

11ème RIPA

Aix les Bains  
31 janvier 2025



Réunion d'Infectiologie  
Pédiatrie Ambulatoire alpine



# Professionnels de santé : doit on se vacciner autrement ?

DR Cécile JANSSEN infectiologue Annecy

DR Olivier ROGEAUX infectiologue Chambéry





Réunion d'Infectiologie  
Pédiatrique Ambulatoire alpine

	Intérêts financiers dans une entreprise	Dirigeant, employé, Organe décisionnel dans une entreprise	Etudes cliniques Investigateur coordonnateur	Conférences	Participation à des boards	Invitation congrès	Proche parent salarié
<b>Olivier ROGEAUX Chambéry</b>	0	0	0	0	0	0	0
<b>Cécile JANSSEN Annecy</b>	0	0	X	x	X	X	0

\*Liens d'INTERET:  
Déclaration liens d'intérêt: [file \(infovac.fr\)](http://file.infovac.fr)  
 Disponibles sur [Accueil — Transparence Santé \(sante.gouv.fr\)](http://Accueil — Transparence Santé (sante.gouv.fr))

11ème RIPA

Aix les Bains  
31 Janvier 2025



Réunion d'Infectiologie  
Pédiatrique Ambulatoire alpine

# Et si vous parliez les premiers ?

---

Question: faut il rendre obligatoire la vaccination **anti grippale** chez les soignants?

Votes :



Proposition 1: NON



Proposition 2 : ne sait pas



Proposition 3 : OUI

11ème RIPA

Aix les Bains  
31 janvier 2025



Réunion d'Infectiologie  
Pédiatrique Ambulatoire alpine

# Et si vous parliez les premiers ?

---

Question: faut il rendre obligatoire la vaccination **anti rougeole** chez les soignants?

Votes :



Proposition 1: NON



Proposition 2 : ne sait pas



Proposition 3 : OUI

# Vaccination des soignants: pourquoi?

- Se protéger soi même
  - Protéger les patients
  - La valeur de l'exemple
- Obliger ou recommander?**

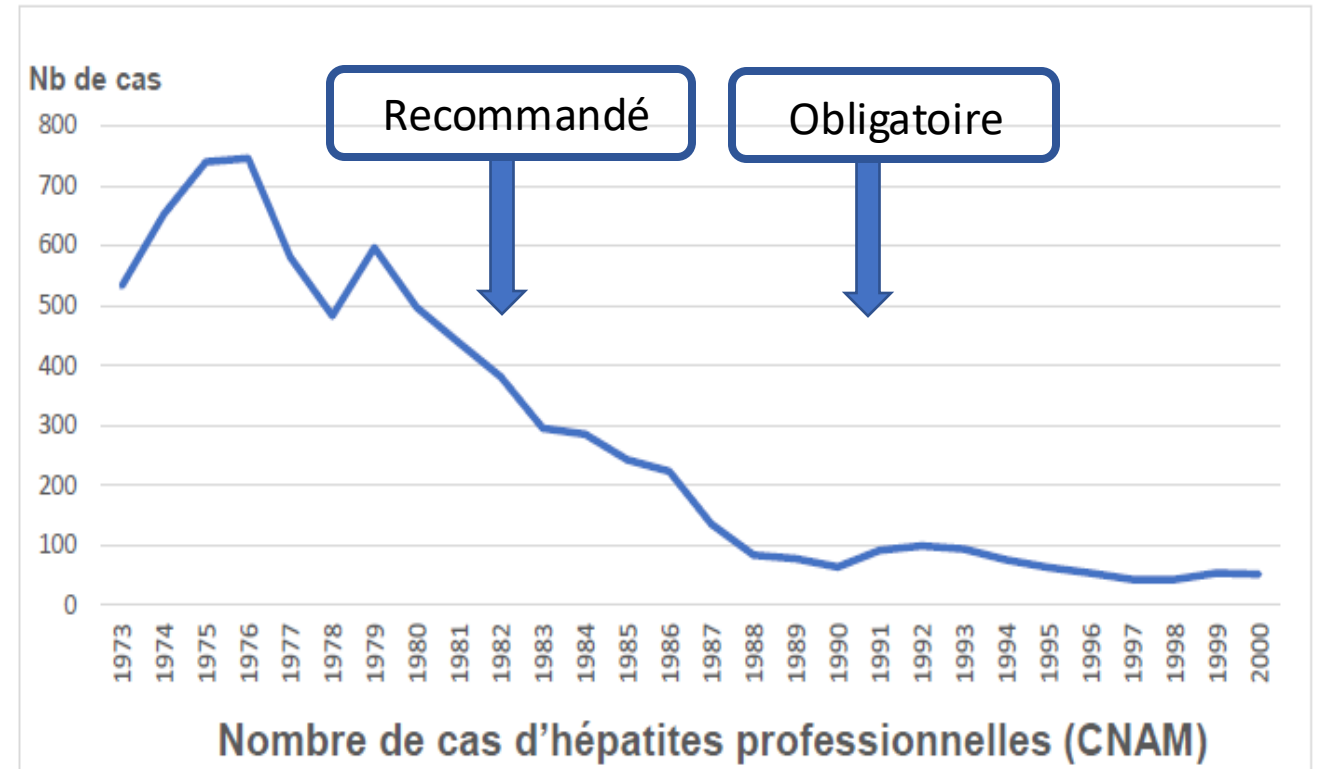


Figure 5. Nombre de cas d'hépatites professionnelles reconnues par la CNAM

(Source : INRS)



11<sup>ème</sup> RIPA

Aix les Bains  
31 janvier 2025



## Réunion d'Infectiologie Pédiatrique Ambulatoire alpine

« Tous les efforts doivent être faits pour maintenir une couverture vaccinale élevée chez les professionnels en dehors d'une obligation vaccinale »

- vaccination gratuite au sein des services
- par des équipes mobiles
- promotion avec information sur les vaccins
- nomination d'un référent dans les services
- soutien de la hiérarchie



# Les Recommandations

11ème RIPA

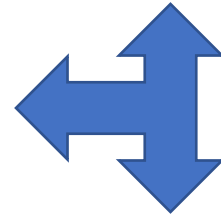
Aix les Bains  
31 janvier 2025



Réunion d'Infectiologie  
Pédiatrique Ambulatoire alpine

**Renforcer surveillance de la couverture vaccinale**  
→ des vaccinations recommandées et obligatoires  
→ des étudiants et professionnels

« Tous les efforts doivent être faits pour maintenir une couverture vaccinale élevée chez les professionnels en dehors d'une obligation vaccinale »



- vaccination gratuite au sein des services
- par des équipes mobiles
- promotion avec information sur les vaccins
- nomination d'un référent dans les services
- soutien de la hiérarchie

**Faire évoluer le cadre juridique actuel**  
l'obligation vaccinale des professionnels fondée sur critères liés à

- La catégorie professionnelle
- Le risque d'exposition professionnel
- De la personne prise en charge
- Aux actes à risque susceptibles d'être réalisés

Plutôt que sur une liste d'établissements ou organismes dans lesquels ils exercent

---

# Les Recommandations



Et en ambulatoire ?



## 4.4.1 Tableau 2024 des vaccinations en milieu professionnel\*

SANTÉ	D T P	Coque- luche	Grippe	Covid-19	Hépatite A	Hépa- tite B	Leptospi- rose	Rage	ROR	Varicelle	FJ	IIM
Étudiants des professions médicales, paramédicales ou pharmaceutiques assistant dentaire	Obl	Rec	Rec	Rec	Rec : En charge d'enfants n'ayant pas atteint l'âge de la propreté - Et personnes handicapées	Obl						
Professionnels des établissements ou organismes de prévention et /ou de soins (liste selon arrêté du 15 mars 1991) dont les services communaux d'hygiène et de santé et les entreprises de transports sanitaires	Obl	Rec	Rec	Rec		Obl (si exposés)			Rec y compris si nés avant 1980, sans ATCD	Rec sans ATCD, séronégatif		
Professionnels libéraux n'exerçant pas en établissements ou organismes de prévention et/ou de soins	Rec	Rec	Rec	Rec		Rec (si exposés)						
Personnels des laboratoires d'analyses médicales exposés aux risques de contamination : manipulant du matériel contaminé ou susceptible de l'être	Obl					Obl (si exposés)		Rec (si exposés)				
Personnel de laboratoire exposé au virus de la fièvre jaune	Obl					Obl (si exposés)					Rec*	
Personnel de laboratoire de recherche travaillant sur le méningocoque	Rec											Rec

\*Les obligations et recommandations vaccinales des professionnels sont amenées à évoluer. Les professionnels seront informés de la mise en œuvre lorsque les textes législatifs et réglementaires seront publiés.

# Les Recommandations

# Les critères de mise en oeuvre d'une obligation vaccinale

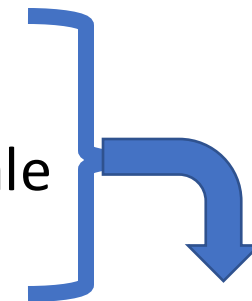
proposés initialement par le HCSP en 2016 et repris par la HAS en janvier 2023

- Prévention d'une maladie grave
- Avec un risque élevé d'exposition pour le professionnel
- Avec un risque de transmission à la personne prise en charge
- Pour laquelle existe un vaccin efficace dont la balance bénéfices/risques est largement en faveur

Débat – LFSS 2006 → suspension dans l'année

Problème éthique → responsabilité si grippe nosocomiale

Si pandémie → envisageable



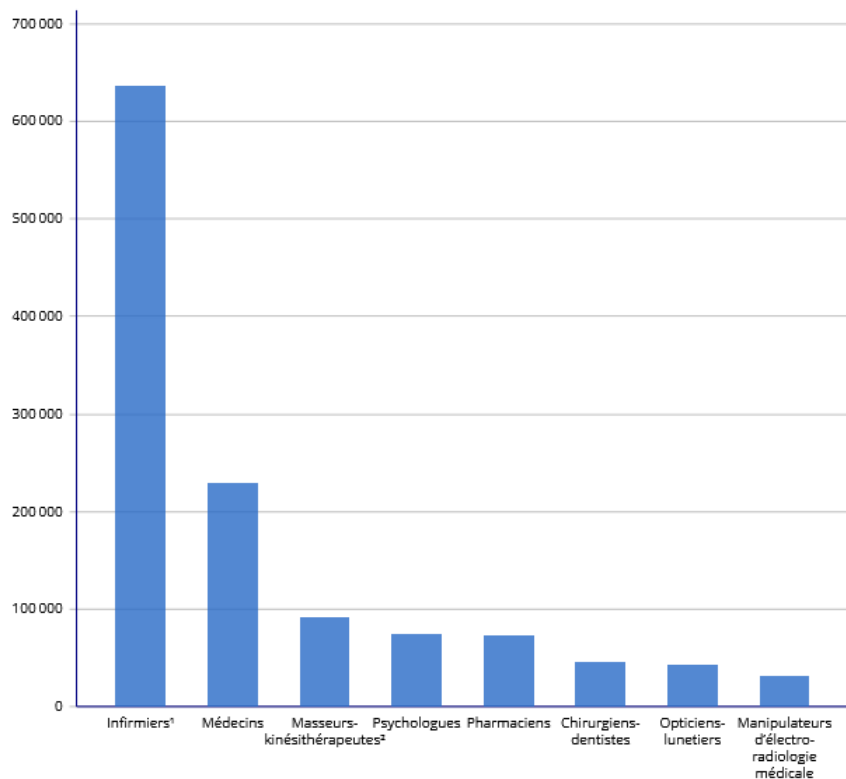
OBLIGATION

---

## Les Recommandations

# Comment appliquer ces recommandations?

Professions de santé en 2023



1. Donnée 2021.

2. Donnée 2020.

Note : données au 1<sup>er</sup> janvier 2023 ; RPPS pour médecins, masseurs-kinésithérapeutes, pharmaciens et dentistes ; Adeli pour autres professions.

Lecture : au 1<sup>er</sup> janvier 2023, le nombre de médecins s'élève à 230 143.

## ○ Secteur hospitalier et public

- médecine du travail en général fonctionnel (?)

## ○ Secteur libéral

En 2023

- 99 500 *médecins généralistes*
- 130 700 *médecins spécialistes*
- 45 200 *chirurgiens-dentistes*
- 24 600 *sages-femmes*
- 73 400 *pharmaciennes*
- 99 000 *infirmières*

- Peu ou pas de médecine du travail
- Intérêt de la vigilance pendant les études
- Pas de vaccins gratuits

# Ceux qui actuellement posent peu de problème d'acceptation

## DTPolio obligatoire

- Couverture vaccinale > 95%
- Coqueluche associée systématiquement même si non obligatoire

### HAS :

Fortement recommandée

Chez les étudiants et professionnels

Sauf Mayotte reste obligatoire

- faible couverture vaccinale
- circulation du germe de la diphtérie sur ce territoire

## Coqueluche Recommandée

- Couverture vaccinale 54%
- Rareté transmission par professionnel à un jeune nourrisson < contacts familiaux
- Efficacité modérée et transitoire de la vaccination

### HAS :

- Maintien de la recommandation
- Professionnels en contact étroit et répété avec de jeunes enfants
- Calendrier vaccinal en vigueur

## Hépatite B Obligatoire

- Couverture vaccinale 97%
- Vigilance sur la couverture et l'efficacité vaccinale
- Bonne acceptation et efficacité

### HAS :

- Maintien d'obligation

## Hépatite A Recommandée

- 2006 à 2021
  - 1,4 et 4,1 % cas déclarés entre 4 et 43 cas sujets **établissement pour personnes en situation de handicap**
  - entre 0,8 et 1,6 % entre 3 et 21 cas travaillent ou fréquentent une **crèche**
- Lavage de main et vaccination

### HAS :

- Maintien de la recommandation

# Ceux qui imposent la vigilance

## Rougeole recommandé

- Couverture vaccinale 73% en 2019
- Reste à vacciner dans les établissements de santé est estimée à 15 % : 11 % chez les moins de 40 ans et 18 % chez les 40 ans et plus
- Fardeau important
- Risque élevé de transmission aux personnes non immunisées : nourrissons <12 mois ,immunodéprimés
- Protection efficace à très long terme conférée

### HAS :

- Obligation d'immunisation
- Pour les étudiants et professionnels

## Varicelle recommandé

- Personnes immunisées avant 10 ans > 90 %
- Risque très faible de transmission en milieu de soins à des personnes à risque de forme grave
- Existence de traitements antiviraux efficaces en cas d'infection

### HAS :

- Maintien de recommandation
- Professionnels de santé dans leur ensemble
- Les professionnels en contact étroit et répété avec de jeunes enfants (en poste ou en formation)

# Ceux qui sont objet de débat

## Grippe recommandé

- Couverture vaccinale 20 à 35% - objectif : 70%
- Fardeau important
  - ↘ de 31% des infections d'allure grippale
  - ↘ de 42% des arrêts maladie
- Risque élevé de transmission aux personnes non immunisées : nourrissons <12 mois, immunodéprimés
- Efficacité variable , meilleure chez le soignant que le patient, mauvaise si mismatch entre souche vaccinale et circulante
- Masques, lavage de mains , Inhibiteurs de neuraminidase (?)

### HAS :

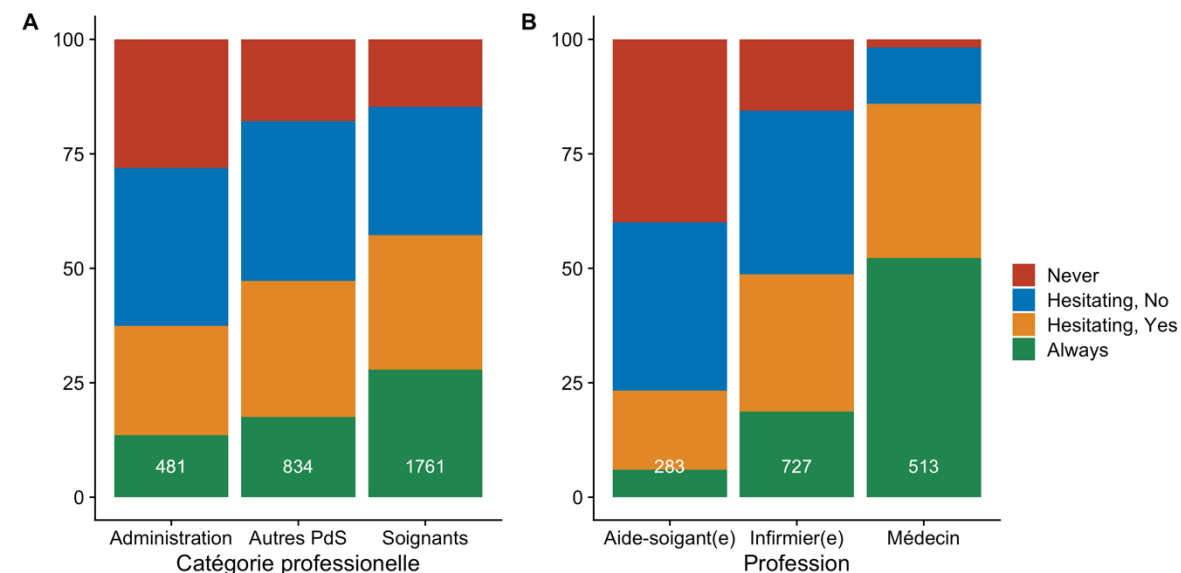
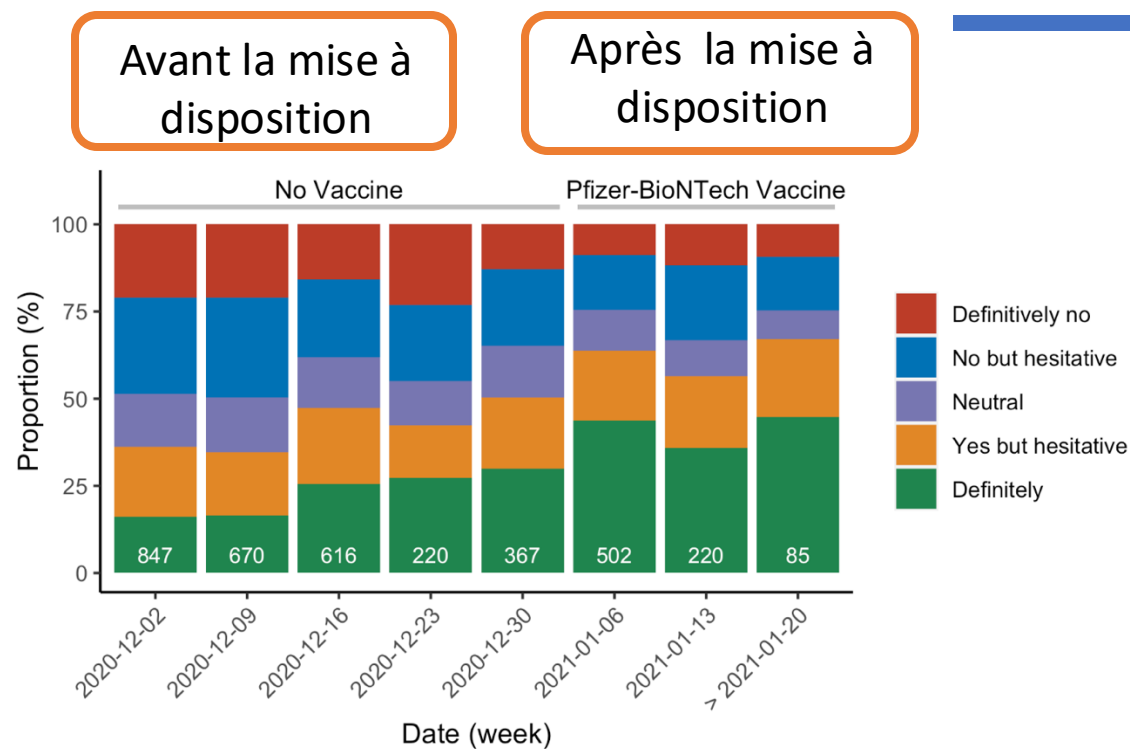
- Maintien de recommandation / Reflexion sur obligation (fardeau grippe nosocomiale, vaccin plus efficace, universel)
- CV : indicateur validé de qualité et sécurité des soins depuis 2023 (IQSS)

## COVID19 recommandé

- CV rappel omicron 2023 : 13,6% EHPAD 14,5% libéraux, 15% ES
- 3 mois d'efficacité contre les formes graves et ...
- Pas d'autre traitement que symptomatique
- Gestes barrières

### HAS :

- Maintien de recommandation
- Professionnels de santé en contacts réguliers avec des personnes immunodéprimées ou vulnérables, médico social, service de secours et incendie



- **La peur et croyances** - Effets indésirables, changement de plateforme, industrie et intérêt, efficacité, médecines alternatives → rassurer avec des données vérifiées et être à l'écoute en restant force de proposition
- **Sélectif** - Non vaccinés contre grippe → mais DTP, VHB bien vaccinés /+ jeunes, femmes, moins diplômées, moins à risque
- **Moteurs de la non intention** → Efficacité et durée d'immunisation

# Comprendre les facteurs liés à l'hésitation

## Knowledge, attitudes, and practices associated with influenza vaccine uptake among healthcare personnel in Israel during three influenza seasons, 2016–2019\*

### Méthode

- Etude prospective 2016-2019 sur efficacité du vaccin antigrippal chez les professionnels de santé israéliens
- Examine connaissances, attitudes et pratiques - vaccination antigrippale

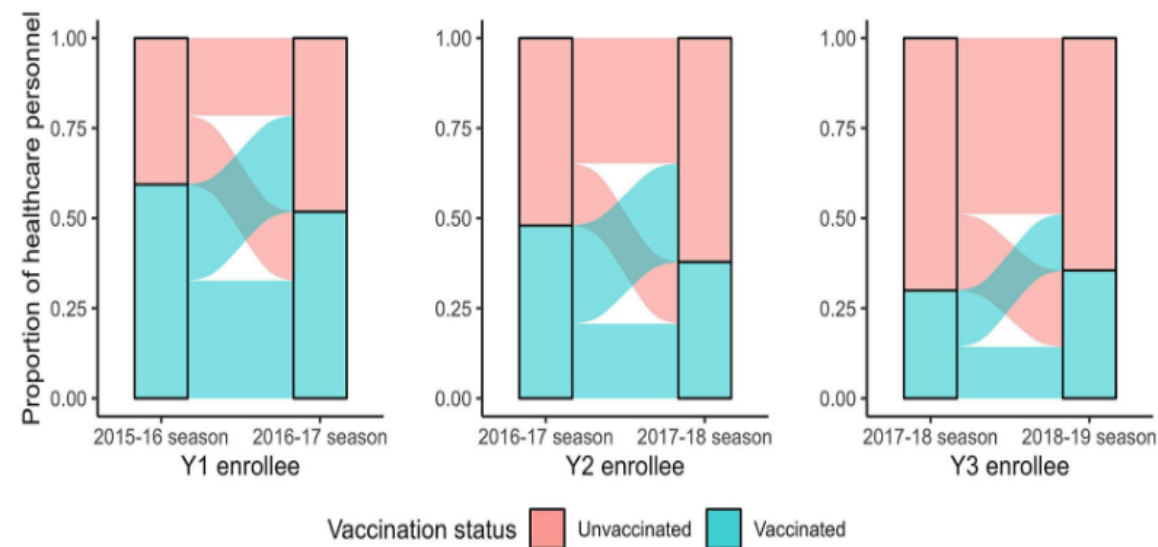
### Résultats

2 126 professionnels      Age médian 42 ans [IQR 35-52]  
73 % sexe féminin

CV antigrippale 2016 46 %, 2017 48 % et 2018 47 %,  
4 ans sur 8 : 36 % des HCP

### Facteurs associés à l'acceptation du vaccin

- Age - 35 à 49 OR : 0.81
- Profession paramédical OR : 0,53
- Avantage émotionnel de la vaccination OR : 7,60  
ex : anticipation d'un regret en cas de non-vaccination - bénéfique
- Perception de l'innocuité OR : 3,43



**Fig. 3.** Proportion of infrequently vaccinated healthcare personnel who changed their influenza vaccination status in the current season compared to the previous season, Israel, 2016–2019.



# Déterminants de la vaccination anti grippale

---

## Principaux freins à la vaccination

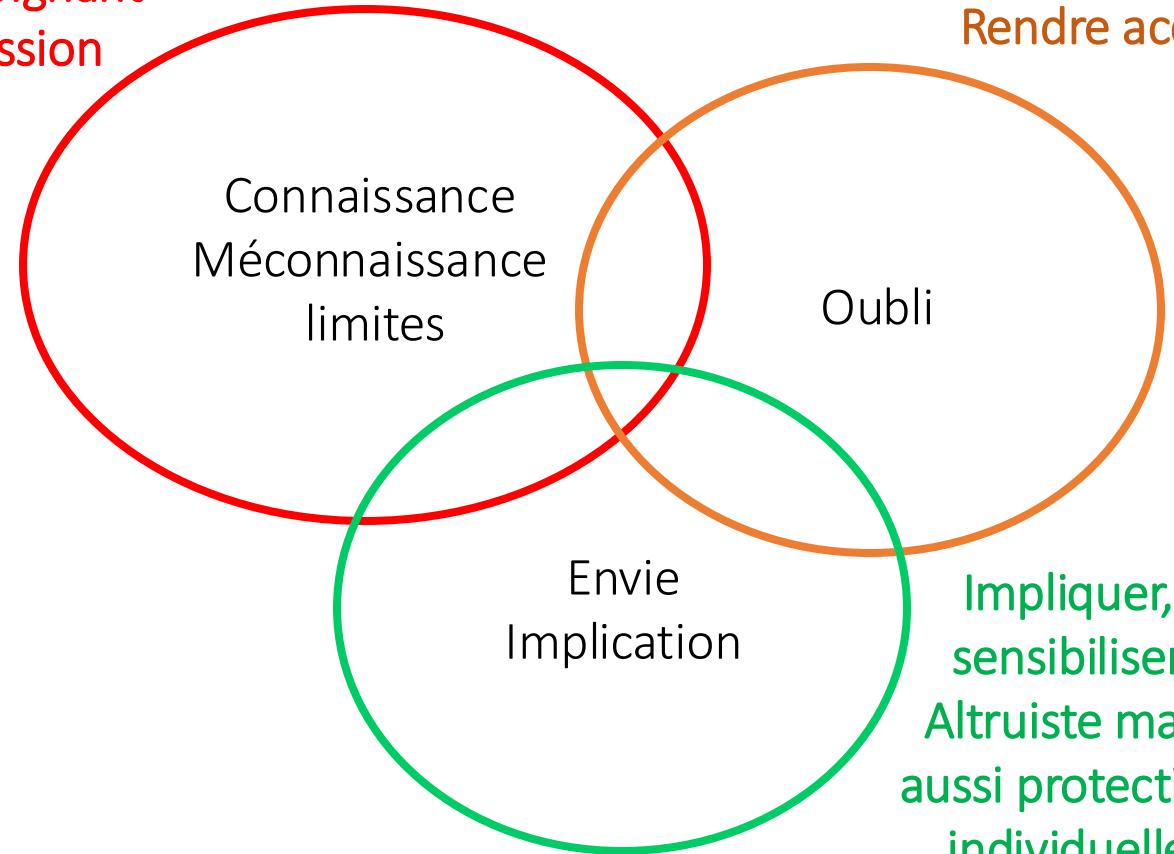
Perception négative de la vaccination  
(France et soignants)  
Vaccination annuelle  
Faible perception du risque / grippe  
Problème d'accès au vaccin

## Déterminants en faveur de la vaccination

Souhait de se protéger ainsi que son entourage

Informer  
Rôle du soignant  
Transmission

Faciliter  
Rendre accessible



# Analyse des comportements -

## Méthode

- Etude prospective 2016-2019 sur efficacité du vaccin antigrippal chez les professionnels de santé israéliens
- Examine connaissances, attitudes et pratiques - vaccination antigrippale

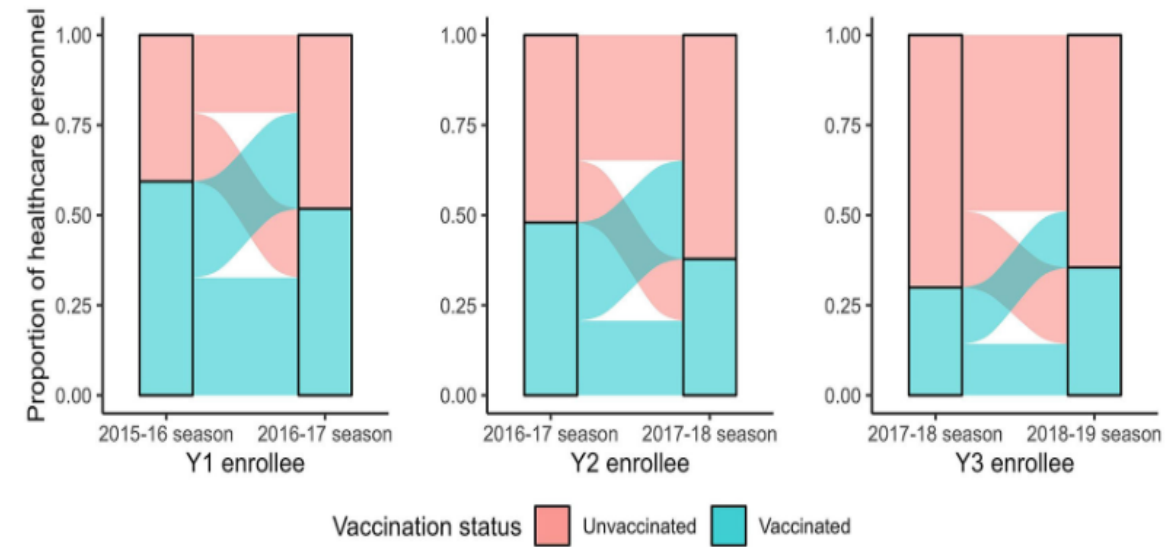
## Résultats

2 126 professionnels      Age médian 42 ans [IQR 35-52]  
73 % sexe féminin

CV antigrippale      2016 46 %, 2017 48 % et 2018 47 %,  
4 ans sur 8 : 36 % des HCP

## Facteurs associés à l'acceptation du vaccin

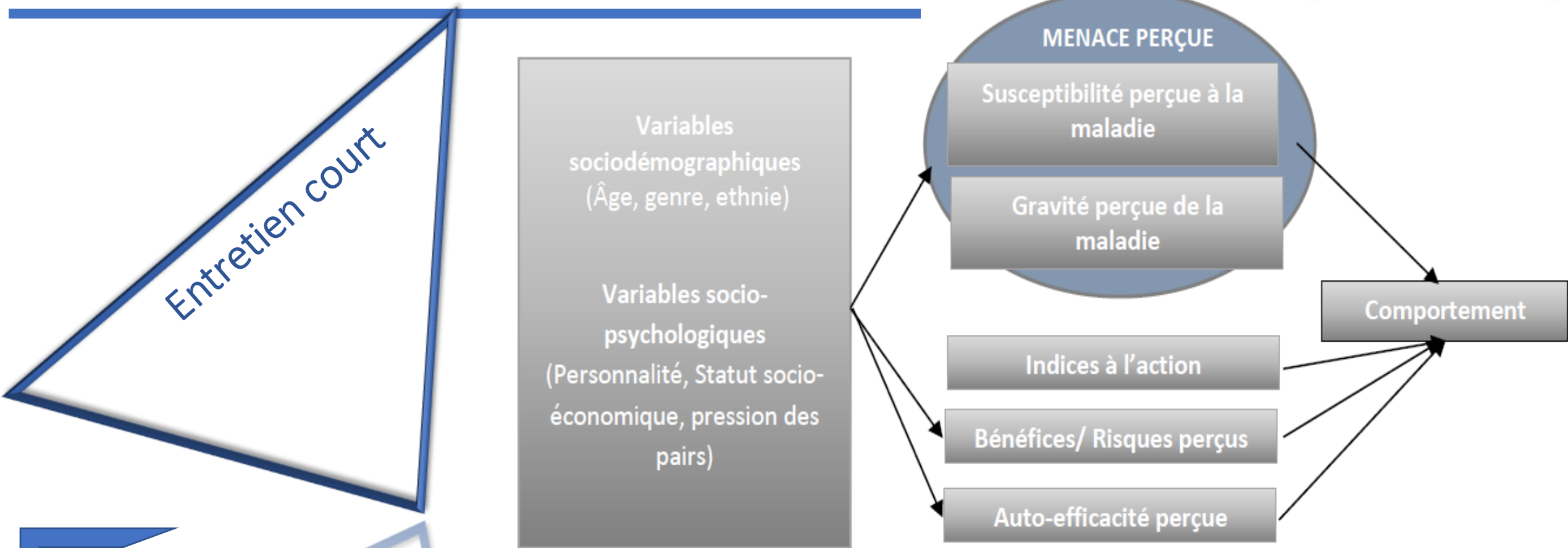
- Age - 35 à 49 OR : 0.81
- Profession paramédical OR : 0,53
- Avantage émotionnel de la vaccination OR : 7,60  
ex : anticipation d'un regret en cas de non-vaccination -  
bénéfique
- Perception de l'innocuité OR : 3,43



**Fig. 3.**

Proportion of infrequently vaccinated healthcare personnel who changed their influenza vaccination status in the current season compared to the previous season, Israel, 2016–2019.

# Techniques de changement des comportements



**Compassion** rôle médiateur dans relation entre **compétence émotionnelle** et **évitement expérientiel**

**Modèle de croyance de santé de Rosenstock 1974**

# Techniques de changement des comportements

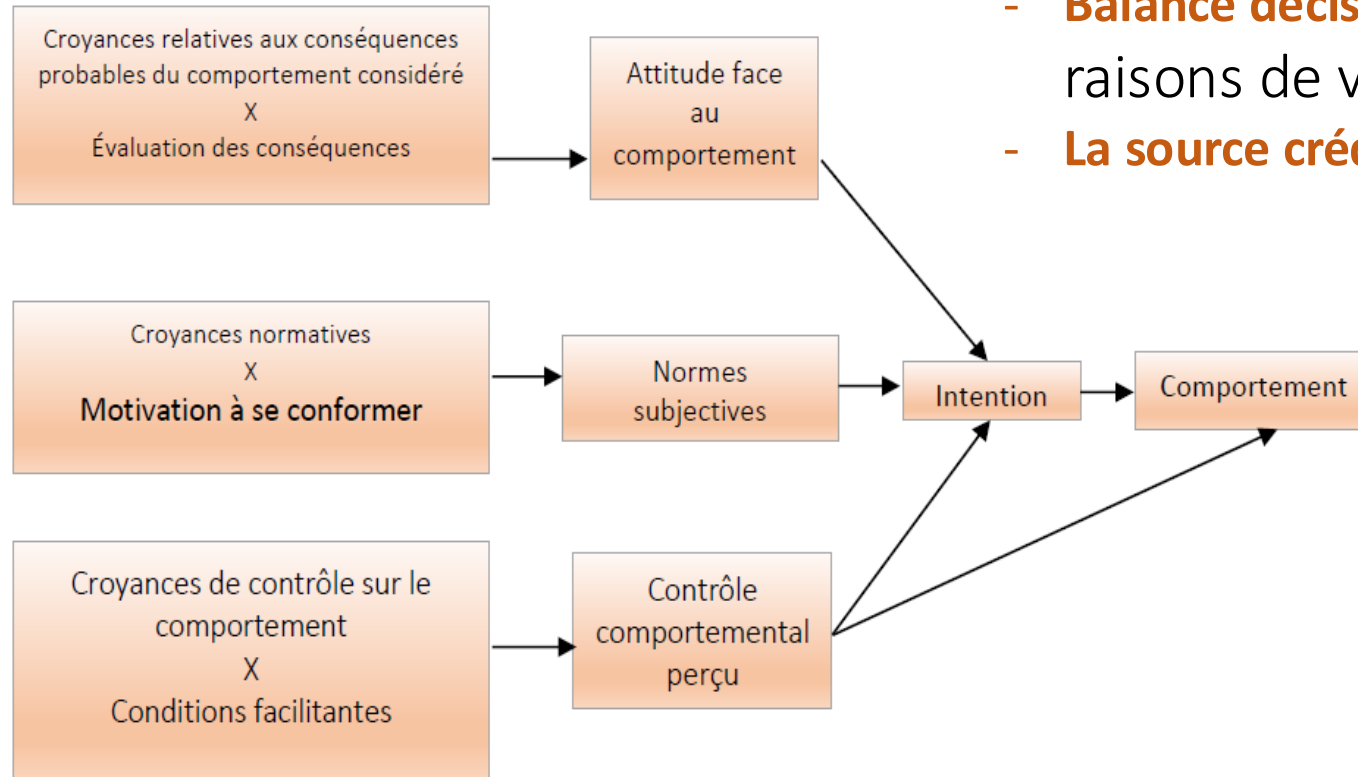
Research Article

**Are vaccination uptake and non-uptake influenced by our emotions? An experimental study on the role of emotional processes and compassion**

Céline Bodelet , Marine Paucsik , Caroline Landelle  & Aurélie Gauchet 

Received 26 Aug 2023, Accepted 13 May 2024, Published online: 23 May 2024

## La théorie des comportements planifiés Ajzen 1991



- **Restructuration cognitive** : nouvelle perspective modifier cognitions et émotion liées à exécution
- **Balance décisionnelle** : identifier et comparer les raisons de vouloir et de ne pas vouloir
- **La source crédible** ...

Entretien motivationnel

# Mission nationale Vaccination dans les établissements de santé -

## Objectifs de Santé Publique

### Stratégie ambitieuse de prévention selon 4 axes

- ✓ **Intégrer la prévention** dans les **parcours de soins**  
Sensibiliser les personnels, structurer et mobiliser...
- ✓ **Renforcer l'ancrage territorial des établissements en matière de prévention**  
Actions hors les murs, partenariats territoriaux notamment dans les Contrats Locaux de Santé, structuration de filières graduées en prévention
- ✓ **Renforcer la promotion de la santé** au sein des Etablissements de Santé
- ✓ **Soutenir le développement de l'offre de prévention auprès des professionnels et structures**  
Espérer des résultats concrets à court terme indicateurs de comportements et de santé  
➔ La couverture vaccinale

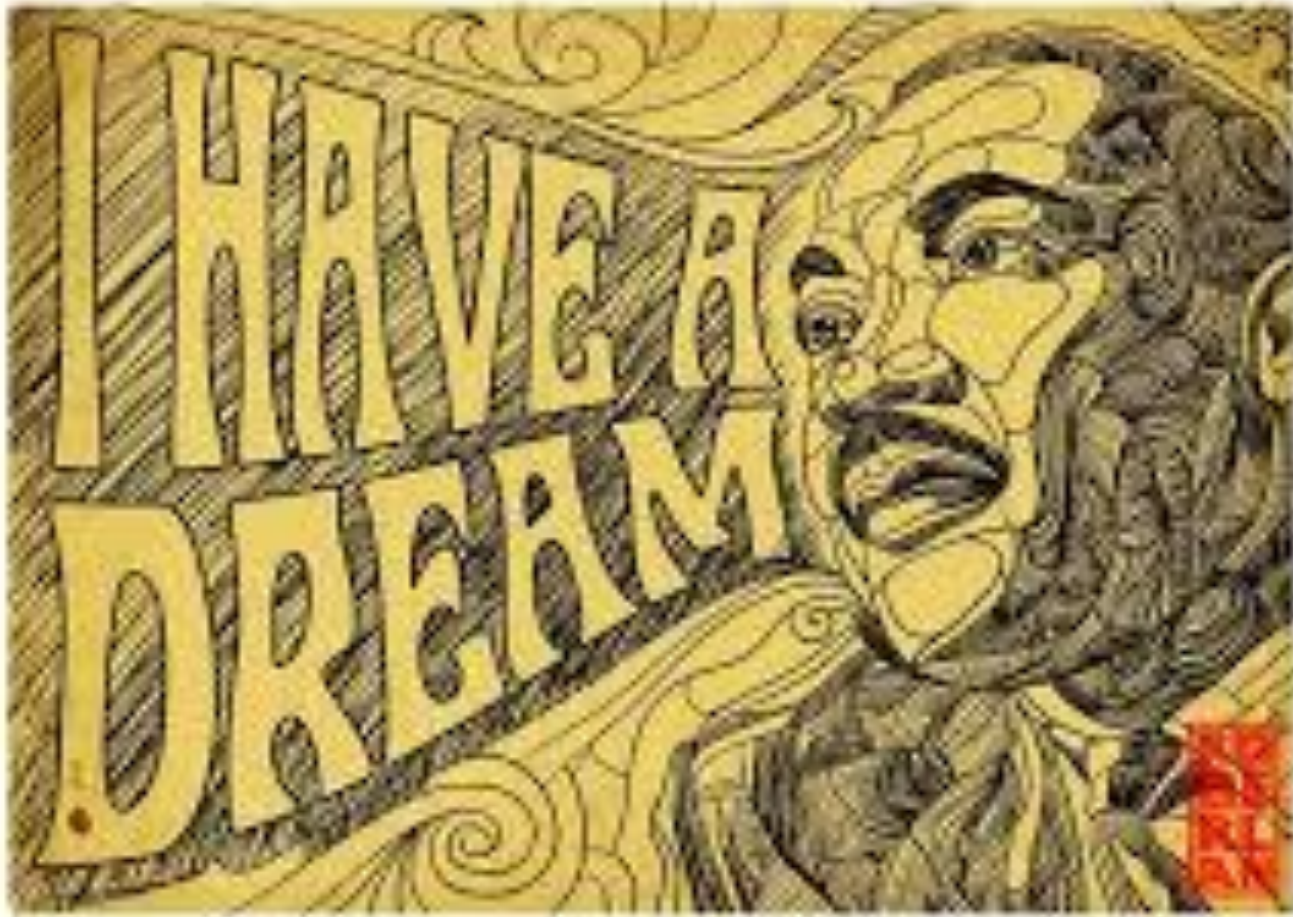
### CLARIFIER LES MESSAGES !!!

Diffuser l'information  
Institutions et décideurs doivent donner  
une ligne de conduite claire et audible

*« La prévention vise à préserver la santé des populations.*

*La prévention n'est pas une activité  
«en plus des soins»*

*C'est la manière d'organiser et de réaliser les soins»*



**Aller encore plus loin  
ENSEMBLE**



# Merci



[cjanssen@ch-annecygenevois.fr](mailto:cjanssen@ch-annecygenevois.fr)

[Olivier.Rogeaux@ch-metropole-savoie.fr](mailto:Olivier.Rogeaux@ch-metropole-savoie.fr)