



Les vaccinations en milieu de travail

Sans se substituer à la mise en place d'une protection collective et individuelle efficace, un vaccin, quand il existe, vise à renforcer les défenses d'un individu contre un ou plusieurs agents biologiques pathogènes présents sur le lieu de travail.

La prévention des risques biologiques en milieu de travail fait l'objet d'une section spécifique, codifiée aux articles R. 231-60 et suivants du code du travail.

Ces articles imposent une démarche globale d'analyse des risques et de prévention où la vaccination a sa place en complément d'autres actions. L'évaluation des risques biologiques, en tant qu'étape préalable, vise à identifier d'abord les réservoirs d'agents biologiques (environnement ou êtres vivants), à analyser la pathogénicité des agents biologiques transmissibles à l'homme et à connaître les modes de transmission de chaque agent infectieux. L'employeur est aidé dans cette démarche par le médecin du travail. Les mesures de prévention, mises en place à la suite de cette évaluation, ont pour objet de réduire ou supprimer les risques, de mettre en place des mesures de protection collective et individuelle (mesures d'hygiène, équipements de protection individuelle) et éventuellement de pratiquer des vaccinations.

La vaccination ne peut en aucun cas se substituer à la mise en place d'une protec-

tion collective et individuelle efficace.

Pratique des vaccinations

Après une étude du poste de travail permettant d'apprécier le risque encouru par le salarié et d'envisager les moyens de lutte ou de prévention possibles contre ce risque, le médecin du travail peut se trouver amené dans sa pratique quotidienne à proposer un certain nombre de vaccinations et éventuellement à les pratiquer.

Après avoir participé à l'évaluation des risques et conseillé des moyens de prévention, il lui appartient au préalable de donner une information claire et précise à l'employeur, aux salariés exposés et au CHSCT (ou aux délégués du personnel), sur les avantages et les risques éventuels de chaque vaccination.

Il peut pratiquer lui-même ces vaccinations, mais le salarié conserve, dans tous les cas, le libre choix du médecin vaccinateur, aucune vaccination ne pouvant être pratiquée sans son accord explicite.

Les conditions de cette pratique sont précisées dans une lettre circulaire du

26 avril 1998 ⁽¹⁾. Le médecin du travail doit avoir obtenu l'accord de principe préalable du chef d'entreprise, cela afin d'éviter un litige ultérieur en cas d'accident post-vaccinal, lequel pourrait être considéré comme un accident de travail. Avant chaque injection, le médecin doit effectuer 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 vaccins et sont périodiquement révisées (circulaire DGS 97/267 du 8 avril 1997).

L'employeur prend à sa charge l'ensemble des coûts relatifs aux vaccinations et sérologies dans la mesure où celles-ci sont obligatoires ou proposées par le médecin du travail.

Si la démarche d'évaluation du risque biologique est considérée comme le préalable à la pratique éventuelle de vaccinations, il n'en reste pas moins qu'un certain nombre de vaccins sont exigés par le code de la santé publique et alors considérés comme une condition d'aptitude à certains postes de travail.

Vaccinations obligatoires

Le principe des vaccinations obligatoires vise à protéger contre un certain nombre d'affections des personnels par-

ticulièrement exposés. Elles sont imposées par les articles L 3111-4 et R 3112-2 du code de la santé publique.

L'article L 3111-4 prévoit l'obligation d'immunisation contre l'hépatite B, la diphtérie, le tétanos, la grippe ⁽²⁾ et la poliomyélite pour toute personne qui exerce dans un établissement de prévention, de soins ou hébergeant des personnes âgées, une activité susceptible de présenter un risque de contamination par des agents biologiques. Les personnes qui exercent une activité professionnelle dans un laboratoire d'analyses de biologie médicale doivent, de plus, être immunisées contre la fièvre typhoïde.

Un arrêté du 15 mars 1991 modifié a fixé la liste des établissements concernés (établissements sanitaires de soins, entreprises de pompes funèbres ou services d'incendie et de secours notamment) et un arrêté du 26 avril 1999 a précisé les conditions d'immunisation des personnes concernées. **L'obligation vaccinale est donc conditionnée à la fois par l'appartenance à un établissement de prévention ou de soins figurant sur la liste et par l'exposition à un risque biologique.**

L'appréciation de l'exposition effective au risque résulte de l'évaluation des risques qui incombe à l'employeur, conseillé par le médecin du travail.

L'article L 3112-1 du code de la santé publique relatif à la lutte contre la tuberculose



Les vaccinations en milieu de travail

impose une obligation vaccinale par le BCG en fonction des risques que font encourir certaines activités.

L'article R. 3112-2 du même code a dressé une liste d'activités professionnelles et d'établissements concernés.

Sont cités notamment les personnels exerçant dans les laboratoires d'analyses de biologie médicale, dans les pouponnières et maisons d'enfants à caractère sanitaire et dans les établissements d'hébergement et services pour personnes âgées lorsqu'ils sont susceptibles d'être en contact avec des malades tuberculeux.

Vaccinations non obligatoires

L'article R 231-65-1 du code du travail dispose que l'évaluation du risque biologique permet d'identifier les salariés pour lesquels des mesures spéciales de protection peuvent être nécessaires. Le chef d'établissement peut recommander dans ce cadre, 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 appropriées.

La mise en œuvre de ces vaccinations qui viennent renforcer la protection du salarié contre des agents biologiques pathogènes nécessite, d'une part, l'existence d'un vaccin et, d'autre part, une exposition avérée à un risque biologique

non maîtrisée par les techniques de prévention collectives et individuelles.

Les propositions de vaccinations sont formulées en tenant compte du résultat de l'évaluation des risques et des recommandations du calendrier vaccinal (document conçu par le Comité technique des vaccinations, précisant les rythmes

d'administration des vaccins et les types de vaccinations recommandées en fonction des risques professionnels). C'est dans cette optique que le comité technique des vaccinations recommande par exemple la vaccination contre l'hépatite B aux personnes qui, dans le cadre d'activités professionnelles, sont susceptibles

d'être en contact direct avec des patients et/ou d'être exposées au sang et autres produits biologiques dans les mêmes conditions que le personnel de soins ou de prévention.

De même, certains vaccins sont recommandés en fonction du secteur d'activité, notamment la vaccination contre la leptospirose pour les égoutiers ou l'hépatite A pour le personnel des crèches.

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

Vaccination et aptitude au poste de travail

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, 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 contractuelle du salarié, qui, si elle n'est pas respectée, peut entraîner un changement d'affectation, voire une rupture du contrat de travail en cas d'impossibilité d'affectation.

Selon l'arrêté du 26 avril 1999, les personnes qui ne pourraient apporter la preuve de la réalisation de ces vaccinations exigées ne peuvent exercer

une activité susceptible de présenter un risque d'exposition à des agents biologiques tant que les conditions de vaccination ne sont pas remplies. Le contrôle de l'obligation vaccinale est de nature administrative et incombe à l'employeur ou au médecin du travail sur délégation.

Le médecin du travail doit non seulement vérifier la réalité de la vaccination mais également les conditions dans lesquelles elle a été effectuée.

Il appartient au salarié de présenter une attestation médicale comportant la dénomination de la spécialité vaccinale utilisée, le numéro de lot, ainsi que les doses et les dates des injections. Pour la vaccination contre l'hépatite B, une attestation médicale indiquant la date et le résultat du contrôle du taux des anticorps anti-HBs doit compléter l'attestation médicale des personnes vaccinées après l'âge de 25 ans.

Lorsqu'il émettra son avis médical d'aptitude au poste, il devra prendre en compte également l'état de santé du salarié et son état immunitaire.

La circulaire du 26 avril 1998 rappelle en effet que l'immunisation ne passe pas 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. Il existe également des cas où un salarié, bien qu'ayant suivi un schéma vaccinal correct, n'a pas développé d'immunisation. Dans

ces circonstances, 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 ait été dûment informé des risques et que le médecin ait vérifié que le salarié pourra prendre soin, en fonction de sa formation et de ses possibilités, de sa sécurité et de sa santé. Dans le cas contraire, le médecin du travail prononce un avis de contre-indication à être affecté au poste concerné.

En ce qui concerne le cas des vaccinations non obligatoires mais recommandées, la circulaire du 26 avril 1998 rappelle que le refus par le salarié d'une vaccination recommandée ne peut justifier l'éviction d'un poste, sauf s'il existe un risque caractérisé particulièrement grave, non traitable et pour lequel 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 une responsabilité sans faute de l'État à raison des conséquences dommageables des vaccinations obligatoires prévues par ce code. Par circulaire ministérielle du 7 septembre 1978, une procédure de règlement amiable des accidents vaccinaux a été organisée. Une commission créée auprès du ministère de

la santé est chargée de donner un avis sur le lien de causalité entre les troubles observés et la vaccination. Cette procédure prévoit notamment la mise en œuvre d'une expertise par un expert désigné conjointement par le demandeur et le médecin inspecteur de la direction départementale des affaires sanitaires et sociales de son département de résidence. Cette procédure ne fait pas obstacle à la reconnaissance d'une maladie développée après une vaccination, en tant qu'accident du travail. Ce principe a été énoncé dans un arrêt de la Cour de cassation du 2 avril 2003 (n° 00-21768) 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.

La prise en charge de la maladie contractée suite à la vaccination en tant qu'accident du travail, permet à la victime d'obtenir la gratuité des soins et éventuellement le bénéfice d'une rente. Mais elle ne dispense pas l'État de prendre en charge, conformément aux dispositions de l'article L. 3111-9 du code de la santé publique l'intégralité des dommages imputables aux vaccinations imposées par le code de la santé publique. Ce principe a été rappelé dans un arrêt de la Cour de cassation du 22 mars 2005 (n° 03-50551). Dans cette optique, la victime, qui obtient une réparation forfaitaire de son dommage au titre

des accidents du travail, pourra obtenir de l'État une réparation complémentaire.

Dans un arrêt du 25 mai 2004 (n° 02-30981), 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 et peut importait que le salarié ait été vacciné par un médecin de ville.

1. Cette circulaire a été publiée au Bulletin officiel du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle, n°98-93, du 20 décembre 1998, pp 55-65.

2. Cette obligation vaccinale contre la grippe a été suspendue par le décret n°2006-1260, du 14 novembre 2006.

**Monica Ferreira**