avéré, en dehors des cas d'allergie, exceptionnels » (HCSP, 2016)
- Contre-indication à vaccination
 - = inaptitude à orientation vers professions médicales ou paramédicales
 - circ. DGS/SD5C/2007/164 du 16.4.07
- Retour à normale approvisionnement V. adultes (2018)
 - mesures gestion pénurie (février 2017) levées

Algorithme contrôle immunisation



Ac anti-HBc détectés

Dosage Ag HBs et ADN VHB

Ac anti-HBs ≥ 10 UI/l et Ag HBs \ominus et ADN VHB \ominus

Immunié

Ac anti-HBs < 10 UI/l et Ag HBs \ominus et ADN VHB \ominus

Avis spécialisé pour déterminer le statut

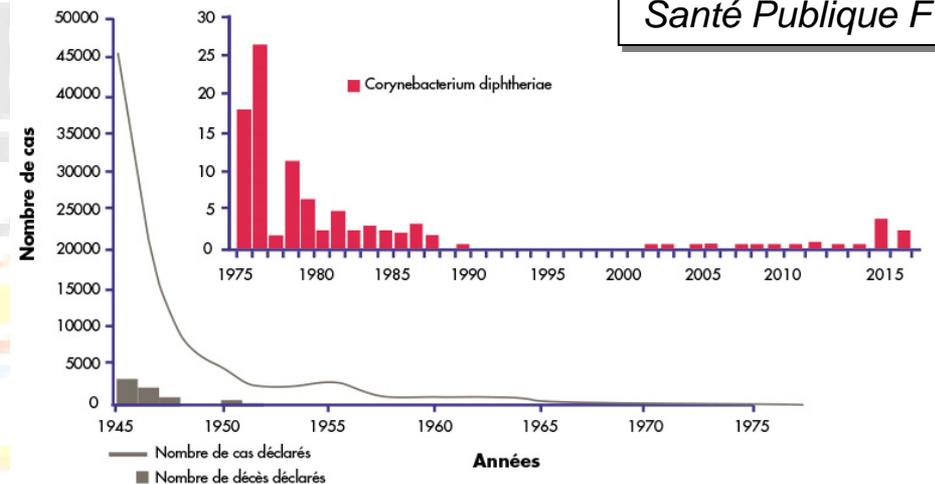
Ag HBs + ou ADN VHB +

Avis spécialisé pour prise en charge et suivi



2. Diphtérie

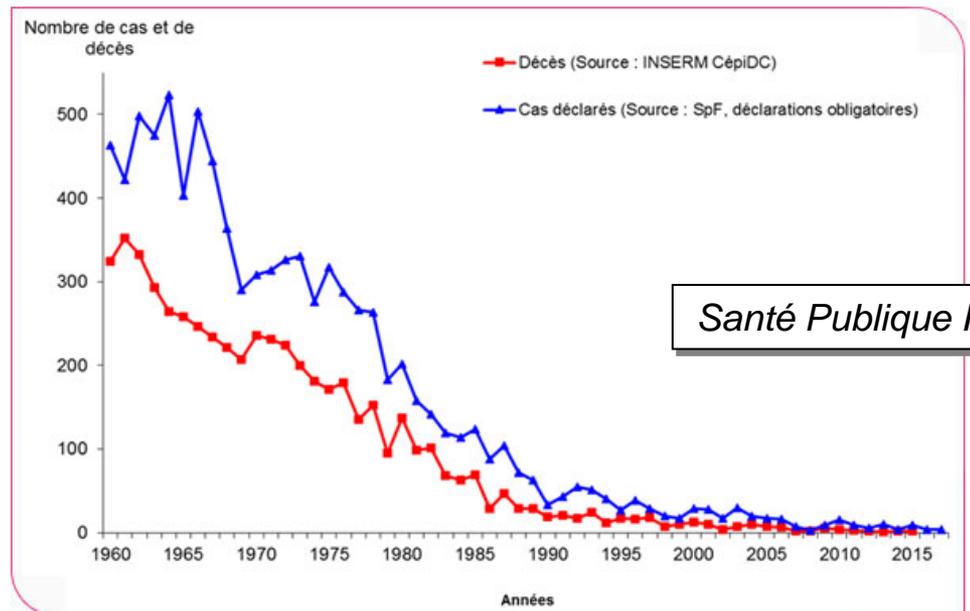
- F métropolitaine
 - maladie à DO
 - 1 cas en 1989, 2011
 - 8 cas importés entre 2002 et 2014
 - Madagascar, Russie
- Incidence 1945 - 2016
 - v. obligatoire = 1945
 - 1945 : > 45.000 cas (3.000 †)
 - aucun † depuis 1982
- Situation
 - épidémique années 90 : ex-URSS (> 100.000 cas)
 - 1 † Espagne (2015), 1 † Belgique, Italie (2016) – enfants non vaccinés



- **Gravité**
 - maladie grave, potentiellement †
- **Transmission professionnelle**
 - très contagieuse = voie aérienne (gouttelettes) / contact lésions cutanées
 - contamination soignant = possible (historique)
 - contamination soigné = risque « extrêmement faible »
- **Recommandations professionnelles HCSP 2016**
 - 👉 vaccination « fortement recommandée », comme population générale adulte
 - obligation rappel en cas « modification inattendue épidémiologie »
- **V. = anatoxine**
 - taux protection \approx 100 %
 - rappels (dose réduite) = 25, 45, et 65 ans
 - associé : dTP, dTCaP 

3. Tétanos

- F métropolitaine
 - maladie à DO ($\approx \frac{2}{3}$)
 - 2005-2017 = 112 cas
 - femmes (71 %)
 - ≥ 70 ans (74 %)
 - porte d'entrée
 - 70 % après blessure
 - terre souillée
 - non / mal vaccinés
- Incidence 1960 - 2016
 - v. obligatoire = 1952
 - 1945 = 1.000 †
 - ↻ régulière



Santé Publique F

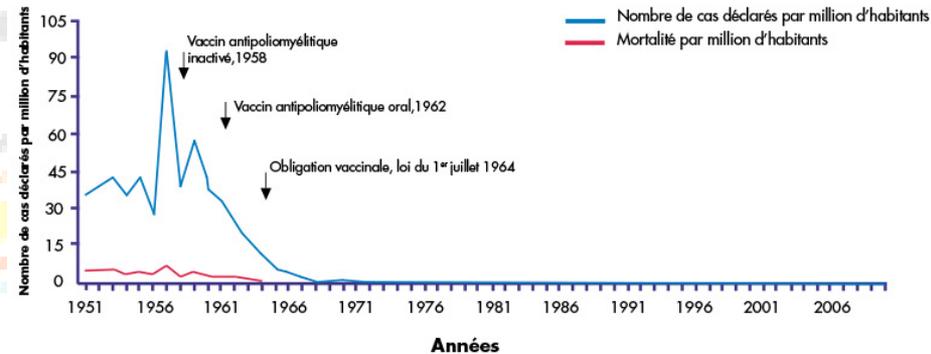
- **Gravité**
 - par plaie minime = 10 % plaie chronique / 20 % inaperçue
 - 28 % † (2005-2017) / ≈ 20 % séquelles
- **Transmission professionnelle**
 - contamination soignant = possible (personnels de secours (pompiers, SAMU), médecine de catastrophe)
 - contamination soigné = risque « nul »
- **Recommandations HCSP 2016**
 - 👉 obligation vaccinale « *supprimée* »
- **V. = anatoxine**
 - taux protection = 100 %
 - rappels = 25, 45, et 65 ans
 - associé : dTP, dTCaP ↩️

4. Poliomyélite

- F métropolitaine
 - maladie à DO (1936)
 - derniers cas
 - 2 autochtones = 1989
 - 1 importé = 1995
- OMS
 - programme éradication
 - monde : 350.000 cas (1988) ↘
1.500 (2009)
 - Europe : élimination 2002 (NL, Albanie, Turquie)
 - pays endémiques
 - 2010 = Congo Brazzaville (50% †), Tadjikistan
 - 2015 = Afghanistan (1), Pakistan (20)
- Incidence / mortalité 1949 - 2010
 - v. obligatoire = 1964



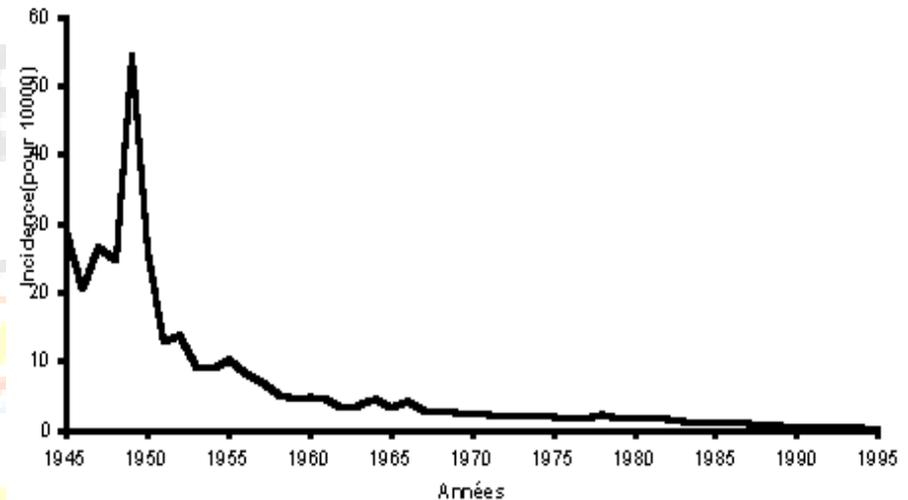
Santé Publique F



- **Gravité**
 - maladie grave, potentiellement †
 - séquelles fréquentes (neurologiques)
- **Transmission professionnelle**
 - selles, urines, ± sécrétions respiratoires
 - contamination soignant = possible
 - contamination soigné = risque « extrêmement faible »
- **Recommandations HCSP 2016**
 - ☞ vaccination « fortement recommandée », comme population générale adulte
 - ☞ obligation rappel en cas « modification inattendue épidémiologie »
- **V. = virus entier inactivé – injectable (Salk)**
 - taux protection = 100 %
 - rappels = 25, 45, et 65 ans
 - associé : dTP, dTCaP ↙

5. Fièvre Typhoïde

- F métropolitaine (FT et FPT)
 - maladies à DO
 - 2014 = 90 cas FT (1987 : 129)
 - ≈ 85 % importés
 - Inde, Cambodge, Pakistan Maroc...
- Incidence 1945 - 1995
 - incidence faible et régulière ↗



- **Gravité**
 - 14 † (1987-2007)
 - **Transmission professionnelle**
 - digestive (féco-orale) : selles, ± urines
 - contamination soignant = « exceptionnelle »
 - contamination soigné = risque « nul »
 - **Recommandations HCSP 2016**
 - 👉 obligation vaccinale « *supprimée* »
 - **V. polyosidique capsulaire Vi (*Salmonella typhi*)**
 - taux protection = 65-80 %
 - rappel = 3 ans
 - isolé / associé HVA
- 👉 « *ne concerne que personnels exposés au risque de contamination (soit essentiellement les personnes qui manipulent des selles)* » [CV]

Vaccination Obligatoire

II – art. L 3112-1 CSP – BCG

☞ **Recommandations professionnelles HCSP [10.3.17](#)**

- « levée obligation vaccination par BCG pour étudiants carrières sanitaires et sociales et professionnels, visés CSP
- renforcement prévention primaire et secondaire
- MdT puisse proposer, au cas par cas, V. par BCG en fonction évaluation risque, pour professionnels secteur sanitaire et social non vaccinés antérieurement, ayant test immunologique de référence négatif et susceptibles d'être très exposés, notamment :
 - personnels en contacts répétés avec patients tuberculeux contagieux et tout particulièrement ceux à risque de tuberculose multirésistante ;
 - personnels de laboratoire travaillant sur les mycobactéries (cultures, modèles animaux ...) »
- **Personnes assujetties CSP** ☞ « susceptible d'évoluer prochainement »
 - étudiants (R 3112-1)
 - médecine, dentaire, pharmacie, sages-femmes
 - écoles préparant aux professions caractère sanitaire ou social
 - personnes exerçant activité... (R 3112-2)
 - établissements accueillant enfants..., LABM, pénitentiaires, personnel soignant, sapeurs-pompiers

1° Les personnes qui exercent une activité professionnelle dans les établissements ou services mentionnés au A de l'article R. 3112-1 ainsi que les assistantes maternelles ;

2° Les personnes qui exercent une activité professionnelle dans les laboratoires d'analyses de biologie médicale ;

3° Les personnels des établissements pénitentiaires, des services de probation et des établissements ou services de la protection judiciaire de la jeunesse ;

4° Le personnel soignant des établissements et services énumérés ci-après ainsi que les personnes qui, au sein de ces établissements, sont susceptibles d'avoir des contacts répétés avec des malades tuberculeux :

a) Etablissements de santé publics et privés, y compris les établissements mentionnés à l'article L. 6141-5 ;

b) Hôpitaux des armées et Institution nationale des invalides ;

c) Services d'hospitalisation à domicile ;

d) Dispensaires ou centres de soins, centres et consultations de protection maternelle et infantile ;

e) Etablissements d'hébergement et services pour personnes âgées ;

f) Structures prenant en charge des malades porteurs du virus de l'immuno-déficience humaine ou des toxicomanes ;

g) Centres d'hébergement et de réinsertion sociale ;

h) Structures contribuant à l'accueil, même temporaire, de personnes en situation de précarité, y compris les cités de transit ou de promotion familiale ;

i) Foyers d'hébergement pour travailleurs migrants.

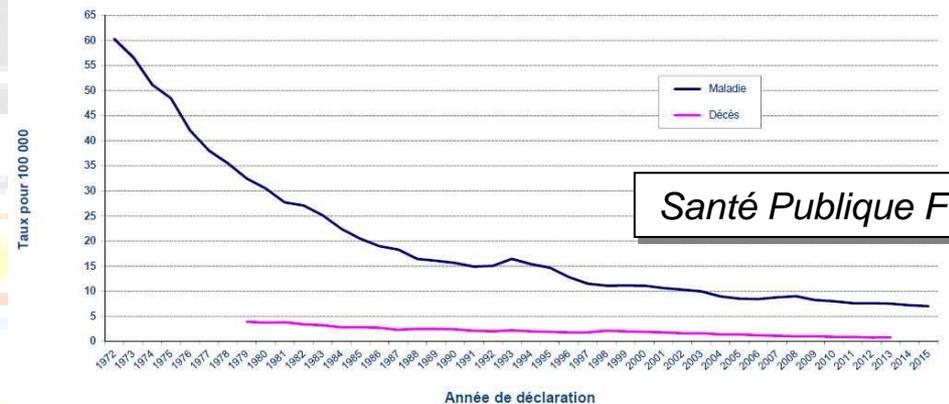
5° Les sapeurs-pompiers des services d'incendie et de secours.

CSP – Art. [R 3112-2](#)

- Vaccination et conditions d'immunisation
 - contre-indications ([R 3112-3](#))
 - sur certificat médical
 - définitives / temporaires
 - preuve ([R 3112-4](#))
 - preuve écrite vaccination
 - cicatrice vaccinale = personnes nées après loi 2.7.79 [suspension obligation vaccination variole]
- Aspects réglementaires (R 3112-5)
 - pas de (re)vaccination
 - si IDR ⊕
 - si primo vaccination (même si IDR -)
 - pratique IDR
 - non systématique
 - test de référence dans cadre surveillance
 - techniques
 - vaccination / IDR = médecin / IDE
 - lecture IDR = médecin

Tuberculose

- F métropolitaine
 - maladies à DO (1964)
 - 2015 : 4.741 cas (1972 > 31.000)
- Incidence (2015)
 - F : 7,1 / 10⁵ (2000 : 11,1)
 - Ile-de-France : 14,9
 - SDF : 167
 - nés à l'étranger : 35
 - Afrique sub-saharienne : 108
- Morbidité / mortalité 1972 - 2015
 - français ↗ régulière
 - étrangers ↗ depuis 1997



- Gravité
- Transmission professionnelle
 - respiratoire
 - contamination professionnels de santé = risque « \approx 2 fois population générale » / autres = « prouvée »
- Vaccin
 - vivant atténué (Vaccin BCG Biomed-Lublin® 2016 – Vaccin BCG SSI® *indisponible*)
 - uniquement en PMI et CLAT
 - protection adulte = degré très variable (\neq enfant)
 - obligation vaccination enfants et adolescents suspendue ([D. 2007-1111](#) du 17.7.07)

Vaccination Obligatoire

III – Thanatopracteurs (hépatite B)

- Bases réglementaires *spécifiques*
 - loi n° [2016-41](#) du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé (art. 214)
 - décret n° [2016-1758](#) du 16 décembre 2016 relatif à la vaccination contre l'hépatite B des T
 - arrêté du [26 décembre 2016](#) relatif aux conditions de vérification de l'immunisation des T en formation pratique et en exercice soumis à l'obligation de vaccination contre l'hépatite B
 - T en formation / en exercice (salarié / libéral)
 - Preuve V. = certificat médical après vérification immunisation
 - = dosage AC anti-HBs et algorithme contrôle immunisation
 - antécédent HVB / contre-indication médicale
 - Certificat médical transmis
 - en formation ⇨ organismes de formation « lors inscription et au plus tard avant commencer formation pratique »
 - exercice salarié (rôle médecin du travail) ⇨ régies, entreprises, associations de pompes funèbres ⇨ préfet
 - exercice non-salarié ⇨ préfet
- ☞ Entrée en vigueur = 1^{er} janvier 2018

Vaccination Obligatoire

IV – Règlement international

- Déplacements à l'étranger dans cadre emploi
- Rôle du MdT
 - information / recommandations (Circ. 26.4.98)
- Vaccins fièvre jaune : Centres de vaccination habilités
 - règlement sanitaire international
 - pays Afrique de l'Ouest et centrale
 - Guyane française (résidents ou toute personne y séjournant)
 - 👉 dose unique (CV 2016)

The background features a central logo consisting of the letters 'ISBA' in a stylized, grey font. This logo is surrounded by several overlapping, concentric circles in various colors, including yellow, orange, red, and blue, creating a vibrant, multi-layered effect.

2. Vaccinations *recommandées* (Professionnels)

Vaccinations Recommandées - I

(Intérêt avéré soignants / patients)

- Coqueluche
 - transmission professionnelle
 - très contagieuse : gouttelettes lors toux
 - contamination soigné = protéger en vaccinant professionnels entourage
 - indications
 - ensemble professionnels soignants (y compris EHPAD). En priorité contact étroit et répété avec nourrissons < 6 mois (maternité, néonatalogie, pédiatrie)
 - étudiants filières médicales et paramédicales
 - professionnels petite enfance dont assistants maternels
 - personnes effectuant régulièrement du baby-sitting
 - V. associé : dTCaP
 - personnes non vaccinées, ou pas vaccin depuis âge 18 ans et dernier rappel > 5 ans : une dose dTCaP
 - rappels = 25, 45, et 65 ans

- Rougeole, Oreillons, Rubéole

- rougeole

- maladie à DO (2005)

- gravité

- 2011 : 15.000 (> 700 pneumopathies graves, 16 encéphalites, 6 †) – 40 % adultes
 - 2018 : épidémie en Nouvelle-Aquitaine (> 1.500 cas, 1 †)

- transmission professionnelle

- très contagieuse +++
 - transmission aérienne directe (particules salive, aérosols toux), indirecte (persistance aérosols) / contact direct mains avec sécrétions (salive, écoulement nasal)
 - contamination soigné = protéger en vaccinant professionnels entourage

- rubéole

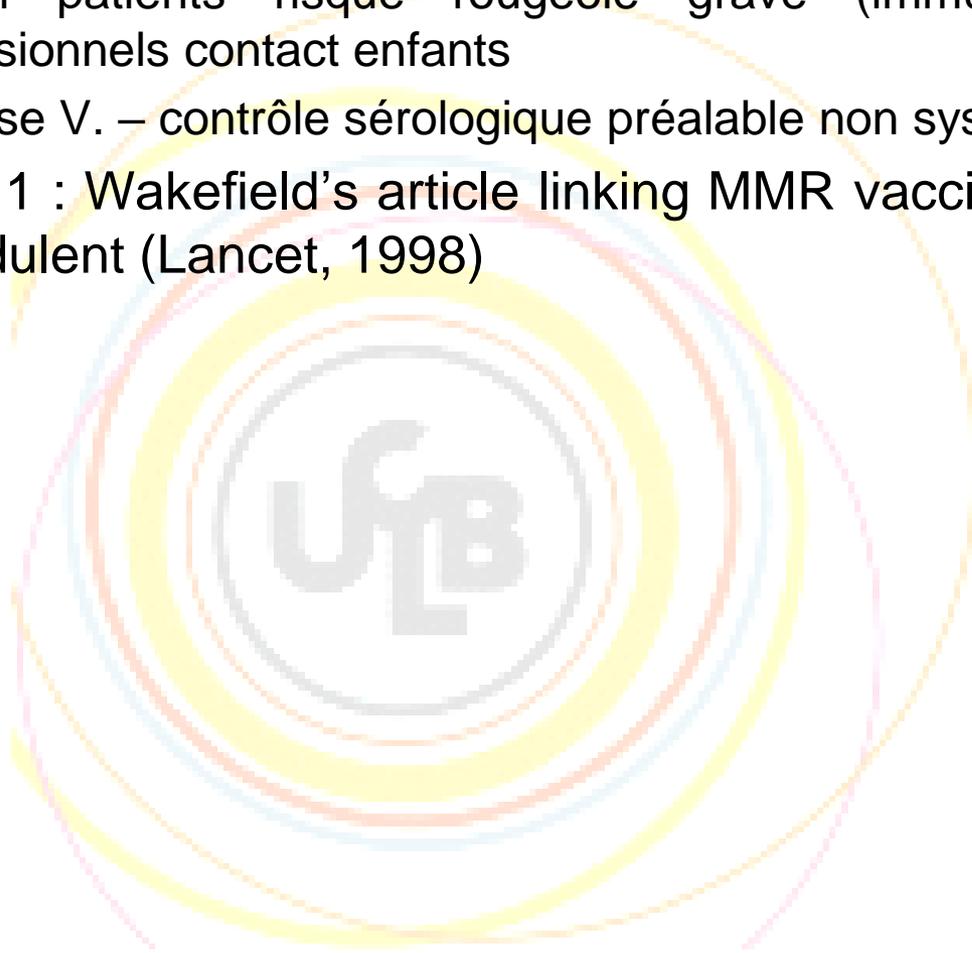
- gravité

- maladie bénigne,
 - premiers mois grossesse : † fœtale ou R congénitale

- transmission professionnelle

- contact sécrétions rhinopharyngées
 - indirecte par objets fraîchement souillés
 - urines infectées (rubéole congénitale)

- indications
 - professions de santé (formation, embauche, en poste)
 - nés < 1980, non vaccinés, sans antécédent Ro ou Ru, services accueil patients risque rougeole grave (immunodéprimés) / professionnels contact enfants
 - = 1 dose V. – contrôle sérologique préalable non systématique
- [BMJ](#), 2011 : Wakefield's article linking MMR vaccine and autism was fraudulent (Lancet, 1998)



- Varicelle

- gravité

- fréquent, le plus souvent bénin – gravité ↗ avec âge

- transmission professionnelle

- très contagieuse : voie respiratoire (inhalation gouttelettes salive) ou contact direct avec lésions cutanées
 - contamination soigné = protéger en vaccinant professionnels
entourage

- indications

- sans antécédent et sérologie négative
 - contact avec petite enfance (crèches, collectivités)
 - professions de santé en formation, à l'embauche, en priorité services à risque formes graves (immunodéprimés, gynéco-obstétrique, néonatalogie, pédiatrie, maladies infectieuses, néphrologie)

- V. – 2 doses

Vaccinations Recommandées - II

- Hépatite A
 - maladie à DO (2006) : 666 cas (Fm, 2016)
 - 2017 : plusieurs pays UE ↗ importante (HSH)
 - transmission professionnelle
 - humaine voie oro-fécale
 - aliments contaminés par déjections humaines ou préparateur infecté
 - indications
 - s'occupant enfants n'ayant pas atteint âge propreté (personnel crèches, assistants maternels...)
 - structures collectives accueil personnes handicapées
 - traitement eaux usées et égouts
 - préparation alimentaire en restauration collective
 - ☞ pas recommandé pour personnels exerçant dans LBM
 - V. isolé / associé HVB

- Rage

- maladie à DO – derniers cas
 - autochtones = 1924 / Guyane = 1 (2008)
 - importés depuis 2003 = 2 † (2014, Mali – 2017, Sri Lanka)
- transmission professionnelle
 - morsure animal enragé (chiens, animaux forestiers, chauve-souris)
- indications
 - services vétérinaires, laboratoires manipulant matériel susceptible être contaminé, équarrisseurs, fourrières, naturalistes, taxidermistes, gardes-chasse, gardes forestier, abattoirs
- V. inactivé
 - 3 injections – rappels à 1 an puis tous 5 ans non systématiques
 - pour professionnels exposés : rappels fonction risque et sérologies
 - pour chiroptérologues : rappel à 1 an systématique, rappels suivants selon sérologie annuelle
- HCL 2017

- Fièvre jaune
 - maladie à DO – dernier cas
 - importé Guyane depuis 1998 = 1 † (2017, Brésil)
 - transmission
 - piqûres moustiques infectés
 - indications
 - Guyane : seconde dose 10 ans après primovaccination pour personnels de laboratoire susceptibles être exposés
 - militaires appelés à servir outre-mer ou en opération extérieure
- Méningocoque (IIM)
 - maladie à DO : infections invasives = 526 cas (2016)
 - indications
 - personnels laboratoires de recherche travaillant spécifiquement sur M.
 - V. sérogroupes B et ACYW

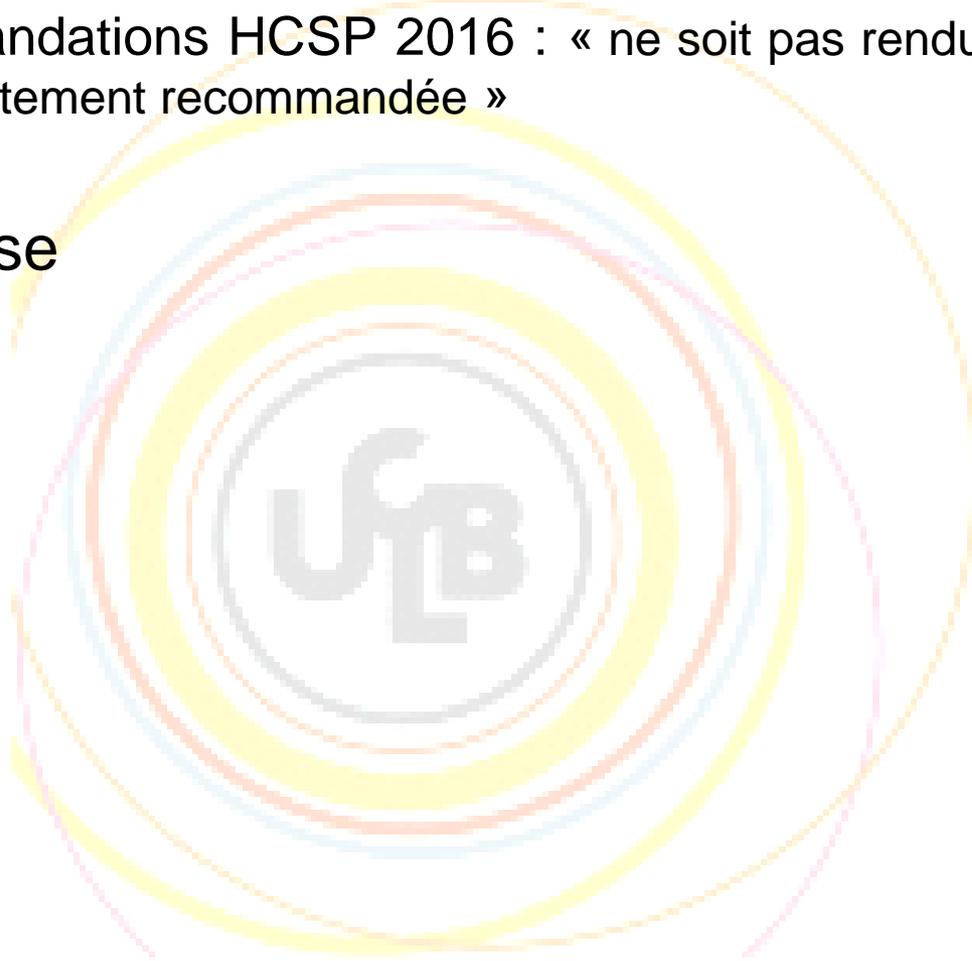
- Grippe saisonnière

- indications

- autres « ne relève pas prioritairement du MdT »

- 👉 recommandations HCSP 2016 : « ne soit pas rendu obligatoire tout en restant fortement recommandée »

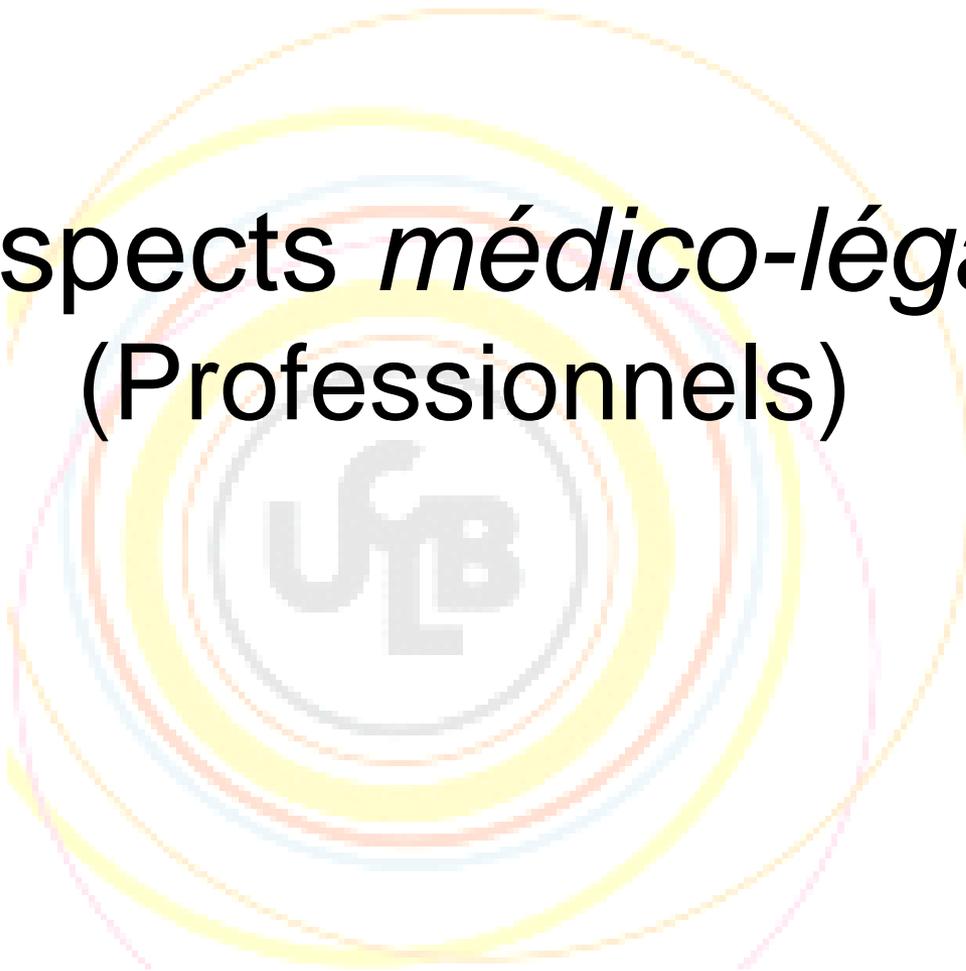
- Leptospirose



Pas de recommandations prof.

(Calendrier des V. et recommandations vaccinales 2018)

- Choléra
- Encéphalite japonaise B
- *Haemophilus influenzae* type b
- Méningo-encéphalite à tiques
- Oreillons
- Papillomavirus humains (HPV)
- Pneumocoque
- Zona

The background features a series of concentric, overlapping circles in various colors (yellow, orange, blue, pink) that create a ripple effect. In the center of these circles is a faint, grey logo consisting of the letters 'ISBA' in a stylized, blocky font.

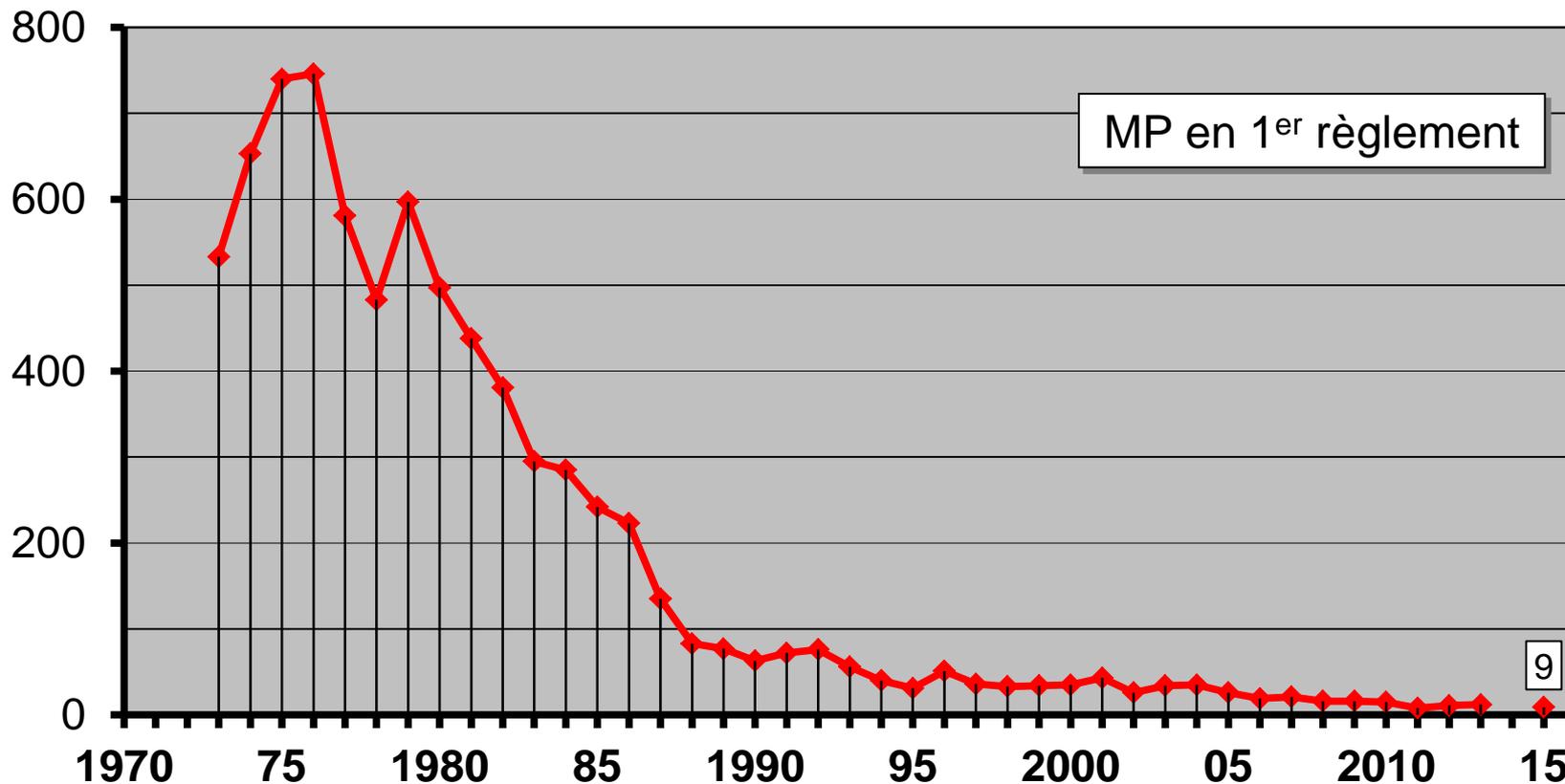
3. Aspects *médico-légaux* (Professionnels)

Employé de pompes funèbres

- Engagé en 1982
- MdT prescrit vaccination *obligatoire* contre hépatite B (septembre 2007)
- Refus vaccination
- Licencié pour « cause réelle et sérieuse » (décembre 2007)
- Cour d'appel de Nîmes, arrêt du 26.01.10
- Cour Cassation (chambre sociale – arrêt du [11.07.12](#))
« Dès lors que la réglementation applicable à l'entreprise de pompes funèbres impose la vaccination contre l'hépatite B des salariés exerçant des fonctions les exposant au risque de contracter cette maladie, la cour d'appel qui constate la prescription de ladite vaccination à un salarié par le médecin du travail et l'absence de contre-indication médicale de nature à justifier le refus de l'intéressé, en déduit exactement que ce dernier ne pouvait s'opposer à cette vaccination. »

MP 45 (CNAMTS)

Infections d'origine professionnelle par les virus des hépatites
A, B, C, D et E



Merci de votre attention

- Ministère de la Santé et des Solidarités : Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales [2018](#)
- mesVaccins.net

