

LES VACCINATIONS visent à renforcer les défenses d'un individu contre certains agents biologiques pathogènes. Le vaccin provoque ainsi une immunisation protectrice de la personne. Concernant le milieu professionnel, les vaccinations sont prévues, d'une part, par le Code de la Santé publique¹ qui rend obligatoires des vaccinations pour certaines professions et, d'autre part, par le Code du travail qui prévoit la possibilité, pour l'employeur, sur proposition du médecin du travail, de recommander certaines vaccinations jugées utiles.

Les vaccinations en milieu professionnel

La prévention des risques biologiques en milieu professionnel fait l'objet d'une section spécifique, codifiée aux articles R.4421-1 et suivants du Code du travail. Elle s'appuie sur une démarche préalable d'analyse des risques et la mise en œuvre de mesures de prévention adaptées, où la vaccination a sa place parmi d'autres actions.

Démarche préalable d'évaluation des risques liés aux agents biologiques

L'évaluation des risques biologiques est une étape essentielle. Elle vise à identifier les réservoirs d'agents biologiques, à analyser la pathogénicité de ces derniers et à apprécier le risque possible de transmission des agents infectieux aux travailleurs.

Des documents comme le document unique d'évaluation des risques ou la liste des travailleurs exposés aux agents biologiques des groupes 3 et 4, établie par l'employeur après avis du médecin du travail, contribuent à évaluer ces risques. Le médecin du travail² participe également à l'évaluation du risque de contamination des travailleurs.

Au vu des risques identifiés aux postes de travail, l'employeur met en place les mesures de protection collective et individuelle adaptées : mesures d'hygiène, confinement, limitation du nombre des travailleurs exposés, équipements de protection individuelle... La vaccination, lorsqu'elle n'est pas obligatoire, peut être demandée par l'employeur, sur les conseils du médecin du travail, au titre de l'obligation de sécurité qui lui incombe. Elle vient renforcer la protection du salarié et ne peut en aucun cas se substituer à la mise en place d'une protection collective efficace.

Vaccinations obligatoires pour certains professionnels

Les vaccinations obligatoires sont liées à cer-



Rhoda Baer / National Cancer Institute

taines professions et visent à protéger, contre un certain nombre d'affections, des personnels particulièrement exposés.

Ainsi, l'article L.3111-4 du Code de la santé publique rend obligatoire l'immunisation contre l'hépatite B, la diphtérie, le tétanos, et la poliomyélite³ des professionnels exerçant dans des établissements de soins ou de prévention d'une part, et des élèves ou étudiants des filières médicales ou paramédicales d'autre part. Par ailleurs, les professionnels de santé dont l'activité s'exerce dans un laboratoire d'analyses de biologie médicale où ils sont exposés à un risque de contamination (soit essentiellement des personnes qui manipulent des selles) doivent être immunisés contre la fièvre typhoïde⁴.

Les professionnels concernés doivent exercer leur activité professionnelle dans un établissement de prévention, de soins ou hébergeant des personnes âgées, listé par un arrêté du 15 mars 1991⁵ (hôpitaux, établissements de soins dentaires, laboratoires d'analyses de biologie médicale, entreprises de transport sanitaire, services de santé au tra-

Monica Ferreira, chargée d'études juridiques à l'INRS

vail, services d'incendie et de secours notamment). L'activité professionnelle exercée doit, de plus, être susceptible de présenter un risque de contamination par des agents biologiques.

L'évaluation des risques est ici une étape primordiale. En outre, si elle est bien de la responsabilité de l'employeur, un arrêté du 2 août 2013⁶ rappelle que le médecin du travail y participe également en appréciant individuellement l'exposition au risque en fonction des caractéristiques du poste occupé et l'indication de l'obligation vaccinale.

Ce même arrêté précise que les personnes exposées à un risque de contamination sont celles qui exercent une activité susceptible de présenter une exposition à des agents biologiques à l'occasion du contact avec des patients, avec le corps de personnes décédées, ou avec des produits biologiques soit directement (y compris par projection) soit indirectement, notamment lors de la manipulation et du transport de dispositifs médicaux, de prélèvements biologiques, de linge ou de déchets d'activité de soins à risque infectieux.

L'obligation vaccinale est donc conditionnée à la fois par l'appartenance à un établissement de prévention et de soins figurant sur la liste et par l'exposition à un risque de contamination par un agent biologique. La vaccination ne doit pas être uniquement justifiée par le fait que l'établissement figure dans la liste de l'arrêté de 1991.

Concernant les élèves et étudiants, la liste des filières de formation concernées par l'obligation de vaccination contre l'hépatite B, la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite est établie par un arrêté du 6 mars 2007⁷ (médecin, chirurgien-dentiste, sage-femme, infirmier, manipulateur d'électroradiologie médicale, masseur-kinésithérapeute notamment). L'attestation médicale de vaccination et d'immunisation est demandée lors de l'admission dans l'établissement d'enseignement et au plus tard avant l'entrée dans le premier stage pouvant exposer à des risques.

Par ailleurs, les articles L.3112-1 et R.3112-2 du Code de la santé publique imposent une vaccination par le BCG des personnels exerçant dans les laboratoires d'analyses de biologie médicale ou dans les établissements accueillant des jeunes enfants ou dans les établissements accueillant des jeunes handicapés et inadaptés, ainsi que des sapeurs-pompiers et les personnels soignants des établissements de santé et d'établissements sociaux ou médico-sociaux prenant en charge des populations pouvant avoir un risque élevé de tuberculose.

La même obligation vaccinale par le BCG existe pour les étudiants en médecine, en chirurgie dentaire et en pharmacie, ainsi que pour les étudiants sages-femmes et les étudiants inscrits dans des écoles préparant à certaines professions à caractère sanitaire ou social (ambulancier, infirmier...).

Vaccinations recommandées

Certaines vaccinations ne résultent pas d'une obligation réglementaire mais peuvent être

Notes

1. *Articles L. 3111-4, L. 3112-1, R. 3112-1 et R. 3112-2 du Code de la santé publique.*
2. *Article R. 4426-1 du Code du travail.*
3. *L'obligation de vaccination contre la grippe a été suspendue par le décret n°2006-1260 du 14 octobre 2006.*
4. *Instruction du 21 janvier 2014 relative aux modalités d'application de l'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.*
5. *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.*
6. *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.*
7. *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.*
8. *Article R. 4426-6 du Code du travail.*
9. *Lettre-circulaire du 26 avril 1998 relative à la pratique des vaccinations en milieu de travail par les médecins du travail.*
10. *L'infirmier de santé au travail peut également vacciner dans certaines conditions, comme le prévoient les articles R. 4311-7 du Code de la santé publique, R. 4623-14 et R. 4623-31 du Code du travail.*

nécessaires à la protection du salarié dans certains emplois ou postes de travail.

Elles viendront, encore ici, dans tous les cas, renforcer les moyens de protection collective et individuelle efficaces et adaptés aux risques, mis en place, au préalable, par l'employeur.

Le chef d'établissement recommande dans ce cas, sur proposition du médecin du travail, aux salariés non immunisés contre les agents biologiques pathogènes auxquels ils peuvent être exposés, d'effectuer, à sa charge, les vaccinations appropriées⁸. Les propositions de vaccination sont formulées en tenant compte du résultat de l'évaluation des risques et des recommandations du calendrier vaccinal. La circulaire du 26 avril 1998⁹ liste aussi de façon non exhaustive une série de vaccinations recommandées dans certaines situations professionnelles.

Pour ces vaccinations non obligatoires, l'employeur ne peut exiger la vaccination qui reste de la libre volonté du salarié.

Pratique de la vaccination en milieu professionnel

Le médecin du travail a pour mission notamment d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail, en surveillant notamment les risques de contagion. Il peut donc être amené, dans sa pratique quotidienne, à proposer un certain nombre de vaccinations, à informer l'employeur et les salariés exposés sur les avantages et les risques éventuels de celles-ci et éventuellement à les pratiquer lui-même¹⁰. Les conditions sont précisées par la circulaire du 26 avril 1998 qui rappelle qu'aucune vaccination ne peut être pratiquée sans l'accord explicite du salarié qui conserve, dans tous les cas, le libre choix du médecin vaccinateur.

Avant chaque injection, le médecin du travail effectue un examen clinique du salarié, précédé d'un interrogatoire destiné à rechercher des antécédents médicaux pouvant contre-indiquer de façon temporaire ou définitive la vaccination. Les contre-indications vaccinales figurent dans les textes d'autorisation de mise sur le marché des vaccins¹¹.

L'employeur prend à sa charge le coût des vaccinations et des sérologies dans la mesure où celles-ci sont obligatoires ou recommandées par l'employeur sur proposition du médecin du travail.

Preuve de la vaccination et de l'immunisation

Toute personne soumise à vaccination obligatoire aux termes du Code de la santé publique est tenue d'apporter la preuve, préalablement à son entrée en fonction et par une attestation médicale, qu'elle a subi les vaccinations exigées.

Les vaccinations exigées par ces articles sont en effet considérées comme une condition d'aptitude aux postes de travail visés.

La circulaire du 26 avril 1998 précise qu'il s'agit là d'une obligation individuelle de nature contrac-

tuelle du salarié qui, si elle n'est pas respectée, peut entraîner un changement

d'affectation, voire la rupture du contrat de travail en cas d'impossibilité d'affectation.

Le contrôle de l'obligation vaccinale est de nature administrative et incombe à l'employeur ou au médecin du travail sur délégation. En pratique, dans les établissements de santé relevant de la fonction publique hospitalière, cette délégation de responsabilité concernant la vérification des vaccinations est prévue par le Code du travail¹². La preuve de l'immunisation contre l'hépatite B, la diphtérie, le tétanos, la fièvre typhoïde et la poliomyélite est apportée au moment de l'entrée en fonction des personnels soumis à l'obligation de vaccination¹³.

Pour la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite et la fièvre typhoïde, elle est établie au moyen d'une attestation médicale de vaccination précisant la dénomination des spécialités vaccinales utilisées, les numéros de lots ainsi que les doses et les dates des injections.

Pour l'hépatite B, l'arrêté du 2 août 2013 exige la présentation d'une attestation médicale faisant état d'une recherche systématique d'anticorps. Il s'agit de contrôler l'efficacité immunologique du vaccin (exigences de taux d'anticorps et recherche d'antigènes). L'interprétation du médecin du travail est donc nécessaire.

Vaccination et aptitude

Lorsqu'il se prononce sur l'aptitude du salarié au poste de travail, le médecin du travail devra vérifier l'accomplissement de l'obligation vaccinale, mais il devra prendre en compte également l'importance du risque, les moyens de protection collective et individuelle mis en place, l'état de santé du salarié et son état immunitaire.

Si les vaccinations exigées par le Code de la santé publique pour les professionnels de santé sont considérées comme une condition d'aptitude aux postes de travail visés, la circulaire du 26 avril 1998 rappelle néanmoins que vaccination et aptitude médicale ne sont pas forcément toujours liées. L'immunisation ne passe pas, en effet, nécessairement par la vaccination.

Ainsi, le salarié non vacciné peut être néanmoins immunisé parce qu'il a contracté antérieurement une maladie infectieuse et le vaccin s'avère donc inutile.

Parallèlement, un salarié peut être non répondeur à une vaccination malgré le suivi du schéma vaccinal. Dans ces circonstances, le médecin du travail décidera, au cas par cas, de l'attitude à adopter et s'il existe des alternatives à la vaccination. La circulaire précise que lorsque le risque paraît maîtrisable par les techniques habituelles de prévention, un avis d'aptitude pourra être délivré, après que le salarié a été dûment informé des risques, formé aux mesures de prévention et que le médecin a vérifié que le salarié pourra prendre soin, en fonction de sa formation et de

ses possibilités, de sa sécurité et de sa santé.

Le médecin du travail pourra également demander un aménagement du poste du salarié pour que le risque d'exposition n'existe plus, ce qui permettra de maintenir l'aptitude, ou proposer un reclassement du salarié à un autre poste où l'exposition n'impose pas la vaccination.

Le médecin peut, en dernier recours, conclure à une inaptitude en raison de l'existence d'une contre-indication à une vaccination ou d'un refus de vaccination de l'intéressé.

En ce qui concerne le cas des vaccinations non obligatoires mais recommandées, la démarche d'aptitude suit les mêmes principes. La circulaire du 26 avril 1998 rappelle que le refus de la vaccination par le salarié ne permet pas de prononcer systématiquement une inaptitude. Ce refus ne peut justifier l'éviction d'un poste à moins que le salarié ne soit exposé à un risque avéré d'une maladie difficilement traitable et pour laquelle on dispose d'un vaccin dont l'efficacité et l'innocuité sont reconnues.

Responsabilités et accidents post-vaccinaux

L'article L. 3111-9 du Code de la santé publique prévoit que la réparation des dommages directement imputables à une vaccination obligatoire est assurée, sur le fondement d'une responsabilité sans faute, par l'Oniam¹⁴, sans préjudice des actions qui pourraient être exercées conformément au droit commun. La procédure prévoit une expertise afin d'apprécier l'importance des dommages et déterminer leur imputabilité.

En ce qui concerne les vaccinations recommandées, l'article L. 1142-1 (II) du Code de la santé publique prévoit également une réparation par le biais de l'Oniam, de l'accident médical directement imputable à des actes de prévention, lorsqu'il a eu, pour le patient, des conséquences anormales au regard de son état de santé et qu'il a provoqué dans certaines conditions un taux d'incapacité permanente minimal de 24%¹⁵.

La procédure d'indemnisation par l'Oniam ne fait pas obstacle à la reconnaissance de la pathologie développée après une vaccination, en tant qu'accident du travail. La Cour de cassation a rappelé ce principe dans un arrêt du 2 avril 2003¹⁶ où elle a admis que la maladie consécutive à une vaccination pouvait être prise en charge au titre des accidents du travail dès lors que cette dernière avait été imposée au salarié par son employeur en raison de son activité professionnelle.

En outre, dans un arrêt du 25 mai 2004¹⁷, la Cour de cassation a élargi la prise en charge en tant qu'accident du travail, à la maladie contractée à l'issue d'une vaccination ayant fait seulement l'objet d'une recommandation du médecin du travail. Elle a jugé dans ce cas que la vaccination constituait un acte médical imposé par l'emploi car elle avait été préconisée par le médecin du travail (peu importe que le salarié ait été vacciné, dans ce cas précis, par un médecin de ville). ■

Notes

11. Circulaire DGS n°97-267 du 8 avril 1997 annulant la circulaire n°706 du 27 décembre 1985 relative aux contre-indications aux vaccinations.
12. Article R. 4626-25 du Code du travail pour les établissements de santé relevant de la fonction publique hospitalière.
13. 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.
14. Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales sous tutelle du ministère chargé de la Santé.
15. Articles D. 1142-1 D. 1142-2 du Code de la santé publique et barème d'évaluation des taux d'incapacité des victimes d'accidents médicaux, d'affections iatrogènes ou d'infections nosocomiales.
16. Pourvoi n°00-21768.
17. Pourvoi n°02-30981.