

Quelles sont les recommandations vaccinales pour les professionnels de santé ?

Par Danièle GANEM-CHABENET, Avocat au Barreau de Paris

La vaccination pour les personnels de santé est un acte de « prévention primaire » pour se prémunir contre un risque professionnel et un acte « altruiste » visant à prévenir une infection associée aux soins. Elle vise en effet à assurer une protection individuelle pour les professionnels de santé eux-mêmes mais aussi pour éviter la contamination de leurs proches et des patients qu'ils prennent en charge.

À ce jour, certaines vaccinations pour les professionnels de santé sont obligatoires, d'autres sont recommandées.

- **Les vaccinations obligatoires pour les professionnels de santé exerçant au sein d'un établissement de santé**

L'article L.3111-4 du Code de la santé publique (CSP) issu de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé prévoit qu'« *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* ».

On soulignera toutefois que, par un décret n° 2006-1260 du 14 octobre 2006, l'obligation vaccinale contre la grippe a été suspendue, cette suspension étant toujours effective.

À ces vaccinations obligatoires, il y a lieu d'ajouter que la vaccination contre la typhoïde reste obligatoire (une injection tous les trois ans) pour le personnel des laboratoires, étant précisé que cette obligation d'immunisation ne concerne que les personnels exposés au risque de contamination (soit essentiellement les personnes qui manipulent des selles).

Un arrêté du 15 mars 1991, pris après avis de la Haute autorité de santé (HAS), détermine les catégories d'établissements et organismes concernés.

À défaut d'être mentionnés par l'article L.3111- 4 du CSP, les professionnels de santé libéraux n'exerçant pas dans les établissements ou organismes concernés ne sont soumis à aucune vaccination obligatoire. Les vaccinations visées par cet article leur sont seulement recommandées.

➤ **Les vaccinations recommandées pour tous les professionnels de santé, quels que soient leur mode et lieu d'exercice**

On citera notamment celles contre la grippe, la varicelle, la coqueluche, la rougeole.

À l'heure de la pandémie de la COVID-19 (SARS-CoV-2), la campagne de vaccination inédite qui devra être organisée en France, lorsqu'un (ou des) vaccin(s) contre la COVID-19 aura/auront obtenu une autorisation de mise sur le marché (AMM) et qu'une stratégie vaccinale aura été adoptée a fait et fait encore l'objet de nombreuses discussions.

Le 13 juillet 2020, la Direction générale de la santé (DGS) a saisi la HAS qui a, depuis la [loi n° 2017-220 du 23 février 2017](#), pour mission de participer à l'élaboration de la politique de vaccination et d'émettre des recommandations vaccinales à la demande du Ministre de la santé. La HAS a ainsi menée une réflexion sur la stratégie vaccinale contre la COVID-19 et a publié d'abord, [le 28 juillet 2020, des recommandations préliminaires](#), en posant notamment une priorisation des populations à vacciner, puis le [30 novembre 2020, des recommandations intermédiaires](#), après consultation publique. Dans ses dernières recommandations, la HAS a affiné, à partir de nouvelles données disponibles, ses premières recommandations. Elles seront encore à actualiser et à adapter en fonction des données sur chaque vaccin, de leur disponibilité effective et des tensions éventuelles sur l'approvisionnement.

Pour l'heure, il résulte des recommandations intermédiaires de la HAS que la stratégie vaccinale proposée (par ordre de priorité et par phase) a pour double objectif de réduire la morbi-mortalité attribuable à la maladie (hospitalisations, admissions en soins intensifs et décès) et de maintenir les activités essentielles du pays (particulièrement celles du système de santé pendant l'épidémie). Pour établir cette priorisation, la HAS a pris en compte deux critères principaux, à savoir d'une part, l'existence d'un facteur de risque individuel de développer une forme grave de la maladie et d'autre part, l'exposition accrue au virus.

À partir de ces éléments, la HAS préconise qu'en phase 1 (débutant en janvier 2021), les premières doses de vaccins disponibles en France soient réservées aux personnes âgées résidant dans un EHPAD ainsi qu'aux personnels qui travaillent dans ces établissements lorsqu'ils sont susceptibles de développer une forme grave de la maladie (âgés de plus de 65 ans et/ou avec comorbidité(s)).

[Le 3 décembre 2020, en s'appuyant sur ces recommandations, le gouvernement a finalement annoncé sa stratégie vaccinale en 3 phases, précisant, comme l'avait d'ailleurs préconisé la HAS, que cette vaccination ne sera pas obligatoire.](#)

On soulignera que la HAS avait, quant à elle, prévu 5 phases et qu'en phase 2 (de février au printemps 2021), la vaccination concernerait notamment « les professionnels du secteur de la santé, du médico-social et du transport sanitaire, en priorisant les professionnels âgés de plus de 50 ans » ou présentant un facteur de risque de forme grave et en phase 3 (à partir du



La newsletter d'EMS
Créateur de contenu - Manager d'experts

EM Services, 25 avenue des Tilleuls - 78400 CHATOU - 06 69 92 49 16 - <http://emservice.fr>

printemps 2021) notamment "l'ensemble des professionnels du secteur de la santé et du médico-social".

Finalement, le gouvernement a ouvert la vaccination à l'ensemble de la population dès la phase 3 et n'a donc pas repris les deux dernières phases de priorité proposées par la HAS.