

Tableau 4 : Tableau récapitulatif des notes de synthèse de l'OMS – Vaccination des personnels de santé^A

Mise à jour en
avril 2018

Les informations qui suivent sont fournies pour aider les pays à élaborer des politiques nationales pour la vaccination des personnels de santé. Ceux-ci doivent être à jour dans leurs vaccinations, conformément au calendrier national en vigueur dans leurs pays respectifs.

Antigènes	Vaccinations recommandées pour les personnels de santé
BCG¹	La vaccination par le BCG est recommandée pour personnes non vaccinées, négatives au test cutané à la tuberculine ou au test IGRA, présentant un risque d'exposition professionnelle dans des zones à faible et à forte incidence de la tuberculose (par exemple agents de santé, personnels de laboratoire, étudiants en médecine, travailleurs pénitentiaires, autres personnes exposées sur le lieu de travail).
Hépatite B²	La vaccination est proposée à tous les groupes risquant de contracter l'infection et n'ayant pas été vaccinés auparavant (par exemple les personnels de santé susceptibles d'être exposés à du sang ou à des produits sanguins dans le cadre de leur travail).
Poliomyélite³	Tous les personnels de santé doivent avoir terminé en totalité la primovaccination contre la poliomyélite.
Diphthérie⁴	Il faut faire particulièrement attention à administrer tous les 10 ans des doses de rappel du vaccin antidiphthérique aux personnels de santé. Une attention toute particulière sera accordée à la vaccination des personnels de santé susceptibles d'être exposés à la diphtérie dans le cadre de leur travail.
Rougeole⁵	Tous les personnels de santé doivent être immunisés contre la rougeole et une preuve ou attestation de l'immunité ou de la vaccination sera exigée et conditionnera leur recrutement, que ce soit pour une formation ou un emploi.
Rubéole⁶	Si le programme national a introduit le vaccin antirubéoleux, tous les personnels de santé devront être immunisés contre la rubéole et une preuve ou attestation de l'immunité ou de la vaccination sera exigée et conditionnera leur recrutement, que ce soit pour une formation ou un emploi.
Meningocoque⁷	Une dose de rappel 3 à 5 ans après la primovaccination pourra être administrée aux personnes que l'on considère exposées à un risque continu, notamment les personnels de santé.
Grippe⁸	Les personnels de santé sont un groupe important pour la vaccination antigrippale. Il est recommandé de leur administrer chaque année une dose de vaccin.
Varicelle⁹	Les pays devront envisager la vaccination du personnel soignant potentiellement susceptible (c'est-à-dire non vaccine et sans antécédents de varicelle) avec 2 doses de vaccin antivarielleux.
Coqueluche¹⁰	Il doit désigner les agents de santé comme groupe prioritaire pour recevoir le vaccin anticoquelucheux
Antigènes	Pas de recommandations actuelles pour la vaccination des personnels de santé
Tétanos¹¹	Il n'y a pas actuellement de recommandation pour les personnels de santé.
<i>Haemophilus influenzae</i> type b¹²	La charge de morbidité concerne principalement les enfants de moins de 5 ans. On ne considère pas que le travail dans le cadre des soins de santé soit un facteur d'augmentation du risque. Il n'y a pas actuellement de recommandation pour les personnels de santé.
Pneumocoque¹³	La charge de morbidité concerne principalement les enfants de moins de 5 ans. Les adultes immunocompétents n'ont pas un risque accru d'infection grave à pneumocoque. On ne considère pas que le travail dans le cadre des soins de santé soit un facteur d'augmentation du risque de pneumococcie.
Rotavirus¹⁴	Les enfants sont le groupe ciblé par la vaccination antirotavirus, la charge de morbidité étant la plus grande pour eux. Il n'y a pas d'augmentation du risque de maladie grave pour les adultes, y compris les personnels de santé.
PVH¹⁵	Il n'y a pas d'augmentation du risque pour les personnels de santé. Les jeunes filles âgées de 9 à 14 ans sont le principal groupe ciblé par la vaccination.
Encéphalite japonaise¹⁶	Les agents de santé ne sont généralement pas exposés à un risque particulier de contracter l'EJ. Ceux encourant un risque important dans les zones d'endémie, tels que les agents impliqués dans la lutte antivectorielle, devront être vaccinés.
Fièvre jaune¹⁷	Les personnes vivant dans les pays d'endémie et les voyageurs allant dans ces pays doivent être vaccinés par une seule dose de vaccin antiamaril. On ne considère pas que le travail dans le cadre des soins de santé soit un facteur d'augmentation du risque. Il n'y a pas actuellement de recommandation pour les personnels de santé.
Encéphalite à tiques¹⁸	Le risque dépend de la région géographique. Il n'augmente pas en cas de travail dans le cadre des soins de santé. Il n'y a pas actuellement de recommandation pour les personnels de santé.
Typhoïde¹⁹	Les vaccins contre la typhoïde s'utilisent dans le cadre de stratégies globales de lutte dans les zones où cette maladie est endémique. On ne considère pas que le travail dans le cadre des soins de santé soit un facteur d'augmentation du risque. Il n'y a pas actuellement de recommandation pour les personnels de santé.
Choléra²⁰	Les vaccins anticholériques peuvent être utilisés dans le cadre de stratégies globales de lutte dans les zones où la maladie est endémique, ainsi que pour éviter ou prévenir des flambées épidémiques. Il n'y a pas actuellement de recommandation pour les personnels de santé.
Hépatite A²¹	L'hépatite A est transmise par des aliments et de l'eau contaminés ou par contact direct avec un sujet contagieux. On ne considère pas qu'il y ait, pour les personnels de santé, une augmentation du risque d'infection par le virus de l'hépatite.
Rage²²	PrEP peut être envisagée pour les professionnels de la santé qui fournissent régulièrement des soins aux personnes atteintes de la rage.
Oreillons²³	La vaccination anti-ourlienne systématique est recommandée dans les pays disposant d'un programme de vaccination des enfants bien établi et efficace, ainsi que des capacités pour maintenir un haut niveau de couverture vaccinale contre la rougeole et la rubéole. On ne considère pas qu'il y ait une augmentation du risque pour les personnels de santé.
Dengue (CYD-TDV)²⁴	Les personnels de santé ne sont pas exposés à risque accru de dengue.

Références

1. Vaccin BCG. Note de synthèse : position de l'OMS, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2018, 93:73-96
2. Vaccins anti-hépatite B, note de synthèse, position de l'OMS, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2017, 92:369-392
3. Note de synthèse de l'OMS sur les vaccins antipoliomyélitiques, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2016, 91: 145-168
4. Vaccin antidiphtérique, note d'information de l'OMS, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2017, 92:417-436
5. Vaccin antirougeoleux , note d'information de l'OMS, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2017, 92:205-228
6. Réunion du Groupe stratégique consultatif d'experts sur la vaccination, novembre 2013 – conclusions et recommandations, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2013, 89:1-20
7. Note de synthèse : position de l'OMS sur les vaccins antiméningococciques, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2011, 86: 521-540
8. Note de synthèse de l'OMS concernant les vaccins antigrippaux, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2012, 87: 461-476
9. Vaccins contre la varicella et le zona, note d'information de l'OMS, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2014, 89: 265-288
10. Note de synthèse: Position de l'OMS concernant les vaccins anticoquelucheux, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2015, 90: 433-460
11. Vaccin antitétanique. Note de synthèse : position de l'OMS, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2017, 92: 53-76
12. Note de synthèse : position de l'OMS sur la vaccination anti-Haemophilus influenzae type b (Hib), *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2013, 88: 413-428
13. Vaccins antipneumococciques, note de synthèse de l'OMS, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2012, 87: 129-144
14. Vaccins antirotavirus, note de synthèse de l'OMS, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2013, 88: 49-64
15. Vaccins anti-papillomavirus humain, note d'information de l'OMS, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2017, 92:241-268
16. Vaccins contre l'encéphalite japonaise, note d'information de l'OMS, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2015,90: 69-88
17. Note de synthèse : position de l'OMS sur les vaccins et la vaccination contre la fièvre jaune, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2013, 88: 269-284
18. Note de synthèse : position de l'OMS sur les vaccins contre l'encéphalite à tiques, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2011, 86: 241-256
19. Vaccins antityphoïdiques : note d'information de l'OMS, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2018, 93: 153-72
20. Vaccins anticholériques : note d'information de l'OMS, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2017, 92:477-500
21. Note de synthèse : position de l'OMS concernant les vaccins contre l'hépatite A, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2012, 87: 261-276
22. Vaccins antirabiques : note d'information de l'OMS, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2010, 85: 309-320. En cours de révision sur la base de la Réunion du Groupe stratégique consultatif d'experts sur la vaccination, octobre 2017 – conclusions et recommandations [pdf 393 KB]
23. Vaccins anti-ourliens : note d'information de l'OMS, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2007, 82: 49-60
24. Dengue (CYD-TDV), note d'information de l'OMS, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2016, 91: 349-364

^A Par personnels de santé, on entend toutes les personnes participant aux soins des patients, comme les professionnels de santé, les internes, les étudiants, les personnels de laboratoire, les personnels administratifs et de service ainsi que d'autres personnes employées par la santé publique, comme les travailleurs sur le terrain, les épidémiologistes, les techniciens de laboratoire et les agents de santé communautaires.

^B Veuillez vous référer à la publication de l'OMS, Vaccination in acute humanitarian emergencies: a framework for decision making, pour en savoir plus sur la vaccination anticholérique en riposte à des flambées épidémiques: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/92462/1/WHO_IVB_13.07_eng.pdf