

# Obligations et recommandations vaccinales des professionnels

**Actualisation des recommandations et obligations pour les étudiants et professionnels des secteurs sanitaire, médico-social et en contacts étroits avec de jeunes enfants**

Collège - 18 janvier 2023

**Date des saisines** : 11 octobre 2019, 6 octobre 2022 et 14 novembre 2022

**Demandeurs** : Direction générale de la santé, Assemblée nationale

**Service(s)** : SESPEV

**Personne(s) chargée(s) du projet** : Emmanuelle RIPOCHE, Iman HAMADA

## 1. Présentation et périmètre

### 1.1. Demande

Dans le cadre de l'adaptation continue des stratégies vaccinales face au contexte épidémiologique et aux avancées en matière de vaccinologie, la Direction générale de la santé (DGS) a saisi la HAS le 11 octobre 2019 (Annexe 1) pour recueillir son avis sur les obligations et recommandations vaccinales des professionnels de santé et des professionnels exerçant en établissements de santé et structures médico-sociales, ainsi que des professionnels en contact étroit et répété avec de jeunes enfants. Les travaux pour répondre à cette saisine, initialement prévus dans le programme de travail 2020 de la HAS, ont dû être suspendus temporairement compte tenu de la crise sanitaire liée à la Covid-19.

La DGS a adressé le 14 novembre 2022 une nouvelle saisine à la HAS (Annexe 2), afin de compléter la précédente saisine, et dans laquelle il est demandé à la HAS de réviser l'ensemble des obligations et recommandations vaccinales des professionnels des secteurs sanitaire et médico-social, en y incluant une actualisation de l'avis de la HAS de juillet 2022 sur l'obligation vaccinale contre la Covid-19 de ces professionnels. Il est indiqué dans cette dernière saisine qu'une éventuelle différenciation du risque selon les professionnels pourrait être examinée et, le cas échéant, la HAS devra préciser comment s'articule la vaccination contre la Covid-19 avec les autres obligations et recommandations vaccinales.

La HAS a également été interrogée en date du 6 octobre 2022 par l'Assemblée nationale (Annexe 3) sur l'évaluation de la pertinence du maintien de l'obligation vaccinale contre la Covid-19 dont font l'objet les sapeurs-pompiers professionnels et bénévoles au regard de l'évolution de la situation épidémiologique ainsi que des connaissances médicales et scientifiques. Ce point sera intégré à la réponse à la saisine du 14 novembre 2022 de la DGS.

Le Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé (CCNE) a été saisi en parallèle de la HAS par le Ministre de la Santé et de la Prévention sur la définition de critères permettant de justifier ou non de la mise en place d'une obligation vaccinale, au regard notamment, d'une interrogation sur les valeurs, entre la liberté individuelle d'une part, et le bénéfice collectif et l'intérêt général qui sous-tendent le contrat social induit par la vaccination d'autre part. Le CCNE répondra ainsi aux questions éthiques soulevées par les obligations vaccinales des professionnels dont l'acceptation et les conséquences de celles-ci. Ces aspects ne seront pas directement analysés dans les recommandations élaborées par la HAS. De ce fait, la prise en compte de ces autres aspects, par le décideur, pourrait aboutir à une prise de décision qui ne correspondrait pas pleinement aux recommandations établies par la HAS.

## 1.2. Contexte

### 1.2.1. Cadre juridique

L'article L. 3111-1 du Code de la santé publique (CSP) dispose que « la politique de vaccination est élaborée par le ministre chargé de la santé qui fixe les conditions d'immunisation, énonce les recommandations nécessaires et rend public le calendrier des vaccinations après avis de la HAS ». S'agissant des professionnels, l'article L. 3111-4 précise les vaccinations obligatoires (hors Covid-19) pour :

- Les personnes exerçant une activité professionnelle dans un établissement ou organisme public ou privé de prévention de soins ou hébergeant des personnes âgées et qui l'expose ou expose les personnes dont elle est chargée à des risques de contamination ;
- Les élèves et étudiants d'un établissement préparant à l'exercice des professions médicales et des autres professions de santé qui sont soumis à l'obligation d'effectuer une part de leurs études dans un établissement ou organisme public ou privé de prévention ou de soins.

Ce même article prévoit que :

- Les catégories d'établissements et organismes concernés sont déterminées par des arrêtés (1) des ministres chargés de la santé et du travail, pris après avis de la HAS<sup>1</sup>. La liste des élèves et étudiants concernés est fixée par un arrêté du ministre de la santé (2) ;
- Les conditions de l'immunisation sont fixées par arrêté (3) du ministre de la santé, pris après avis de la HAS<sup>2</sup> et compte tenu, en particulier, des contre-indications médicales.

D'autres arrêtés, concernant spécifiquement telle ou telle formation professionnelle ou conditions d'aptitude à telles professions, rappellent les obligations vaccinales des personnes concernées (4-6).

Par ailleurs, l'article L. 3111-1 du CSP prévoit qu'un décret peut, compte tenu de l'évolution de la situation épidémiologique et des connaissances médicales et scientifiques, suspendre, pour tout ou partie de la population, les obligations prévues à cet article L. 3111-4 (7, 8).

---

<sup>1</sup> Anciennement HCSP (remplacé par HAS par art 4 de la loi n° 2017-220 du 23 février 2017)

Le calendrier des vaccinations (9) résume les obligations et recommandations vaccinales (hors covid-19) des professionnels à propos desquels la HAS est interrogée (rappelées en Annexe 4).

**Concernant la Covid-19, l'article 12, modifié, de la loi n°2021-1040 du 5 août 2021**, relative à la gestion de la crise sanitaire (10), liste les professionnels pour lesquels la vaccination contre le SARS-CoV-2 est obligatoire (cf. Annexe 5).

Ce même article précise qu'un décret, pris après avis de la HAS, détermine les conditions de vaccination des personnes concernées. Il prévoit également que, lorsque, au regard de l'évolution de la situation épidémiologique ou des connaissances médicales et scientifiques, telles que constatées par la HAS, l'obligation vaccinale n'est plus justifiée, celle-ci est suspendue par décret, pour tout ou partie des catégories de personnes concernées.

### **1.2.2. Recommandations précédentes en matière des obligations et recommandations vaccinales en France**

Saisi par la DGS, le Haut conseil de la santé publique (HCSP) avait émis un « avis relatif aux obligations vaccinales des professionnels de santé » des 27 septembre et 7 octobre 2016 (11), précisant les conditions d'immunisation des professionnels et étudiants visés à l'article L. 3111-4 du CSP. Dans cet avis, il considérait que toute décision de rendre ou de maintenir obligatoire une vaccination pour des professionnels de santé ne doit s'appliquer :

- Qu'à la prévention d'une maladie grave ;
- Et avec un risque élevé d'exposition pour le professionnel ;
- Et avec un risque de transmission à la personne prise en charge ;
- Et avec l'existence d'un vaccin efficace et dont la balance bénéfices/risques est largement en faveur du vaccin.

Le HCSP précisait toutefois que toute obligation vaccinale induit des difficultés tenant :

- Au fait que toute proposition de levée éventuelle d'une obligation vaccinale en milieu professionnel ne devra en aucun cas être considérée comme une remise en question de l'intérêt de cette vaccination, que ce soit pour les professionnels visés ou pour la population générale.
- Aux différences d'indemnisation des effets indésirables des vaccins selon qu'ils soient obligatoires ou non ;
- Aux conséquences sur l'emploi pour les vaccinations en milieu professionnel, le non-respect d'une obligation vaccinale pouvant conduire à un refus d'embauche ou à un licenciement par inaptitude.

Le HCSP rappelait également qu'une obligation vaccinale temporaire devrait pouvoir être introduite dans des situations épidémiques ou faisant craindre la survenue d'une épidémie, visant les professionnels de santé voire la population générale.

Dans son avis de 2016, le HCSP recommandait (11) :

- Que la vaccination contre la **diphtérie et la poliomyélite** soit fortement recommandée pour les professionnels de santé, au même titre que dans la population générale adulte et qu'une obligation de rappel puisse être instaurée en cas de modification inattendue de l'épidémiologie de ces infections, en particulier dans des territoires ayant une épidémiologie particulière.
- De supprimer leur obligation vaccinale contre le **tétanos**.
- De ne pas instaurer une obligation de vaccination contre la **grippe**, mais de maintenir une recommandation forte. Le HCSP recommandait néanmoins qu'une obligation de vaccination puisse éventuellement être instaurée en situation de pandémie.

Le HCSP notait également que plusieurs maladies à prévention vaccinale remplissaient les critères pouvant conduire à une obligation vaccinale pour les professionnels de santé. Ceci concerne la **coqueluche, la rougeole ou la varicelle** pour les soignants non immunisés.

Enfin, certaines obligations vaccinales antérieurement en vigueur ont été suspendues, à savoir :

- La grippe (décret 2006-1260 du 14 octobre 2006) (7) ;
- Le BCG (cf. décret n° 2019-149 du 27 février 2019 modifiant le décret n° 2007-1111 du 17 juillet 2007 relatif à l'obligation vaccinale par le vaccin antituberculeux BCG) (12) ;
- La fièvre typhoïde (auparavant obligatoire pour les personnes exerçant dans un laboratoire de biologie médicale) (cf. décret n°2020-28 du 14 janvier 2020) (8) ;
- Les vaccinations antidiphtérique, antitétanique, antipoliomyélitique et antityphoïdique ont été suspendues pour les étudiants préparant les diplômes d'Etat d'ergothérapeute, de laborantin d'analyses médicales, de manipulateur d'électroradiologie médicale, de pédicure-podologue et de psychomotricien (arrêté du 17 janvier 2020) (13).

### 1.2.3. Obligations et recommandations vaccinales actuelles des professionnels en France

Les obligations et recommandations vaccinales en France pour les professionnels à propos desquelles la HAS est interrogée par les saisines du 11 octobre 2019 et 14 novembre 2022 (hors Covid-19) sont présentées en détail dans le calendrier des vaccinations (9) et rappelées en Annexe 4.

Ainsi, et en application des textes législatifs et réglementaires susvisés, la vaccination est actuellement **obligatoire** chez les professionnels exerçant en établissements des secteurs sanitaire et médico-social, les professionnels en contact étroit et répété avec de jeunes enfants, qui sont exposés ou exposent les personnes dont elles ont la charge à des risques et les élèves ou étudiants d'un établissement préparant à l'exercice des professions médicales et des autres professions de santé (soumis à l'obligation d'effectuer une part de leurs études dans un établissement ou organisme public ou privé de prévention ou de soins)<sup>3</sup> pour quatre maladies : **diphtérie, tétanos, poliomyélite, hépatite B**<sup>4</sup>. En revanche, certains professionnels de ces secteurs ne sont pas concernés par ces obligations vaccinales (OV), notamment les professionnels de santé libéraux n'exerçant pas en établissements ou organismes de prévention et/ou de soins qui ne sont soumis aux OV que **dans le cadre de leurs études** et sont toutefois concernés par les recommandations vaccinales des professionnels contre le DTP et l'hépatite B.

<sup>3</sup> À l'exception des étudiants préparant les diplômes d'Etat d'ergothérapeute, de laborantin d'analyses médicales, de manipulateur d'électroradiologie médicale, de pédicure-podologue et de psychomotricien pour lesquels l'obligation de vaccination pour lesquels les obligations de vaccination contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite ont été suspendues (cf. arrêté du 17 janvier 2020)

<sup>4</sup> A noter que dans le cas de l'hépatite B, la vaccination est obligatoire si le professionnel n'est pas immunisé.

**Concernant la vaccination contre la Covid-19**, elle est obligatoire pour toutes les professions de santé mentionnés à la 4e partie du Code de la santé publique (exercice libéral ou salarié), les personnes exerçant leur activité dans les structures sanitaires et médico-sociales listées à l'article 12 de la loi du 5 août 2021 susvisée (10), ainsi que les sapeurs-pompiers et les marins-pompiers des services d'incendie et de secours. S'agissant des établissements d'accueil du jeune enfant, établissements et services de soutien à la parentalité et de protection de l'enfance situés hors des structures susmentionnées, l'obligation vaccinale n'est applicable qu'aux professionnels et aux personnes dont l'activité comprend l'exercice effectif d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins attachés à leur statut ou à leur titre.

Outre ces maladies pour lesquelles une obligation de vaccination est actuellement en vigueur, le calendrier des vaccinations fait mention de **recommandations vaccinales** particulières pour les étudiants et professionnels des secteurs sanitaire et médicosocial et les professionnels en contact étroit et répété avec des jeunes enfants pour sept maladies à prévention vaccinale :

- **Coqueluche** : la vaccination contre la coqueluche est recommandée pour certains professionnels (soignants dans leur ensemble, y compris exerçant en libéral, personnels exerçant en établissement de santé ou d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; les professionnels de la petite enfance dont les assistants maternels... ) ;
- **Grippe** : la vaccination contre la grippe saisonnière est recommandée pour l'ensemble des étudiants et professionnels des secteurs sanitaire et médicosocial, y compris libéraux. Il n'existe pas de recommandation particulière pour les professionnels en contact étroit et répété avec des jeunes enfants ;
- **Hépatite A** : la vaccination contre l'hépatite A est recommandée pour les personnels exposés professionnellement à un risque de contamination, en particulier dans le secteur médico-social (personnels des crèches, pouponnières, assistants maternels, personnels des structures collectives d'accueil pour personnes handicapées) ;
- **Rougeole, oreillons, rubéole (ROR)** : la vaccination ROR est recommandée, y compris s'ils sont nés avant 1980 et sans antécédent connu de rougeole ou de rubéole, pour les professionnels mentionnés dans le calendrier des vaccinations détaillé en Annexe 4. Elle est fortement recommandée pour les personnes travaillant dans des services accueillant des personnes à risque de rougeole grave (immunodéprimés) ;
- **Varicelle** : la vaccination contre la varicelle est recommandée pour les personnes sans antécédent de varicelle et dont la sérologie est négative, qui exercent les professions suivantes : i) professionnels en contact avec la petite enfance (crèches et collectivités d'enfants notamment) ; ii) professions de santé en formation ; iii) les professionnels de santé libéraux ; iv) les professionnels des établissements et services pour l'enfance et la jeunesse handicapées.

## 1.2.4. Recherches documentaires préliminaires

### 1.2.4.1. État des lieux des recommandations à l'étranger

Il existe des différences entre les politiques vaccinales des pays, y compris en Europe (14, 15). Les maladies pour lesquelles des obligations vaccinales sont actuellement en vigueur dans certains pays européens pour les professionnels de santé sont la **diphtérie, le tétanos, la poliomyélite, la coqueluche, l'hépatite B, la rougeole, les oreillons, et la rubéole**. Aucun pays d'Europe n'a d'obligation vaccinale contre la grippe, l'hépatite A ou la varicelle (15). Au Canada (16), en Australie (17) et aux Etats-Unis (18), la vaccination contre la grippe est recommandée chez les personnels en contact direct avec des patients ou des personnes vulnérables. Cependant, devant la faible couverture vaccinale, certains Etats d'Australie (17) ou des Etats-Unis (19) ont rendu cette vaccination obligatoire.

**Concernant la Covid-19**, en Europe, le Royaume-Uni a été le premier pays à suspendre l'obligation de vaccination des soignants en mars 2022, avant sa mise en application (20), compte tenu de la couverture vaccinale très élevée constatée chez ces professionnels (94,5%). Plusieurs pays ont ensuite levé l'obligation vaccinale en vigueur pour les professionnels de la santé (Italie (21), Grèce<sup>5</sup>, Allemagne (22), Autriche (23)). Il n'y a pas eu d'obligation vaccinale au Portugal en Belgique et en Espagne. En dehors de l'Europe, au Québec (24), aux Etats-Unis<sup>6</sup>, en Nouvelle-Zélande (25) et en Australie (26), des mesures de levées de l'obligation vaccinale sont appliquées depuis septembre 2022.

#### 1.2.4.2. Infections contractées par les professionnels évitables par la vaccination

Plusieurs études ont montré que les personnels travaillant en établissement de santé, y compris le personnel non soignant, pouvaient contracter des infections associées aux soins (hépatite B, grippe, varicelle, rougeole, oreillons, rubéole, Covid-19...) (27-30). La plupart des personnels infectés étaient **non vaccinés ou avec un schéma incomplet de vaccination**, bien que quelques cas soient également survenus chez des personnes avec un schéma de vaccination complet. Les personnels non vaccinés peuvent également être à l'origine d'infections chez les patients ou leurs collègues.

### 1.3. Enjeux

Les travaux entendent répondre aux saisines susvisées. La vaccination des professionnels représente un enjeu de **santé publique** avec un objectif de protection des personnels ciblés par un risque professionnel de contamination ou exposant les personnes dont ils ont la charge à des risques de contamination. Elle revêt aussi des enjeux **juridiques** dans la mesure où l'obligation vaccinale ne peut être prévue que par la loi (mais peut être suspendue par décret (cf. supra)). Par ailleurs, même si l'obligation vaccinale des professionnels contribue à faire progresser la couverture vaccinale des personnels ciblés, le refus de vaccination de certains professionnels peut entraîner la suspension d'activité voire la rupture du contrat de travail. Ainsi, il existe également un enjeu **d'organisation des soins**, accentué par les difficultés engendrées par les contrôles du respect des obligations vaccinales par les professionnels.

Enfin, ces travaux pourraient permettre une **simplification** des recommandations en vigueur en ne ciblant que les personnels effectivement exposés à un risque de contamination.

### 1.4. Cibles

Ces recommandations vaccinales s'adressent aux auteurs des saisines susvisées.

---

<sup>5</sup> [Unvaccinated Healthcare Workers in Greece to Return to Posts \(greekreporter.com\)](https://greekreporter.com/2022/03/01/unvaccinated-healthcare-workers-in-greece-to-return-to-posts/) [Unvaccinated Healthcare Workers in Greece to Return to Posts \(greekreporter.com\)](https://greekreporter.com/2022/03/01/unvaccinated-healthcare-workers-in-greece-to-return-to-posts/)

<sup>6</sup> [https://eddsa.blob.core.usgovcloudapi.net/public/85163\\_2022\\_George\\_Garvey\\_et\\_al\\_v\\_City\\_of\\_New\\_York\\_et\\_al\\_DECISION\\_ORDER\\_ON\\_37.pdf](https://eddsa.blob.core.usgovcloudapi.net/public/85163_2022_George_Garvey_et_al_v_City_of_New_York_et_al_DECISION_ORDER_ON_37.pdf)

## 1.5. Objectifs

L'objectif de ces travaux, effectués en deux temps :

- **Volet 1 – Obligations vaccinales en vigueur**
  - **Diphtérie, tétanos, poliomyélite, hépatite B** : évaluer la pertinence de modifier les obligations vaccinales des étudiants et professionnels des secteurs sanitaire et médicosocial (exerçant en établissement ou libéraux) et des professionnels de la petite enfance actuellement en vigueur ;
  - **Covid-19** : évaluer la pertinence de l'obligation vaccinale des professionnels au regard l'évolution de la situation épidémiologique et des connaissances médicales et scientifiques ;
- **Volet 2 – Recommandations vaccinales en vigueur** : évaluer la pertinence de modifier les recommandations vaccinales des étudiants et professionnels des secteurs sanitaire et médico-social (exerçant en établissement ou libéraux) et des professionnels de la petite enfance actuellement en vigueur. ;

Le périmètre des professionnels visés par ces obligations et recommandations (et entrant dans le cadre des deux saisines de la DGS) sera également ré-évalué. Les modalités de mise en œuvre de ces recommandations (vaccination ou immunisation, nécessité de rappels) seront précisées.

## 1.6. Délimitation du thème / questions à traiter

### 1.6.1. Professions concernées

#### Le volet 1 Obligations vaccinales en vigueur :

Pour la **diphtérie, le tétanos, la poliomyélite et l'hépatite B**, seront considérées les personnes auxquelles s'applique une obligation de vaccination dans le calendrier vaccinal en vigueur (cf. Annexe 4), à savoir :

- Les étudiants et professionnels des secteurs sanitaire et médicosocial (exerçant en établissements ou libéraux) ;
- Les étudiants et professionnels en contact étroit et répété avec de jeunes enfants.

Pour la **Covid-19**, l'ensemble des professionnels visés par l'obligation vaccinale contre la Covid-19 instaurée par la loi n°2021-1040 du 5 août 2021 (cf. Annexe 5) sont concernés.

Le cas échéant, une mise en cohérence de ces obligations selon le risque, d'exposition des professionnels et des personnes dont ils ont la charge tel que demandé par la DGS, sera proposée afin d'assurer une égalité de traitement sur le plan scientifique des obligations vaccinales des maladies concernées.

**Le volet 2 Recommandations vaccinales en vigueur** concernera les personnes mentionnées dans les saisines de la DGS, c'est-à-dire les l'ensemble des personnes pour lesquelles une recommandation de vaccination est actuellement en vigueur parmi (cf. Annexe 3) :

- Les étudiants et professionnels des secteurs sanitaire et médicosocial (exerçant en établissements ou libéraux) ;
- Les étudiants et professionnels en contact étroit et répété avec de jeunes enfants.

## 1.6.2. Maladies concernées

Le volet 1 sera dédié aux maladies pour lesquelles une obligation vaccinale est actuellement en vigueur et concernera la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite et l'hépatites B et la Covid-19.

Pour le volet 2, l'évaluation sera limitée aux autres sept maladies pour lesquelles des recommandations de vaccination sont déjà en vigueur pour les étudiants et professionnels de santé, les personnels des secteurs sanitaire et médicosocial et les professionnels en contact étroit et répété avec des jeunes enfants (i.e. maladies mentionnées au chapitre 1.2.3) : coqueluche, grippe, hépatite A, rougeole, oreillons, rubéole, varicelle.

## 1.6.3. Questions à traiter

Le HCSP a précisé dans son avis relatif aux obligations vaccinales des professionnels de santé de 2016, les critères déterminant pour toute décision de rendre ou maintenir obligatoire une vaccination. Afin d'établir des recommandations, qui tiennent compte de ces critères, sur la pertinence de modifier, quant à leur caractère obligatoire ou non, les recommandations vaccinales des professionnels des secteurs sanitaire et médicosocial et des professionnels de la petite enfance actuellement en vigueur, les questions d'évaluation suivantes ont été identifiées pour l'ensemble des maladies et professions concernées par cette évaluation et feront l'objet d'une analyse systématique de la littérature :

- Quelles sont les nouvelles données disponibles en France sur la **fréquence de survenue des infections** chez les professionnels et/ou les personnes dont elles ont la charge ? Cette question d'évaluation sera traitée en collaboration avec Santé Publique France. À défaut de données françaises ou si pertinent, un état des lieux des données internationales sera effectué en ciblant sur les pays dont le système de santé serait considéré comme comparable au système français.
- Quelles sont les données disponibles en France sur l'**impact de la mise en œuvre et/ou de la suspension d'une recommandation et/ou d'une obligation de vaccination des professionnels** sur la couverture vaccinale (chez les professionnels et en population générale), sur l'incidence des infections contractées par les professionnels dans l'exercice de leur travail et chez les personnes dont elles ont la charge et sur l'absentéisme des professionnels concernés ? Cette question d'évaluation sera traitée en collaboration avec Santé Publique France. À défaut de données françaises, un état des lieux des données internationales sera effectué.

En parallèle de ces questions d'évaluation, il sera réalisé, pour l'ensemble des maladies et professions concernées par cette évaluation :

- Un état des lieux de l'**évolution de la situation épidémiologique** en France en collaboration avec Santé publique France ;
- Un état des lieux des recommandations et **obligations vaccinales à l'étranger** ;
- Un état des lieux des **vaccins disponibles** en France, et notamment leur disponibilité sous forme monovalente s'il y a lieu ;
- Un état des lieux des **couvertures vaccinales** en milieux professionnels, ou à défaut en population générale, et si pertinent dans des populations particulières (femmes enceintes, sujets âgés, patients immunodéprimés, enfants, ...), en collaboration avec Santé publique France ;
- Un état des lieux des **données d'efficacité** (sur la transmission, les formes symptomatiques, les formes graves et les décès) **et de sécurité** des différents vaccins disponibles en France



en collaboration avec l'ANSM, avec un focus particulier sur les nouveaux vaccins commercialisés chez l'adulte depuis 2016.

## 2. Modalités de réalisation

- HAS
- Label
- Partenariat

### 2.1. Méthode de travail envisagée et actions en pratique pour la conduite du projet

- Instruction du dossier : les services de la HAS effectuent la revue de la littérature, l'analyse critique des données scientifiques disponibles à partir des questions d'évaluation identifiées et la préparation du projet de recommandation
- Examen du projet de recommandation par la Commission technique des vaccinations (CTV), puis par le Collège de la HAS
- Consultation publique
- Deuxième examen du projet de recommandation par la CTV
- Examen et validation du projet de recommandation par le Collège de la HAS
- Publication sur le site internet de la HAS

Les travaux de la HAS seront conduits en parallèle avec ceux menés par le CCNE. Des représentants du groupe de travail du CCNE participeront aux séances de la CTV où la recommandation sera traitée. Un membre de la CTV et un chef de projet du SESPEV assisteront en tant qu'observateurs aux auditions menées par le CCNE.

#### Modalités de recherche et sélection bibliographique

- Interrogation des bases de données bibliographiques automatisées : *Medline* (National Library of Medicine, Etats-Unis) ; *The Cochrane Library* (Wiley Interscience , États-Unis) ; *Embase* ; *Science Direct* (Elsevier) ; *HTA Database* (International Network of Agencies for Health Technology Assessment) ;
- Consultation des sites Internet nationaux et internationaux pertinents (Santé publique France, agences d'évaluation en santé, sociétés savantes, NITAGs, SNDS), en complément des sources interrogées systématiquement ;
- Publications identifiées par les recherches complémentaires.

#### Modalités d'extraction et d'analyse des données

La sélection des publications (recommandations, méta-analyses, revues systématiques, études randomisées, cohortes observationnelles) et la qualité méthodologique des publications retenues sera évaluée avec les grilles d'analyse suivantes : PRISMA pour les méta-analyses ; AGREE 2 pour les recommandations ; R-AMSTAR-2 pour les revues systématiques ; méthode d'analyse de la littérature

Anaes<sup>7</sup> et méthode ADAPT<sup>8</sup> pour les essais cliniques randomisés ou non ; grille de contrôle méthodologique du NICE pour les études d'efficacité en vie réelle. Le nombre des études identifiées, sélectionnées et retenues ou exclues (avec les motifs d'exclusions) seront rapportées.

## 2.2. Composition qualitative des groupes

Il n'y aura pas de recours à un groupe d'experts externes à la HAS.

Comme demandé par la DGS dans sa saisine d'octobre 2019, une sollicitation plus large des parties prenantes avec consultation publique sera organisée pour chaque rapport sur une durée de deux semaines (cf. Calendrier prévisionnel). Le cas échéant, la recommandation vaccinale modifiée à la suite de cette consultation fera l'objet d'un nouvel examen par la Commission technique des vaccinations (CTV), puis sera validée par le Collège avant d'être mise en ligne.

## 2.3. Productions prévues

La production envisagée répondra au format d'une recommandation vaccinale.

# 3. Calendrier prévisionnel des productions

### Élaboration de la note de cadrage : novembre 2022 à janvier 2023

#### Volet 1 - Obligations vaccinales en vigueur : janvier à mars 2023

- Synthèse de la littérature et rédaction du rapport : janvier 2023 ;
- Premier examen de la recommandation vaccinale : 15 février 2023 ;
- **Consultation publique : du 17 février au 3 mars ;**
- Second examen de la recommandation vaccinale : 30 mars 2023 ;
- Publication sur le site internet de la HAS : fin mars 2023

#### Volet 2 - Recommandations vaccinales en vigueur : janvier à juillet 2023

- Synthèse de la littérature et rédaction du rapport : janvier à mars 2023 ;
- Premier examen de la recommandation vaccinale : 26 avril 2023 ;
- **Consultation publique : du 28 avril au 19 mai 2023 ;**
- Second examen de la recommandation vaccinale : juillet 2023 ;
- Passage de la recommandation en collège : juillet 2023

<sup>7</sup> Haute Autorité de Santé. Méthode et processus d'adaptation des recommandations pour la pratique clinique existantes. Guide méthodologique. Saint-Denis La Plaine: HAS; 2007. [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_531278/fr/methode-et-processus-d-adaptation-des-recommandations-pour-la-pratique-clinique-existantes](https://www.has-sante.fr/jcms/c_531278/fr/methode-et-processus-d-adaptation-des-recommandations-pour-la-pratique-clinique-existantes)

<sup>8</sup> Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé. Guide d'analyse de la littérature et gradation des recommandations. Guide méthodologique. Paris: ANAES; 2000. [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_434715/fr/guide-d-analyse-de-la-litterature-et-gradation-des-recommandations](https://www.has-sante.fr/jcms/c_434715/fr/guide-d-analyse-de-la-litterature-et-gradation-des-recommandations)

## Annexes

---

Annexe 1.	Saisine de la DGS du 11 octobre 2019	12
Annexe 2.	Saisine de la DGS du 14 novembre 2022	14
Annexe 3.	Saisine de l'assemblée nationale du 6 octobre 2022	16
Annexe 4.	Calendrier vaccinal des professionnels concernés par la saisine	17
Annexe 5.	Professionnels concernés par une obligation de vaccination contre la Covid-19 (Loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire)	19

## Annexe 1. Saisine de la DGS du 11 octobre 2019



**DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ**  
SD/Santé des populations et prévention des maladies chroniques  
Bureau SP1 : Santé des populations et politique vaccinale  
Personne chargée du dossier  
Dr Sylvie Floreani  
Mail : [sylvie.floreani@sante.gouv.fr](mailto:sylvie.floreani@sante.gouv.fr)

Paris, le 11 OCT. 2019

PEGASE N° : D-19-014676

Le Directeur général de la santé

à

Madame la Présidente de la  
Haute Autorité de Santé (HAS)

**OBJET** : Saisine relative aux vaccinations des professionnels de santé et des professionnels exerçant en établissements de santé et structures médico-sociales ainsi que des professionnels en contact étroit et répété avec des jeunes enfants

La vaccination des professionnels de santé repose sur l'article L. 3111-4 du code de la santé publique qui prévoit des vaccins obligatoires (« 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<sup>1</sup> ») ainsi que sur le calendrier des vaccinations qui mentionne les vaccins recommandés du fait d'un risque accru de contamination et/ou de transmission ; c'est le cas, par exemple, des vaccins contre la coqueluche, la rougeole, les oreillons, la rubéole et la grippe.

La vaccination des professionnels de la petite enfance<sup>2</sup> ne fait l'objet d'aucun avis d'experts à l'exception des avis du 15 mars 2010, des 27 septembre et 7 octobre 2016 ainsi que du 10 mars 2017 du Haut Conseil de la santé publique (HCSP) relatif à la suspension de l'obligation de vaccination par le BCG de ces professionnels. Ces derniers ne sont soumis qu'à l'obligation de vaccination contre la diphtérie, la poliomyélite et le tétanos et uniquement lorsqu'ils exercent leur activité dans des structures telles que les crèches ou les pouponnières.

<sup>1</sup> Suspension de l'obligation par décret du n°2006-1260 du 14 octobre 2006

<sup>2</sup> Personnels des établissements de garde d'enfants d'âge préscolaire (crèches, halte-garderie...) et assistantes maternelles

Pour ces professionnels, les vaccinations contre la coqueluche, la rubéole, les oreillons, la rougeole, la varicelle et l'hépatite A sont également recommandées. Les professionnels de l'éducation nationale ont quant à eux des vaccinations uniquement recommandées : il s'agit des vaccinations contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite, ainsi que de la vaccination avec le vaccin trivalent rubéole, oreillons, rougeole.

La nécessité d'adapter la politique vaccinale à l'épidémiologie des maladies infectieuses à prévention vaccinale et la prise en compte des résultats d'études relatives à l'immunisation des professionnels de santé exerçant en établissement, conduisent les autorités sanitaires, considérant les avis du HCSP des 27 septembre et 7 octobre 2016, à consulter la Haute Autorité de santé. En effet, il semble nécessaire de réinterroger **les vaccinations des professionnels de santé mais aussi plus largement de tout professionnel exerçant en établissements de santé et structures médico-sociales ainsi que des professionnels en contact étroit et répété avec les jeunes enfants.**

Cet avis devra être assorti des modalités de mise en œuvre d'éventuelles nouvelles obligations (professionnels visés, liste des maladies concernées, nécessité de rappels, modalités de contrôle et conséquences en cas de non-respect des obligations ...) et devra tenir compte de la jurisprudence applicable en termes de vaccination obligatoire.

Pour élaborer cet avis, je souhaiterais que vous organisiez une concertation publique en particulier pour recueillir l'avis des acteurs concernés.

Je souhaite par conséquent disposer de votre expertise en deux temps :

- Votre avis sur le projet de décret simple relatif à la levée de l'obligation de vaccination contre la typhoïde (proposition de décret jointe) qui ne semble pas nécessiter de concertation spécifique ;
- Votre avis sur les vaccinations des professionnels de santé et des professionnels exerçant en établissements de santé et structures médico-sociales ainsi que des professionnels en contact étroit et répété avec de jeunes enfants au cours du 3<sup>ème</sup> trimestre 2020.

Mes services restent à votre disposition pour tout complément.



Jérôme SALOMON

## Annexe 2. Saisine de la DGS du 14 novembre 2022



### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PRÉVENTION

Liberté  
Égalité  
Fraternité

TASKFORCE VACCINATION  
Dossier suivi par :  
B. CELLI & M. LECLERCQ

Nos réf. : D-22-024231

Paris, le 14 NOV. 2022

Monsieur Jérôme SALOMON  
Directeur général de la Santé

à

Madame Dominique LE GULUDEC  
Présidente  
Haute Autorité de santé

#### **Objet : Saisine complémentaire sur l'obligation vaccinale**

Madame la Présidente,

La nécessité d'adapter la politique vaccinale à l'épidémiologie des maladies infectieuses à prévention vaccinale et la prise en compte des résultats d'études relatives à l'immunisation des professionnels de santé exerçant en établissement nous conduisent à réinterroger les vaccinations des professionnels de santé mais aussi plus largement de tout professionnel exerçant en établissements de santé et structures médico-sociales.

Dans la saisine que je vous ai adressée le 11 octobre 2019, vous avez été interrogée sur d'éventuelles évolutions de la politique vaccinale à l'endroit des professionnels.

En sus de confirmer l'intérêt attaché à ces travaux, je souhaite aussi que ceux-ci intègrent la question de l'obligation vaccinale contre le Covid-19, dont vous recommandiez le maintien le 21 juillet dernier, en vous appuyant sur trois séries d'arguments :

- Le contexte de reprise épidémique à l'été ;
- La disponibilité de vaccins sûrs et efficaces ;
- La très bonne tolérance de la vaccination.

Dans un contexte d'évolution épidémique, de diversification des vaccins disponibles avec l'arrivée des vaccins bivalents ou encore d'intégration de la vaccination contre le Covid-19 dans le champ plus large des infections respiratoires aiguës de l'hiver, **je souhaite pouvoir disposer de vos recommandations sur la révision de l'ensemble des recommandations vaccinales des professionnels des secteurs sanitaire et médico-social, et y inclure une actualisation de votre avis de juillet 2022 sur l'obligation vaccinale contre le Covid-19 de ces professionnels.**

Vous trouverez ci-après des éléments de contexte utiles.

#### **1. Situation épidémique et mesures de gestion**

La France est touchée actuellement par une huitième vague de Covid-19 portée pour la deuxième fois consécutive par la circulation du sous-variant d'Omicron BA.5, caractérisé par une transmissibilité élevée qui se traduit par un TI toujours élevé sur le territoire national et un nombre de cas quotidien important (22 270 cas rapportés par jour en moyenne pour la semaine du 30/10 au 05/11/2022).

La moindre sévérité des vagues épidémiques portées par Omicron et notamment BA.5 peut s'expliquer en partie par une efficacité vaccinale conservée contre les formes sévères. Grâce à la couverture vaccinale importante de la population générale, et notamment des soignants qui disposent de l'une des meilleures couvertures vaccinales d'Europe, cette vague a provoqué un impact hospitalier intrinsèque d'intensité modérée, mais dans un contexte de fragilité de l'offre de soins<sup>1</sup>.

En outre, le contexte épidémiologique est marqué par des vagues épidémiques à ce stade moins virulentes mais qui se succèdent rapidement<sup>2</sup>, avec une transmissibilité plus forte. Elles augmentent le risque de contamination, notamment chez les personnes exposées au virus, dont les soignants. Par ailleurs, la survenue d'un nouveau variant ne peut être exclue.

Si l'ensemble des mesures de freinage précédemment en vigueur en population générale ont été converties en « recommandations sanitaires générales », les milieux de soins demeurent les seuls pour lesquels les dispositions sanitaires spécifiques sont encore en vigueur depuis la fin de l'état d'urgence sanitaire.

## 2. Règles en vigueur concernant l'obligation vaccinale contre le Covid-19

La loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire prévoit l'obligation vaccinale contre le Covid-19 des personnes travaillant dans les secteurs sanitaire et médico-social. A ce titre, ces professionnels doivent justifier d'un schéma de primo-vaccination complet.

Ils sont devenus éligibles au premier rappel le 8 octobre 2021 et son intégration dans l'obligation vaccinale est devenue effective le 30 janvier 2022. Par ailleurs, le deuxième rappel leur a été ouvert le 26 juillet 2022, sur la base du volontariat et sans intégration dans l'obligation vaccinale. Pour cette nouvelle campagne d'automne, les professionnels de ces secteurs sont à nouveau éligibles à un rappel, toujours sur la base du volontariat.

Les règles actuelles de l'obligation vaccinale reposent donc sur un schéma de primo-vaccination complet suivi d'un premier rappel ou d'une infection survenue plus de 3 mois après la complétude du schéma de primo-vaccination.

## 3. Perspectives

Comme indiqué dans la saisine du 11 octobre 2019, votre avis pourra examiner une éventuelle différenciation du risque selon les professionnels et préciser comment s'articule la vaccination contre le Covid-19 avec les vaccinations obligatoires et recommandées pour les soignants.

Cet avis devra être assorti des modalités de mise en œuvre de vos préconisations (professionnels visés, liste des maladies concernées, nécessité de rappels ...).

Mes équipes restent à votre entière disposition pour tout renseignement complémentaire.

Nous vous remercions de bien vouloir nous faire parvenir votre avis pour **janvier 2023**.

  
Jérôme SALOMON

<sup>1</sup> avec au 01/11 un nombre maximal atteint de 1 070 patients en soins critiques (991 le 08/11) contre respectivement 1 320, 1 682, 3 970, 2 285, 6 000, 4 900, 7 020, au pic des précédentes vagues. L'impact sur le secteur hospitalier reste toutefois fort avec un indicateur de tension COVID sur les lits de soins critiques (nombre de lits occupés par rapport au nombre de lits armés) estimé à plus de 20% au niveau métropolitain et un seuil des 20 000 patients COVID+ hospitalisés dépassé à la fin octobre (18 98 au 08/11)

<sup>2</sup> 4 vagues observées en 2022, soit autant qu'en cumulé sur 2020 et 2021

### Annexe 3. Saisine de l'assemblée nationale du 6 octobre 2022



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE  
LIBERTÉ – ÉGALITÉ – FRATERNITÉ

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES  
La Présidente

Paris, le 6 octobre 2022

Madame la Présidente,

J'ai l'honneur de vous informer que la commission des affaires sociales a décidé ce jour, conformément aux dispositions du second alinéa du IV de l'article 12 de de la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire modifié par l'article 4 de la loi du 30 juillet 2022 mettant fin aux régimes d'exception créés pour lutter contre l'épidémie liée à la covid-19, de saisir la Haute Autorité de santé d'une évaluation de l'évolution de la situation épidémiologique ainsi que des connaissances médicales et scientifiques au regard de l'obligation vaccinale dont font l'objet les sapeurs-pompiers professionnels et bénévoles.

Vous remerciant par avance de l'éclairage que la Haute Autorité pourra apporter sur cette question à notre commission et, au-delà, aux autorités et professionnels concernés ainsi qu'à nos concitoyens, je vous prie de croire, Madame la Présidente, à l'assurance de mes sentiments les meilleurs.

Fadila KHATTABI  
Députée de la Côte-d'Or

Pr Dominique LE GULUDEC  
Présidente de la Haute Autorité de santé  
5, avenue du Stade de France  
93218 La Plaine-Saint-Denis CEDEX



## Annexe 4. Calendrier vaccinal des professionnels concernés par la saison

	D T P	Coqueluche	Grippe	Hépatite A	Hépatite B	ROR	Varicelle
<b>SANTE</b>							
Étudiants des professions médicales, paramédicales ou pharmaceutiques assistant dentaire <sup>a</sup>	Obl	Rec	Rec		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		Obl (si exposés)	Rec (y compris si nés avant 1980, sans ATCD)	Rec (sans ATCD, séro-négatif)
Professionnels libéraux n'exerçant pas en établissements ou organismes de prévention et/ou de soins	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)		
<b>SECOURS/SERVICES FUNERAIRES</b>							
Personnels des services de secours et d'incendie (SDIS)	Obl		Rec		Obl (si exposés)		
Personnels des entreprises de pompes funèbres, des entreprises de transports de corps avant mise en bière, en lien avec des établissements de prévention ou de soins	Obl				Obl (si exposés)		
<b>SOCIAL ET MEDICO SOCIAL</b>							
Personnels des établissements et services pour l'enfance et la jeunesse handicapés	Obl		Rec	Rec	Obl (si exposés)	Rec (y compris si nés	Rec (sans ATCD,

	D T P	Coqueluche	Grippe	Hépatite A	Hépatite B	ROR	Varicelle
						avant 1980, sans ATCD)	séronégatif (petite enfance)
<b>Personnels des établissements et services d'hébergement pour adultes handicapés</b>	Obl		Rec	Rec	Obl (si exposés)		
<b>Personnels des établissements d'hébergement pour personnes âgées</b>	Obl	Rec	Rec		Obl (si exposés)		
<b>Personnels des services sanitaires de maintien à domicile pour personnes âgées</b>	Obl		Rec		Obl (si exposés)		
<b>Personnels des services d'aide à domicile (SAAD)</b>			Rec				
<b>Aides à domicile via CESU (particuliers employeurs)</b>			Rec				
<b>Personnels des établissements de garde d'enfants d'âge pré-scolaire (crèches, halte-garderie)</b>	Obl	Rec		Rec	Obl (si exposés)	Rec (y compris si nés avant 1980, sans ATCD)	Rec (sans ATCD, séro-négatif)
<b>Assistants maternels</b>	Rec	Rec		Rec			
<b>Personnels des établissements et services sociaux concourant à la protection de l'enfance (dont les pouponnières)</b>	Obl	Rec (petite enfance)		Rec (petite enfance)	Obl (si exposés)	Rec (y compris si nés avant 1980, sans ATCD) (petite enfance)	Rec (sans ATCD, séro-négatif) (petite enfance)
<b>Personnels des établissements, services ou centres sociaux et personnes inscrites dans les établissements préparant aux professions à caractère social</b>	Rec						

<sup>a</sup> Les étudiants préparant les diplômes d'Etat d'ergothérapeute, de laborantin d'analyses médicales, de manipulateur d'électroradiologie médicale, de pédicure-podologue et de psychomotricien ne sont pas concernés

Obl : obligatoire ; Rec : recommandé ; Exposés : exposés à un risque professionnel évalué par médecin du travail ; ATCD : antécédents ; ROR : Rougeole, Oreillons, Rubéole ; D T P : Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite

## **Annexe 5. Professionnels concernés par une obligation de vaccination contre la Covid-19 (Loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire)**

Conformément à Loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire et en particulier les articles 12 à 19 relatifs à la vaccination obligatoire, 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.

## Références bibliographiques

1. Arrêté du 15 mars 1991, modifié, fixant la liste des établissements ou organismes publics ou privés de prévention ou de soins dans lesquels le personnel exposé doit être vacciné. Journal Officiel;3 avril 1991.  
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT00000536663>
2. Arrêté du 6 mars 2007 relatif à la liste des élèves et étudiants des professions médicales et pharmaceutiques et des autres professions de santé, pris en application de l'article L. 3111-4 du code de la santé publique. Journal Officiel;21 mars 2007.  
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT00000649439>
3. Arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes mentionnées à l'article L. 3111-4 du code de la santé publique. Journal Officiel;13 août 2013.  
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000027830751>
4. Arrêté du 8 juin 2018 relatif à la formation conduisant au titre d'assistant dentaire. Journal Officiel;14 juin 2018.  
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000037057953>
5. Arrêté du 20 août 2009 fixant la liste des examens médicaux relatifs à l'engagement dans la réserve sanitaire. Journal Officiel;26 août 2009.  
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000020993489>
6. Arrêté du 9 août 2016 relatif à l'admission dans les instituts préparant au diplôme d'Etat de manipulateur d'électroradiologie médicale. Journal Officiel;12 août 2016.  
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000033017550>
7. Décret n°2006-1260 du 14 octobre 2006 pris en application de l'article L. 3111-1 du code de la santé publique et relatif à l'obligation vaccinale contre la grippe des professionnels mentionnés à l'article L. 3111-4 du même code. Journal Officiel;15 octobre 2006.  
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000457937>
8. Décret n° 2020-28 du 14 janvier 2020 relatif à l'obligation vaccinale contre la fièvre typhoïde des personnes exerçant une activité professionnelle dans un laboratoire de biologie médicale. Journal Officiel;16 janvier 2020.  
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000041405845>
9. Ministère des solidarités et de la santé. Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2022. Paris: Ministère des solidarités et de la santé; 2022.  
[https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/calendrier\\_vaccinal\\_21avril22.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/calendrier_vaccinal_21avril22.pdf)
10. Loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire. Journal Officiel;6 août 2021.  
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043909676>
11. Haut conseil de la santé publique. Avis des 27 septembre et 7 octobre 2016 relatif aux obligations vaccinales des professionnels de santé. Paris: HCSP; 2016.  
[https://www.hcsp.fr/IMG/pdf/avis\\_hcsp\\_27septembre\\_7octobre\\_2016.pdf](https://www.hcsp.fr/IMG/pdf/avis_hcsp_27septembre_7octobre_2016.pdf)
12. Décret n° 2019-149 du 27 février 2019 modifiant le décret n° 2007-1111 du 17 juillet 2007 relatif à l'obligation vaccinale par le vaccin antituberculeux BCG. Journal Officiel;1er mars 2019.  
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000038184922>
13. Arrêté du 17 janvier 2020 relatif à l'admission dans les instituts préparant aux diplômes d'Etat de pédicure podologue, d'ergothérapeute, de psychomotricien, de manipulateur d'électroradiologie médicale et de technicien de laboratoire médical et portant dispositions diverses. Journal Officiel;24 janvier 2020.  
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000041459898>
14. Maltezou HC, Poland GA. Vaccination policies for healthcare workers in Europe. *Vaccine* 2014;32(38):4876-80.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.vaccine.2013.10.046>
15. Maltezou HC, Botelho-Nevers E, Brantsæter AB, Carlsson RM, Heininger U, Hübschen JM, *et al.* Vaccination of healthcare personnel in Europe: update to current policies. *Vaccine* 2019;37(52):7576-84.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.vaccine.2019.09.061>
16. Comité consultatif national de l'immunisation. Chapitre sur la grippe du Guide canadien d'immunisation et Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2022-2023. Ottawa: CCNI; 2022.  
<https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/vaccines-immunization/canadian-immunization-guide-statement-seasonal-influenza-vaccine-2022-2023/ccni-2022-2023-declaration.pdf>
17. Department of Health. Vaccination for healthcare workers [En ligne]. Melbourne: Department of Health; 2022.  
<https://www.health.vic.gov.au/immunisation/vaccination-for-healthcare-workers>
18. Advisory Committee on Immunization Practices, Fiore AE, Uyeki TM, Broder K, Finelli L, Euler GL, *et al.* Prevention and control of influenza with vaccines: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP), 2010. *MMWR Recomm Rep* 2010;59(RR-8).
19. Colorado Hospital Association. Guidance for developing a mandatory influenza vaccination program. Greenwood Village: CHA; 2011.  
[https://www.immunize.org/honor-roll/cha\\_guidance\\_mandatory\\_influenza\\_policy\\_hcp.pdf](https://www.immunize.org/honor-roll/cha_guidance_mandatory_influenza_policy_hcp.pdf)
20. Department of Health and Social Care. Regulations making COVID-19 vaccination a condition of deployment to end, 1 march 2022 [En ligne]. London: DHSC; 2022.  
<https://www.gov.uk/government/news/regulations-making-covid-19-vaccination-a-condition-of-deployment-to-end>
21. Ministero della salute. Campagna di vaccinazione anti Covid-19 [En ligne]. Roma: Ministero della salute; 2022.  
<https://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=5452&area=nuovoCoronavirus&menu=vuoto>

22. Bundesministerium für Gesundheit. FAQ zur Corona-Impfung [En ligne]. Berlin: Bundesregierung; 2022. <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/corona-informationen-impfung/coronavirus-impfung-faq-1788988>
23. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz. Aktuelle maßnahmen, 9. jänner 2023 [En ligne]. Wien: Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz; 2023. <https://www.sozialministerium.at/Corona/aktuelle-massnahmen.html>
24. Ministère de la santé et des services sociaux. Principales modifications. Mise à jour du 9 novembre 2021. Retrait de la section Vaccination obligatoire contre la COVID-19 [En ligne]. Québec: MSSS; 2021. <https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-principales-modifications/mise-a-jour-du-9-novembre-2021/>
25. Ministry of Business, Innovation and Employment. Vaccines and the workplace. Work requiring COVID-19 vaccination [En ligne]. Wellington: Ministry of Business, Innovation and Employment; 2022. <https://www.employment.govt.nz/workplace-policies/coronavirus-workplace/covid-19-vaccination-and-employment/>
26. Queensland Government. COVID-19 vaccination for workers. Last updated: 31 october 2022 [En ligne]. Brisbane City: Queensland Government; 2022. <https://www.qld.gov.au/health/conditions/health-alerts/coronavirus-covid-19/business/vaccination-for-workers>
27. Porretta A, Quattrone F, Aquino F, Pieve G, Bruni B, Gemignani G, *et al.* A nosocomial measles outbreak in Italy, february-april 2017. *Euro Surveill* 2017;22(33):30597. <http://dx.doi.org/10.2807/1560-7917.Es.2017.22.33.30597>
28. Chou R, Dana T, Buckley DI, Selph S, Fu R, Totten AM. Epidemiology of and risk factors for coronavirus infection in health care workers: a living rapid review. *Ann Intern Med* 2020;173(2):120-36. <http://dx.doi.org/10.7326/m20-1632>
29. Maltezou HC, Ftika L, Theodoridou M. Nosocomial pertussis in neonatal units. *J Hosp Infect* 2013;85(4):243-8. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jhin.2013.09.009>
30. Sydnor E, Perl TM. Healthcare providers as sources of vaccine-preventable diseases. *Vaccine* 2014;32(38):4814-22. <http://dx.doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.03.097>