

Vaccination des soignants

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 ;
- 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.

La vaccination doit s'intégrer dans une démarche globale de prévention des risques infectieux élaborée par l'employeur en collaboration avec le médecin du travail, le Comité d'hygiène et de sécurité et des conditions de travail et le Comité de lutte contre les infections nosocomiales (Clin). Elle ne saurait remplacer les mesures de protection collectives et individuelles visant à réduire l'exposition.

Il a été démontré que la vaccination des travailleurs de la santé contre l'influenza permet de réduire la mortalité et la morbidité chez les patients qu'ils soignent dans les établissements de soins de longue durée et de diminuer la morbidité et l'absentéisme au travail durant la saison grippale. D'autres vaccins peuvent être indiqués dans le cas de certains travailleurs qui courent particulièrement un grand risque d'être exposés, tels que les travailleurs dans les laboratoires de référence spécialisés ou de recherche. Citons entre autres les vaccins contre la typhoïde, le méningocoque, la rage, la variole et le BCG. Une évaluation personnalisée des avantages et des risques est nécessaire.

Vaccination contre l'hépatite B

L'hépatite B, pathologie professionnelle majeure dans les années soixante-dix, est en passe d'être maîtrisée grâce à la vaccination, comme le montre le faible nombre d'hépatite B aiguës déclarées en maladie professionnelle ces dernières années. Rappelons que, pour une personne non immunisée, le taux de transmission après une piqûre exposant une personne infectée par le VHB varie de 6 à 45% en fonction de la virémie du patient-source. Après une vaccination bien conduite (schéma complet : M0, M1, M6 à M12), plus de 95% des jeunes adultes immunocompétents ont un titre d'anticorps anti-HBs > 10 mUI/ml et sont considérées comme immunisées. Au-delà de 40 ans, moins de 90% des personnes s'immunisent après 3 doses de vaccin.

Afin de pouvoir faire bénéficier les professionnels exposés de doses additionnelles en cas de non-réponse à la vaccination, le calendrier vaccinal prévoit donc un contrôle des anticorps anti-HBs post-vaccinaux en cas de vaccination après 25 ans.

Vaccination antigrippale :

Très contagieuse, la grippe peut entraîner des épidémies nosocomiales tant parmi les soignants que les patients, notamment âgés. La vaccination des personnels peut limiter la dissémination du virus : des études ont montré la réduction de la mortalité des personnes âgées, en période d'épidémie, dans les collectivités où les personnels étaient activement vaccinés.

En milieu de soins, la prévention repose en priorité sur la vaccination antigrippale des patients fragiles et des personnels de santé en contact avec eux. La couverture vaccinale, même si elle progresse, reste insuffisante. Elle demeure toutefois fortement recommandée pour les professionnels concernés, en particulier pour les protéger des gripes saisonnières

Pourquoi le personnel soignant doit-il être vacciné?

- Pour se protéger soi-même
- Pour protéger les patients (notion altruiste de la vaccination)
- La vaccination contre la grippe du personnel soignant dans les institutions de soins réduit la mortalité des patients âgés. Potter J et al. J Infect Dis, 1997 & Carman WF et al. Lancet 2000

Vaccination pour le personnel de santé :

- Vaccinations obligatoires:
 - o Diphtérie, tétanos et poliomyélite (tous les 10 ans)
 - o Hépatite B (carnet à jour ou certificat ou sérologie)
- Vaccinations recommandées:
 - o Grippe (annuelle)
 - o Coqueluche (à l'occasion d'un rappel décennal, pas plus d'une dose chez l'adulte)