



La santé au travail dans les hôpitaux, cliniques MCO, SSR, ULSD, EHPAD et établissements médico-sociaux

Informations et Documentations

<https://hopital-sante-travail.fr/>

Lettre d'informations (21/09/2023)

Pour chaque item, plus d'infos en cliquant sur les liens soulignés

1. Vaccinations

[Message de la DGS \(15/09/2023\) : CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE LE COVID-19 A L'AUTOMNE 2023](#)

Campagne avancée du 17 au 2 octobre 2023.

Les populations éligibles (dont les professionnels des secteurs sanitaires et médico-sociaux) le sont partir de 6 mois après leur dernière infection ou injection de vaccin contre le Covid-19.

Ce délai est réduit à 3 mois pour les personnes immunodéprimées, qui deviennent ainsi éligibles, 3 mois après leur dernière injection.

Pour cette campagne, des vaccins adaptés au variant XBB.1.5 seront utilisés préférentiellement.

NOTE D'INFORMATION INTERMINISTÉRIELLE du 19 juillet 2023 relative à la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière 2023-2024 et la campagne automnale de vaccination contre le Covid-19

Extrait : « *La vaccination antigrippale et contre le Covid-19 est fortement recommandée pour les professionnels en contact étroit et prolongé avec des personnes à risque, incluant les professionnels des secteurs sanitaire et médicosocial.* En effet, la vaccination contre la grippe saisonnière et le Covid-19 des professionnels permet de lutter contre la transmission nosocomiale de ces pathologies et de limiter l'infection des personnes âgées et/ou

fragilisées par des pathologies chroniques, ces dernières étant plus fréquemment sujettes à des complications.

Bien que l'obligation vaccinale ait été suspendue par décret le 13 mai 2023, la vaccination contre le Covid-19 reste recommandée pour ces professionnels, en particulier pour les professions en contacts réguliers avec des personnes immunodéprimées ou vulnérables comme le précise la HAS dans ses recommandations du 29 mars 2023. (...) *il revient aux directions des établissements de tout mettre en œuvre pour faire progresser les couvertures vaccinales de leur personnel, y compris l'ensemble des étudiants et stagiaires en santé*. Il est proposé aux ARS de relayer ces messages aux directions d'établissements et de partager des outils et bonnes pratiques en matière d'organisation des campagnes de vaccination contre la grippe et contre le Covid-19. Dans le cadre des instances de dialogue avec les professionnels des ES et ESMS propres à chaque ARS, il sera nécessaire de relayer l'intérêt majeur de la vaccination contre la grippe et le Covid-19. »

- [Actualisation des recommandations et obligations vaccinales des professionnels \(HAS juillet 2023\)](#) (volet 2)

La HAS préconise que :

Pour la coqueluche :

Les recommandations de vaccination contre la coqueluche soient maintenues à l'identique pour les professionnels soignants dans leur ensemble, les professionnels en contact étroit et répété avec de jeunes enfants (en poste ou en formation), et les étudiants des filières médicales et paramédicales, déjà visés par une recommandation de vaccination, selon les mêmes modalités que celles mentionnées dans le calendrier vaccinal en vigueur ;(...)

Pour la grippe :

La recommandation de vaccination contre la grippe saisonnière soit à ce stade maintenue à l'identique pour les professionnels de santé et tout professionnel en contact régulier et prolongé avec des personnes à risque de grippe sévère déjà visés par une recommandation de vaccination, selon les mêmes modalités que celles mentionnées dans le calendrier vaccinal en vigueur.

La HAS insiste par ailleurs sur l'importance du respect des gestes barrières en milieu de soins, selon les recommandations du HCSP, et notamment le renforcement du port du masque chirurgical, le lavage des mains et la réduction des contacts en période épidémique, qui ont démontré leur efficacité cumulée pour rompre les chaînes de transmission, qui restent primordiales pour limiter la diffusion de la grippe, et qui sont complémentaires de la vaccination.

La HAS insiste ainsi sur la nécessité de mettre en œuvre des études de grande ampleur afin de mieux quantifier le fardeau de la grippe nosocomiale en France et encourage la mise en place d'études pilotes, notamment dans des établissements prenant en charge les personnes à risque de grippe sévère ou compliquée, afin de vérifier et de quantifier l'impact de la mise en place d'une obligation vaccinale des professionnels de santé sur le fardeau de la grippe nosocomiale.

Pour l'hépatite A :

La recommandation de vaccination contre l'hépatite A soit maintenue à l'identique pour les professionnels de santé et les professionnels en contact étroit et répété avec de jeunes enfants (en poste), déjà visés par une recommandation de vaccination, selon les mêmes modalités que celles mentionnées dans le calendrier vaccinal en vigueur.

La HAS rappelle que la prévention de la transmission de l'hépatite A passe avant tout par les règles d'hygiène (lavage des mains), et que la vaccination post-exposition a démontré son efficacité dès lors qu'elle est effectuée dans un délai maximum de 14 jours suivant l'apparition des signes cliniques du cas.

Pour la rougeole, les oreillons et la rubéole :

Une obligation d'immunisation contre la rougeole soit mise en place pour les étudiants et professionnels pour lesquels cette vaccination est actuellement recommandée.

En l'absence de disponibilité d'un vaccin rougeole non combiné, la HAS préconise ainsi que l'administration de deux doses de vaccin trivalent ROR soit rendue obligatoire en milieu professionnel pour les personnes non vaccinées et sans antécédent documenté de rougeole, qui exercent des professions de santé en formation, à l'embauche ou en poste, en priorité dans les services accueillant des patients à risque de rougeole grave (immunodéprimés), et chez les professionnels travaillant au contact des enfants (crèches et collectivités d'enfants notamment). La HAS précise que, conformément au schéma de vaccination actuellement en vigueur, les personnes nées avant 1980 doivent recevoir une dose de vaccin trivalent ROR.

La HAS rappelle les contre-indications à la vaccination ROR : grossesse (test à réaliser en cas de doute), déficit sévère de l'immunité humorale ou cellulaire et hypersensibilité aux substances actives ou à l'un des excipients. En l'absence de contre-indications, la vaccination devra être pratiquée sans contrôle sérologique préalable chez toute personne n'ayant pas de vaccination ou d'infection naturelle documentées. Néanmoins, en cas de doute sur un antécédent de vaccination ou d'infection et afin de faciliter la mise en œuvre de cette obligation vaccinale, la HAS ouvre la possibilité qu'un contrôle sérologique des IgG antirougeoleuses puisse être réalisé en amont pour établir le statut immunitaire. Les tests sérologiques à réaliser dans ce contexte seront communiqués par le CNR des virus de la rougeole, rubéole et oreillons suite aux évaluations régulières des kits disponibles sur le marché. En cas de sérologie négative ou de résultats équivoques, une vaccination devra être effectuée.

La présence des IgG antirougeoleuses témoigne d'un contact avec le virus sauvage ou d'une vaccination. Le corrélat de protection n'étant pas défini, une réinfection ne peut être exclue. La HAS rappelle en outre que les sérologies post-vaccinales ne sont pas utiles.

La HAS rappelle en outre que, lorsque la vaccination contre la rougeole n'est pas requise du fait d'antécédents documentés de rougeole par le professionnel, la vaccination ROR reste recommandée afin d'immuniser ce dernier contre la rubéole et les oreillons, selon les conditions mentionnées dans le calendrier vaccinal en vigueur.

Pour la varicelle :

La recommandation d'immunisation contre la varicelle soit maintenue à l'identique pour les professionnels de santé dans leur ensemble et les professionnels en contact étroit et répété avec de jeunes enfants (en poste ou en formation) déjà visés par une recommandation de vaccination, selon les mêmes modalités que celles mentionnées dans le calendrier vaccinal en vigueur.

La HAS rappelle en outre les préconisations formulées dans le volet 1 de ces travaux sur :

la recommandation de faire évoluer le cadre juridique actuel afin que l'obligation vaccinale des professionnels soit fondée sur des critères liés à la catégorie professionnelle et aux actes à risque susceptibles d'être réalisés,

la nécessité de promouvoir la vaccination en milieu professionnel et de renforcer le rôle des services de santé au travail et le suivi de la couverture vaccinale des étudiants et professionnels et

de vérifier leur statut vaccinal lors de l'entrée dans les études, à l'embauche et lors du suivi en santé au travail.

[Le Comité consultatif national d'éthique \(CCNE\) a rendu un avis sur l'obligation vaccinale des professionnels de santé, à la suite d'une saisine du ministre de la Santé et de la Prévention.](#) (juillet 2023)

En synthèse, dans la suite de ses précédents travaux et hors le cas particulier des vaccins ayant démontré un très haut rapport bénéfices-risques comme le vaccin contre l'hépatite B actuellement, le CCNE estime que la question de l'obligation vaccinale pour les professionnels exerçant dans les secteurs sanitaires et médico-sociaux ne peut se poser qu'en dernier recours, c'est-à-dire :

- face à une situation sanitaire qui représente une menace majeure et brutale pour la population et qui peut remettre en cause le fonctionnement du système de soins ;
- même s'il persiste des incertitudes au plan scientifique sur l'efficacité du vaccin, dès lors que les connaissances attestent au niveau populationnel des bénéfices documentés et que les risques individuels semblent faibles et font l'objet d'une vigilance étroite.

Une telle décision, qui appartient au politique, ne peut être prise qu'à l'issue d'un processus clairement expliqué, débattu et accompagné auprès des structures de santé et des organisations professionnelles.

Pour le CCNE, la question n'est pas de savoir comment justifier l'obligation mais si elle est acceptable en application des grands principes précités.

Le Comité insiste sur l'importance de mener des actions de sensibilisation sur les processus de décision conduisant aux recommandations ou obligations qui s'adressent aux acteurs du soin. En matière d'obligation vaccinale plus précisément, il appartient aux institutions de mener des actions d'information sur la manière dont l'expertise est produite pour les vaccins nouvellement introduits.

2. Risques infectieux (AES)

Bilan des AES percutanés chez les infirmières en 2019 (GERES et CPIAS)

3. QVCT et RPS

- Près d'une infirmière hospitalière sur deux a quitté l'hôpital ou changé de métier après dix ans de carrière (DREES - Juil. 2023)
- Le travail en 12h augmente les risques pour la santé mentale (août 2023)
- Rapport sur les violences à l'encontre des professionnels de santé (Ministère de la Santé - juin 2023)
- Juin 2023 : Baromètre de la MGEN sur les conditions de travail et risques professionnels des hospitaliers
- À l'hôpital, une prévalence accrue de la dépression et de l'anxiété liée aux conditions de travail (DREES - juin 2023)
- Premiers résultats de la concertation nationale sur la santé des professionnels de santé et esquisse des thématiques de travail prioritaires (Ministère de la santé - 24 mai 2023)
- Observatoire de la sécurité des médecins : une augmentation de la violence (CNOM - 23 mai 2023)

Retrouvez, par thématiques, [les dernières publications \(revue Pubmed\) sur la santé au travail des soignants](#) ou plus largement dans les établissements de santé ou médico-sociaux.



[Retrouvez toutes les lettres d'informations périodiques sur notre site](#)

Et n'oubliez pas : hopital-sante-travail.fr se veut collaboratif ! N'hésitez pas à nous contacter pour nous faire des suggestions, proposer des documents ou nous informer des nouveautés (actualité, réglementation etc...). Le site est régulièrement mis à jour.

(Dés)Inscrivez-vous à la lettre d'information périodique d'[Hôpital-Santé-Travail](#) :

contact@hopital-sante-travail.fr

avec vos nom, prénom, profession, lieu d'exercice et adresse mail
cf. [Politique de confidentialité](#)