

**PROTOCOLE EXPERIMENTAL**

**ACCOMPAGNE PAR LA DREETS**

**VISITE AU MOMENT DE L’EMBAUCHE**

**ET SUIVI PERIODIQUE**

**REALISE PAR UN(E) IDEST**

**AGENTS BIOLOGIQUES DES GROUPES 3 ET 4**

Ce protocole est établi par le médecin du travail suivant :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Médecin du Travail | Date | Signature |
|  |  |  |

Il est destiné à l’infirmier(ère) de santé au travail suivant :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| IDEST | Date | Signature |
|  |  |  |

1. *Définitions – Cadre législatif*

**Agents biologiques** : les agents biologiques pathogènes sont responsables des maladies infectieuses chez l’homme (bactéries, virus, parasites et champignons). La liste des agents biologiques pathogènes a été fixée par l’Arrêté du 18 Juillet 1994 modifié par l’Arrêté du 30 Juin 1998.

**Ils sont classés en 4 groupes :**

* **Groupe 1** = agents biologiques non susceptibles de provoquer une maladie chez l’homme
* **Groupe 2** = agents biologiques pouvant provoquer une maladie chez l’homme et constituer un danger pour les travailleurs. Leur propagation dans la collectivité est peu probable, il existe généralement une prophylaxie ou un traitement efficace (ex : varicelle, leptospirose,…).
* **Groupe 3** = agents biologiques pouvant provoquer une maladie grave chez l’homme et constituer un danger sérieux pour les travailleurs. Leur propagation dans la collectivité est possible, mais il existe généralement une prophylaxie ou un traitement efficace (ex : Escherichia Coli, salmonellose, VIH, rage, hépatites, tuberculose, …).
* **Groupe 4** = agents biologiques qui provoquent des maladies graves chez l’homme et constituent un danger sérieux pour les travailleurs. Le risque de propagation dans la collectivité est élevé, il n’existe généralement ni prophylaxie ni traitement efficace (ex : Ebola, variole, fièvre hémorragique, …).

Cette classification a été introduite dans le **Code du Travail** par l’Article R.4421-3 (créé par Décret n°2008-244 du 7 mars 2008). Sont concernés par ce **Suivi Individuel Renforcé**, les salariés exposés aux **agents biologiques des** **groupes 3 et/ou 4** (Article R.4426-1.2.3 et 4 du Code du travail).

1. *Professions exposées aux risques biologiques*

La surveillance médicale renforcée est à définir selon l’évaluation des risques.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **SIR - Groupes 3 et 4** | **SI - Groupe 2** | **Sans suivi particulier** |
| **Personnel soignant ou assimilé** | Médecins, IDE, AS, Dentistes, ASH (si soins ou contact linge sale), soins à domicile, lingeries (linge hospitalier), … |  |  |
| **Services de secours et sécurité** | Ambulanciers… |  | Policiers, secouristes, personnels pénitentiaires, personnels de piscine… |
| **Soins funéraires** | Soins mortuaires, thanatopracteur… |  | Porteurs (pompes funèbres), … |
| **Esthétique** |  |  | Esthéticiennes, pédicures, coiffeuses… |
| **Laboratoires** | Les techniciens de laboratoires d’analyses médicales, de recherche… |  |  |
| **Déchets** |  | Collectes et traitements des ordures ménagères et des déchets médicaux… |  |
| **Animaux, agro-alimentaire** | Vétérinaires (rage) | Dératiseurs, techniciens de laboratoire d’analyses, contacts avec des dépouilles animales, de la viande, lait et poisson…Travail en animaleries, centres de toilettage. | Taxidermistes, agents de maintenance |
| **Travail en extérieur** |  | Exposition Leptospirose : Travail dans les égouts, au contact d’eaux stagnantes ou usées | Travail en forêt, jardiniers, travail dans les mines, … |
| **Suivi Santé avant protocole expérimental** | **EMA avant l’affectation au poste****Alternance VI et EMA tous les 2 ans** | **VIP initiale avant l’affectation****VIP tous les 5 ans** | **VIP initiale dans les 3 mois suivant l’affectation****VIP tous les 5 ans** |

1. *Modes de transmission*
* Inhalation
* Blessure, piqûre d’aiguille, morsure, coupure…
* Projection cutanée ou oculaire
* Contact cutané (parasites, champignons)
1. *Prévention*
* **Vaccinations obligatoires *(selon le calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales du Ministère de la Santé en cours de validité)***

|  |  |
| --- | --- |
| Arrêté du 15 mars 1991 :**Hépatite B****DTP** (cf. annexe) | Pour les personnels exposés à des risques de contamination : personnels des hôpitaux et cliniques, centres de soins, PMI, personnels de crèches, cabinets dentaires, prisons, laboratoires, centres de transfusion, établissements d’hébergements des adultes handicapés et des personnes âgées, blanchisseries (linge sale), soins funéraires… |
| **COVID-19****(Nombre de dose selon schéma vaccinal en vigueur)** | Les personnels des établissements de soins, médicaux sociaux et sociaux listés à l’article 12 (en annexe) de la loi relative à la gestion de la crise sanitaire du 5 août 2021 doivent être vaccinés dès le 9 août 2021, sauf contre-indication médicale ou présentation d’un certificat de rétablissement.Les employeurs sont chargés de contrôler le respect de l’obligation prévue au I de l’article 5 par les personnes placées sous leur responsabilité.Cette obligation s’applique aussi aux personnels exerçant des activités de transport sanitaire, aux personnels de santé exerçant hors de ces établissements et services, aux professionnels employés à domicile pour des attributaires de l’allocation personnalisée d’autonomie (APA) ou de la prestation de compensation du handicap (PCH) mais aussi aux personnels des services d’incendie et de secours (SDIS) et aux membres des associations agréées de sécurité civile (pour leur seule activité de sécurité civile). |
| **Fièvre jaune, Typhoïde, Rage…** | Pour déplacements à l’étranger en fonction du pays de destination www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageur www.pasteur.fr/fr/map |

* **Vaccinations conseillées (selon risques et expositions)**

|  |  |
| --- | --- |
| **BCG** | Le [décret n°2019-149 du 27 février 2019](https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=15D589688D613DF76A9508322DCAEC54.tplgfr26s_1?cidTexte=JORFTEXT000038184922&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id&idJO=JORFCONT000038184654) suspendant l’obligation de vaccination contre la tuberculose des professionnels visés aux articles [R.3112-1 C et R.3112.2](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idArticle=LEGIARTI000006911737&idSectionTA=LEGISCTA000006190990&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20100331) du code de la santé publique a été publié le 1er mars 2019. **Ainsi, la vaccination par le BCG ne sera plus exigée lors de la formation ou de l’embauche de ces professionnels dès le 1er avril 2019**. Toutefois, il appartiendra **aux médecins du travail** d'évaluer ce risque et de proposer, le cas échéant, une vaccination par le vaccin antituberculeux BCG au cas par cas aux professionnels du secteur sanitaire et social non antérieurement vaccinés, ayant un test immunologique de référence négatif et susceptibles d'être très exposés tels que :* Les personnels en contact répété avec des patients tuberculeux et tout particulièrement ceux à risque de tuberculose multirésistante
* Les personnels de laboratoires travaillant sur les mycobactéries
 |
| **Hépatite A** | Personnel de crèches, assistantes maternelles, accueil d’enfants ou d’adultes handicapésPersonnes travaillant au contact des eaux uséesPréparation alimentaire et restauration collective |
| **Hépatite B** | Services de secours et de sécurité (pompiers, policiers, gardiens de prisons,), tatoueurs, égoutiers, éboueurs, salariés des pompes funèbres, … |
| **Leptospirose** | Personnes travaillant au contact des eaux usées (station épuration) et les égoutiers. |
| **Rage** | Si exposition : services vétérinaires dans les zones à risques, personnel de laboratoire, équarrisseurs, personnel des fourrières, naturalistes, garde-chasse, abattoirs… |
| **Varicelle, Rougeole, Coqueluche** | Personnel en contact avec la petite enfance, personnels soignant, contact avec immunodéprimés, … |
| **Grippe** | Personnel en contact avec le public : hôpitaux, centres médico-sociaux, transports sanitaires, maisons de retraite, professionnels du tourisme, … |

**Travail avec animaux :** il est conseillé de sensibiliser les jeunes femmes en âge de procréer sur le risque de toxoplasmose et de connaître leur statut immunologique à cet égard.

1. *Déroulé de l’entretien*
* *Déroulé spécifique de l’entretien :*
* Recherche de signes éventuels pouvant témoigner d’une **infection** (fièvre, syndrome inflammatoire, signes généraux…). Problème d’**infections chroniques** ou de **réactions irritatives ou allergiques** (rhinites, asthmes ou pneumopathies d'hypersensibilité) ?
	+ Si problème infectieux au moment de l’entretien, possibilité d’orienter le salarié vers le médecin traitant avec un courrier.
	+ Si problème d’infections chroniques ou de réactions irritatives ou allergiques liées au contact avec des agents biologiques, réorienter le salarié vers le médecin du travail.
* Faire le point sur l’éventuel impact de la santé ou des traitements sur les défenses immunitaires du salarié (maladie chronique ? Traitement immunosuppresseurs ?...)
* Faire le point sur les **vaccins et les sérologies obligatoires** en fonction du poste du salarié (cf. calendrier vaccinal) :
	+ Noter au minimum la **dernière date du DTP** et toutes les injections vaccin hépatite B, et le résultat du dernier test tuberculinique.
	+ Si la vaccination n’est pas à jour => adresser au médecin traitant.
	+ Si absence de **sérologie Hépatite B**, une ordonnance type sera donnée au salarié.
	+ Information sur le **vaccin contre la leptospirose** aux salariés exposés (vaccination tous les 2 ans). Informer sur la nécessité de rappeler, lors d’éventuels soins, l’exposition aux eaux usées.
* **AES** (Accident d’Exposition au Sang) depuis la dernière visite en Santé au Travail ? Connaissance d’un protocole interne en cas d’AES (affichage, formation…) ?
* **Prévention collective ?** => signalisation (risques et conduites à tenir en cas d’accident…), sorbonne en laboratoire, mesures d’hygiène, conteneur adapté pour la collecte des déchets, local sécurisé pour les déchets médicaux (*Arrêté du 7 septembre 1999 relatif aux modalités d’entreposage des déchets d’activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques*), information et formation du personnel (risques, hygiène, conduites à tenir en cas d’accident…) ?
* **Protection individuelle ?** => présence et port des EPI, hygiène individuelle, respect des procédures de sécurité… ?
* Quelle connaissance spontanée des risques professionnels : sont-ils bien connus, compris, appréhendés ?
* *Examens complémentaires :*
* Sérologie Hépatite B obligatoire pour salarié travaillant dans les soins à la personne (cf. annexes) :
* Si le salarié n’a pas été vacciné ou incomplètement, on l’adresse au médecin traitant.
* Si le salarié a bien été correctement vacciné pour l’hépatite B (au moins 3 injections) :
	+ - * + Si pas de résultat disponible, donner l’ordonnance de dosage des anticorps
				+ Si résultat apporté par le salarié, 2 cas :
* Si sérologie **Ac Anti-HBS ≥ 10 UI/L**, le salarié sera considéré comme **immunisé**.
* Si sérologie **< 10 UI/L**, orientation vers le médecin traitant **pour rappel vaccinal**.
* **Autres sérologies** : informer des risques (rubéole, toxoplasmose ou CMV) les femmes en âge de procréer (*Ex : toxoplasmose pour vétérinaires et assistantes vétérinaires*).
* Il n’est plus demandé de radio pulmonaire systématique.

On rappelle que l’infirmier peut réadresser le salarié au médecin référent dès qu’il en ressent le besoin, même sans signe objectif retrouvé.

* ***Périodicité de la visite :***

Le premier examen (visite au moment de l’embauche) sera noté "Visite Information et Prévention Initiale SIR - IDEST (protocole expérimental accompagné par la DREETS)" dans Préventiel.

Les examens suivants seront des entretiens périodiques.

|  |  |
| --- | --- |
| **Agents biologiques des groupes 3 et 4** | * **Visite Information et Prévention Initiale SIR - IDEST (protocole expérimental accompagné par la DREETS)**
 |
| * **VI par les IDEST tous les 2 ans**
* Visite médicale si besoin (cf ci-après).
 |

* *Orientation vers le Médecin du Travail :*

Possibilité d’orienter le salarié vers le médecin du travail selon l’appréciation de l’IDEST, au moindre doute, et dans les cas particuliers définis dans le décret du 27/12/2016, le médecin du travail décidera ensuite de la périodicité du suivi de santé au travail.

**ANNEXES**

**Arrêté du 2 août 2013 : Conditions d’immunisation contre l’hépatite B**



**Rappel DTP**

La vaccination adulte type :

25 ans / 45 ans / 65 ans

#### Loi N° 2021-1040 du 5/08/21 relatif à la gestion de la crise sanitaire et décret n°2021-1059 du 7/08/2021

[Article 12](https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/article_jo/JORFARTI000043909691)

I. - Doivent être vaccinés, sauf contre-indication médicale reconnue, contre la covid-19 :

1° Les personnes exerçant leur activité dans :

a) Les établissements de santé mentionnés à l'article L. 6111-1 du code de la santé publique ainsi que les hôpitaux des armées mentionnés à l'article L. 6147-7 du même code ;

b) Les centres de santé mentionnés à l'article L. 6323-1 dudit code ;

c) Les maisons de santé mentionnées à l'article L. 6323-3 du même code ;

d) Les centres et équipes mobiles de soins mentionnés à l'article L. 6325-1 du même code ;

e) Les centres médicaux et équipes de soins mobiles du service de santé des armées mentionnés à l'article L. 6326-1 du même code ;

f) Les dispositifs d'appui à la coordination des parcours de santé complexes mentionnés aux II et III de l'article 23 de la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé ;

g) Les centres de lutte contre la tuberculose mentionnés à l'article L. 3112-2 du code de la santé publique ;

h) Les centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic mentionnés à l'article L. 3121-2 du même code ;

i) Les services de médecine préventive et de promotion de la santé mentionnés à l'article L. 831-1 du code de l'éducation ;

j) Les services de prévention et de santé au travail mentionnés à l'article L. 4622-1 du code du travail et les services de prévention et de santé au travail interentreprises définis à l'article L. 4622-7 du même code ;

k) Les établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés aux 2°, 3°, 5°, 6°, 7°, 9° et 12° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, à l'exception des travailleurs handicapés accompagnés dans le cadre d'un contrat de soutien et d'aide par le travail mentionné au dernier alinéa de l'article L. 311-4 du même code ;

l) Les établissements mentionnés à l'article L. 633-1 du code de la construction et de l'habitation, qui ne relèvent pas des établissements sociaux et médico-sociaux mentionnés aux 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, destinés à l'accueil des personnes âgées ou handicapées ;

m) Les résidences-services destinées à l'accueil des personnes âgées ou handicapées mentionnées à l'article L. 631-13 du code de la construction et de l'habitation ;

n) Les habitats inclusifs mentionnés à l'article L. 281-1 du code de l'action sociale et des familles ;

2° Les professionnels de santé mentionnés à la quatrième partie du code de la santé publique, lorsqu'ils ne relèvent pas du 1° du présent I ;

3° Les personnes, lorsqu'elles ne relèvent pas des 1° ou 2° du présent I, faisant usage :

a) Du titre de psychologue mentionné à l'article 44 de la loi n° 85-772 du 25 juillet 1985 portant diverses dispositions d'ordre social ;

b) Du titre d'ostéopathe ou de chiropracteur mentionné à l'article 75 de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé ;

c) Du titre de psychothérapeute mentionné à l'article 52 de la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique ;

4° Les étudiants ou élèves des établissements préparant à l'exercice des professions mentionnées aux 2° et 3° du présent I ainsi que les personnes travaillant dans les mêmes locaux que les professionnels mentionnés au 2° ou que les personnes mentionnées au 3° ;

5° Les professionnels employés par un particulier employeur mentionné à l'article L. 7221-1 du code du travail, effectuant des interventions au domicile des personnes attributaires des allocations définies aux articles L. 232-1 et L. 245-1 du code de l'action sociale et des familles ;

6° Les sapeurs-pompiers et les marins-pompiers des services d'incendie et de secours, les pilotes et personnels navigants de la sécurité civile assurant la prise en charge de victimes, les militaires des unités investies à titre permanent de missions de sécurité civile mentionnés au premier alinéa de l'article L. 721-2 du code de la sécurité intérieure ainsi que les membres des associations agréées de sécurité civile mentionnées à l'article L. 725-3 du même code participant, à la demande de l'autorité de police compétente ou lors du déclenchement du plan Orsec, aux opérations de secours et à l'encadrement des bénévoles dans le cadre des actions de soutien aux populations ou qui contribuent à la mise en place des dispositifs de sécurité civile dans le cadre de rassemblements de personnes ;

7° Les personnes exerçant l'activité de transport sanitaire mentionnée à l'article L. 6312-1 du code de la santé publique ainsi que celles assurant les transports pris en charge sur prescription médicale mentionnés à l'article L. 322-5 du code de la sécurité sociale ;

8° Les prestataires de services et les distributeurs de matériels mentionnés à l'article L. 5232-3 du code de la santé publique.

II. - Un décret, pris après avis de la Haute Autorité de santé, détermine les conditions de vaccination contre la covid-19 des personnes mentionnées au I du présent article. Il précise les différents schémas vaccinaux et, pour chacun d'entre eux, le nombre de doses requises.

Ce décret fixe les éléments permettant d'établir un certificat de statut vaccinal pour les personnes mentionnées au même I et les modalités de présentation de ce certificat sous une forme ne permettant d'identifier que la nature de celui-ci et la satisfaction aux critères requis. Il détermine également les éléments permettant d'établir le résultat d'un examen de dépistage virologique ne concluant pas à une contamination par la covid-19 et le certificat de rétablissement à la suite d'une contamination par la covid-19.

III. - Le I ne s'applique pas aux personnes chargées de l'exécution d'une tâche ponctuelle au sein des locaux dans lesquels les personnes mentionnées aux 1°, 2°, 3° et 4° du même I exercent ou travaillent.

IV. - Un décret, pris après avis de la Haute Autorité de santé, peut, compte tenu de l'évolution de la situation épidémiologique et des connaissances médicales et scientifiques, suspendre, pour tout ou partie des catégories de personnes mentionnées au I, l'obligation prévue au même I.