

# Vaccination des professionnels : quels enjeux au-delà des professionnels de santé ?

---

Docteur Anastasia SAADE  
Anastasia.saade@chu-rennes.fr

Docteur Aba MAHAMAT  
aba.mahamat@ch-ajaccio.fr

# CONFLITS D'INTERET

AS

- Pfizer (2023)
- Astrazeneca (2024)
- MSD, Pfizer (2025)

AM

Rien

# CAS CLINIQUE N°1

Madame Hepta, 40 ans, assistante maternelle

Transplantée hépatique en 2016

Advagraf 3.5 mg matin + Myfortic 180 mg matin et soir +  
Cortancyl 5 mg matin

Elle a perdu son carnet de santé.

# CAS CLINIQUE N°1

Q-1 : La vaccination DTP coqueluche est-elle obligatoire pour Madame Hepta à l'embauche ?

A. Oui

B. Non

# CAS CLINIQUE N°1

Q-1 : La vaccination DTP coqueluche est-elle obligatoire pour Madame Hepta à l'embauche ?

A. Oui

B. **Non, elle est recommandée**

# CAS CLINIQUE N°1

Q-2 : Quelle(s) vaccination(s) est(sont) recommandée(s) pour son travail ?

- A. DTP coqueluche
- B. VHB
- C. VHA
- D. Rougeole
- E. Varicelle

# CAS CLINIQUE N°1

Q-2 : Quelle(s) vaccination(s) est(sont) recommandée(s) pour son travail ?

- A. **DTP coqueluche**
- B. VHB
- C. **VHA**
- D. **Rougeole, mais CI chez elle si non immunisée**
- E. **Varicelle, mais CI chez elle si non immunisée**

# CAS CLINIQUE N°1

Q-3 : Quelle(s) vaccination(s) proposez-vous pour la protéger au travail ?

- A. DTP coqueluche
- B. VHB
- C. VHA
- D. Pneumocoque
- E. Haemophilus

# CAS CLINIQUE N°1

Q-3 : Quelle(s) vaccination(s) proposez-vous pour la protéger au travail ?

- A. **DTP coqueluche, car coqueluche probablement plus de 5 ans car dernière vaccination que DTP sans la coqueluche (REVAXIS)**
- B. **VHB**
- C. **VHA**
- D. **Pneumocoque**
- E. **Haemophilus, à proposer pour l'hyposplénie**

# VACCINATIONS OBLIGATOIRES ET RECOMMANDÉES

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

## Obligations suspendues

- ▶ **COVID-19** : Décret no 2023-368 du 13 mai 2023
- ▶ **Typhoïde** : Décret n° 2020-28 du 14 janvier 2020  
(personnels de laboratoire manipulant des selles)
- ▶ **BCG** : décret n° 2019-149 du 27 février 2019

# CAS CLINIQUE N°1

Madame Hépta, 40 ans, assistante maternelle

Transplantée hépatique en 2016

Advagraf 3.5 mg matin + Myfortic 180 mg matin et soir +  
Cortancyl 5 mg matin

Contage coqueluche il y a 48 heures. Elle est à ce jour  
asymptomatique

Vaccination REVAXIS en 2019

# CAS CLINIQUE N°1

Q-4 : Quelle est votre prise en charge ?

- A. Déclaration d'un accident du travail
- B. Déclaration en maladie professionnelle
- C. Prescription de 3 jours d'Azithromycine
- D. Vaccination DTP coqueluche
- E. Rien

# CAS CLINIQUE N°1

Q-4 : Quelle est votre prise en charge ?

- A. **Déclaration d'un accident du travail**
- B. Déclaration en maladie professionnelle
- C. **Prescription de 3 jours d'Azithromycine**
- D. **Vaccination DTP coqueluche**
- E. Rien

# COQUELUCHE AU TRAVAIL

Enfin, dans ce contexte épidémique préoccupant, **la HAS recommande que toute personne en contact proche avec un nouveau-né et/ou nourrisson de moins de 6 mois dans un cadre familial ou professionnel reçoive un rappel si le dernier vaccin contre la coqueluche date de plus de 5 ans.**

- Cette dose de rappel doit être administrée aux **professionnels de santé et de la petite enfance** en contact rapproché avec des nouveau-nés ou nourrissons de moins de 6 mois. Pour mémoire, chez ces professionnels, les rappels sont aujourd'hui recommandés tous les 20 ans.
  - ✓ professionnels soignants : services de maternité, néonatalogie, de pédiatrie,
  - ✓ professionnels de santé en ville : médecins libéraux, kinésithérapeutes, PMI...
  - ✓ étudiants : filières médicales et paramédicales,
  - ✓ Professionnels petite enfance dont assistants maternels,
  - ✓ personnes effectuant régulièrement du baby-sitting.
- ✗ Il n'y a pas lieu de revacciner les personnes éligibles à la vaccination moins de 10 ans après une coqueluche documentée
- ✗ La vaccination post-exposition n'a aucune efficacité pour la prévention de la coqueluche chez une personne déjà contaminée

# CAS CLINIQUE N°2

**Chez SOS Médecin... le 02/01/2025**

Homme, 35 ans, splénectomisé à 20 ans suite AVP moto

Symptômes : nausées, vomissements, douleurs abdominales et un état subfébrile.

Consommation avec ses amis : charcuterie, fruits de mer et un peu d'alcool, durant la période festive allant du 23/12/2024 au 02/01/2025.

**L'hypothèse d'une intoxication alimentaire a été retenue.**



## CAS CLINIQUE N°2

Prescription ambulatoire : traitement symptomatique (anti-vomitif, anti-spasmodique, pansement digestif, du paracétamol)

Bilan biologique : ALAT/TGP à 4N et ASAT/TGO à 3N, élévation des GGT, des BIL et PAL

## CAS CLINIQUE N°2

Consulte le médecin traitant

Persistance des symptômes :  
fatigue, anorexie

Le médecin traitant vous appelle et souhaite une consultation infectio urgente car il est inquiet pour son patient splénectomisé qui est régulièrement vacciné contre le pneumocoque.

CS infectio : interrogatoire

- ✓ employé de la communauté d'agglomération
- ✓ travaillé sur le chantier d'assainissement des eaux usées de la nouvelle rocade du 02 au 22/12/2024.
- ✓ Congés et parti au village du 22/12/2024 au 02/01/2025. Il aurait eu de rapports sexuels non protégés.

## CAS CLINIQUE N°2

**Q-1 : Quelles sont vos hypothèses diagnostiques à ce stade ?**

- A. Une hépatite virale aigue suite à une contamination alimentaire
- B. Une ciguatera
- C. Une hépatite virale aigue suite à une contamination sexuelle par RNP
- D. Une hépatite aigue suite à une contamination par les eaux usées
- E. Une hépatite aigue alcoolique

## CAS CLINIQUE N°2

**Q-1 : Quelles sont vos hypothèses diagnostiques à ce stade ?**

- A. Une hépatite virale aigue suite à une contamination alimentaire**
- B. Une ciguatera
- C. Une hépatite virale aigue suite à une contamination sexuelle par RNP**
- D. Une hépatite aigue suite à une contamination par les eaux usées**
- E. Une hépatite aigue alcoolique

## CAS CLINIQUE N°2

**Q-2 : Quels sont les examens complémentaires permettant d'étayer votre diagnostic ?**

- A. Sérologie VHA
- B. Sérologies VHB, VHC VIH et syphilis
- C. Sérologie VHE
- D. Sérologie et PCR leptospirose sang et urine
- E. PCR urines IST
- F. Une PBH échoguidée

## CAS CLINIQUE N°2

**Q-2 : Quels sont les examens complémentaires permettant d'étayer votre diagnostic ?**

**A. Sérologie VHA**

**B. Sérologies VHB, VHC VIH et syphilis**

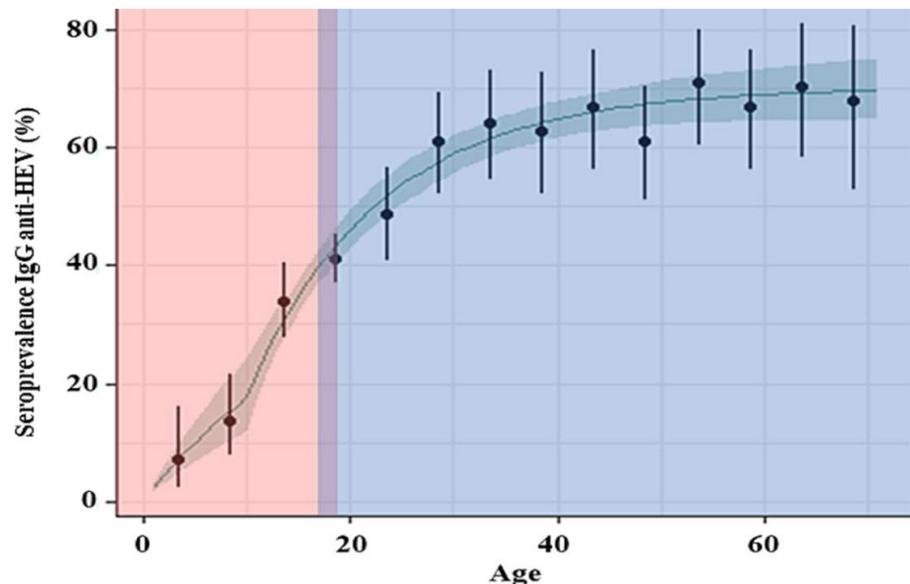
**C. Sérologie VHE**

**D. Sérologie et PCR leptospirose sang et urine**

**E. PCR urines IST**

F. Une PBH échoguidée

# CAS CLINIQUE N°2



Seroprevalence of anti-HEV IgG in children : very early exposure in young children in a hyperendemic region, L. Capai *et al*, *Frontiers*, 2023

		BD		UCPP		PGP		Overall Glm		Overall Lmer Fixed Subpopulations	
Parameters	Variables	aOR [95% CI]	p-Value	aOR [95% CI]	p-Value	aOR [95% CI]	p-Value	aOR [95% CI]	p-Value	aOR [95% CI]	p-Value
Gender	Male	1.58 [1.05-2.39]	0.02973					NS		NS	
	Figatellu	2.82 [1.54-5.34]	0.00065	NS		NS		2.22 [1.45-3.45]	0.00023	1.77 [1.04-3.01]	0.035
	Fittonu	1.97 [1.29-3.03]	0.00183	2.14 [1.4-3.28]	0.00039	4.35 [1.48-13.92]	0.00696	1.95 [1.45-2.64]	0.00001	1.95 [1.38-2.74]	0.00013
	Skinning and butchering	3.52 [1.09-15.83]	0.03451	2.43 [1.16-5.38]	0.01764	7.88 e6 [0-INF]	0.00294	2.76 [1.51-5.37]	0.00077	3.45 [1.37-8.71]	0.0087
	18-27							Reference			
	28-37							1.61 [1.09-2.38]			
	38-47							1.52 [0.98-2.37]			
Age groups	48-57	NS		NS		NS		1.54 [1-2.38]		0.00272	NS
	58-70							2.44 [1.45-4.19]			
	70							3.46 [1.17-12.65]			

## CAS CLINIQUE N°2

**Vous recevez les résultats des sérologies demandées :**

**VHA** : IgM pos/IgG nég

**VHB** : AgHbs nég/Ac Hbs pos/Ac Hbc nég

**VHE** : IgM nég/IgG pos

**Les autres sérologies sont négatives (VHC, VIH, leptospirose  
reste des sérologies est négative.**

**Vous diagnostiquez une hépatite A aigue**

## CAS CLINIQUE N°2

**Q-3 : Quels sont les arguments qui ne sont pas en faveur d'une contamination alimentaire ni sexuelle ?**

A. Intoxication alimentaire solitaire. Aucun symptôme chez les amis ni dans la famille

B. Compagne vaccinée contre le VHA

C. PCR IST nég gonocoque, chlamydiae négative et asymptomatique

## CAS CLINIQUE N°2

**Q-3 : Quels sont les arguments qui ne sont pas en faveur d'une contamination alimentaire ni sexuelle ?**

- A. Intoxication alimentaire solitaire. Aucun symptôme chez les amis ni dans la famille**
- B. Compagne vaccinée contre le VHA**
- C. PCR IST nég gonocoque, chlamydiae négative et asymptomatique**

# CAS CLINIQUE N°2

Médecine du travail : dernière visite il y a 7 ans Rappel de dTcaP  
25 ans

Le revoit :

Hypothèse d'une contamination professionnelle est retenue:

- ✓ sérologie VHA nég à l'embauche et absence de vaccination contre le VHA.
- ✓ Co-équipiers tous vaccinés contre le VHA

## CAS CLINIQUE N°2

Q-4 : Que proposez-vous comme autres vaccins avant son retour au travail ?

- A. VP 20
- B. Vaccin anti-Haemophilus influenzae
- C. Vaccin anti-Méningocoque B et anti-Méningocoque ACYW135
- D. Vaccin contre la leptospirose
- E. Rappel de Vaccin anti-COVID-19

## CAS CLINIQUE N°2

Q-4 : Que proposez-vous comme autres vaccins avant son retour au travail ?

**A. VP 20**

**B. Vaccin anti-Haemophilus influenzae**

**C. Vaccin anti-Méningocoque B et anti-Méningocoque ACYW135**

**D. Vaccin contre la leptospirose**

E. Rappel de Vaccin anti-COVID-19

# MALADIES INFECTIEUSES PROFESSIONNELLES

*Discussion paper*



This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

*Scand J Work Environ Health. 2022;48(2):158–168. doi:10.5271/sjweh.4001*

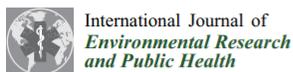
**Global, regional and national burden of disease attributable to 19 selected occupational risk factors for 183 countries, 2000–2016: A systematic analysis from the WHO/ILO Joint Estimates of the Work-related Burden of Disease and Injury**

*by Frank Pega, PhD,<sup>1</sup> Halim Hamzaoui, MD,<sup>2</sup> Bálint Náfrádi, PhD,<sup>2</sup> Natalie C Momen, PhD<sup>1</sup>*

**Exposition aux agents biologiques et maladies infectieuses ?**

**→ Non recensées**

# MALADIES INFECTIEUSES PROFESSIONNELLES



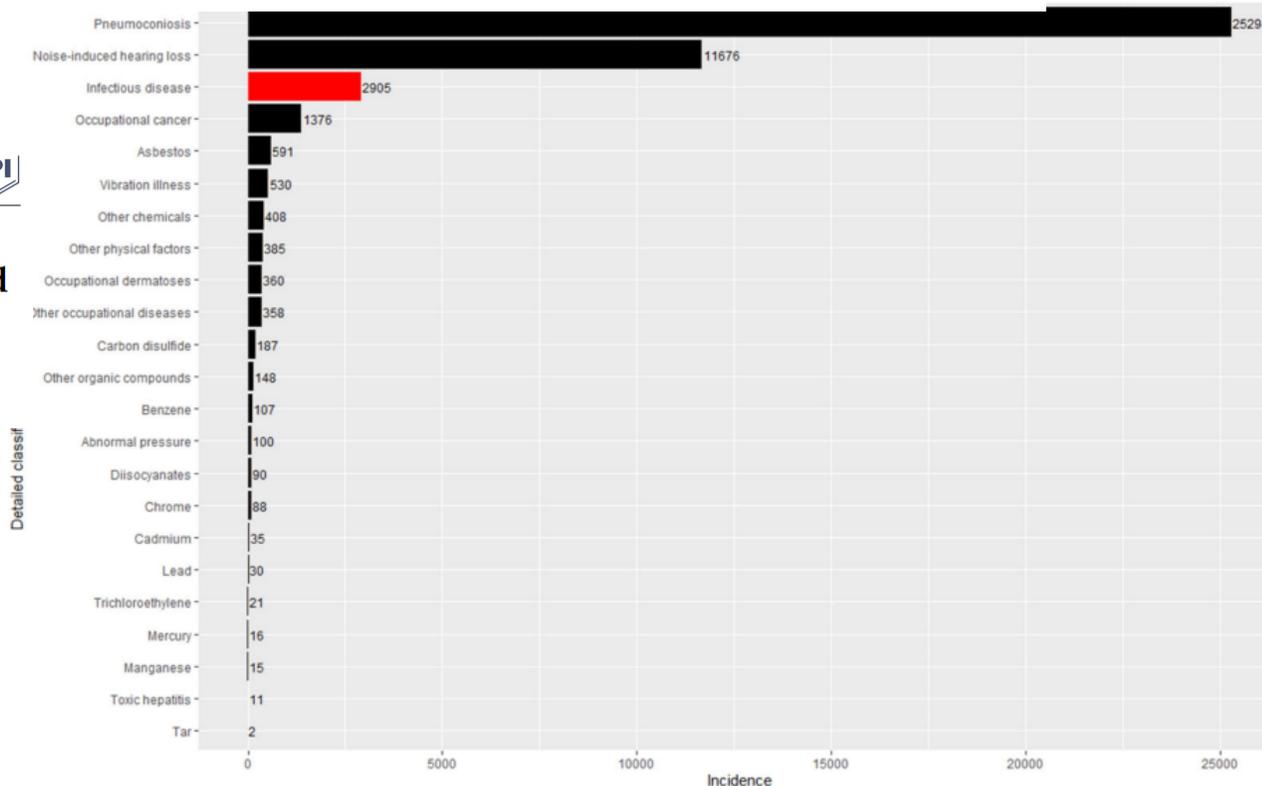
Article

## Trends in Occupational Infectious Diseases in South Korea and Classification of Industries According to the Risk of Biological Hazards Using K-Means Clustering

Saemi Shin <sup>1</sup>, Won Suck Yoon <sup>2</sup> and Sang-Hoon Byeon <sup>3,\*</sup>

2022

✓ 91 industries interrogées

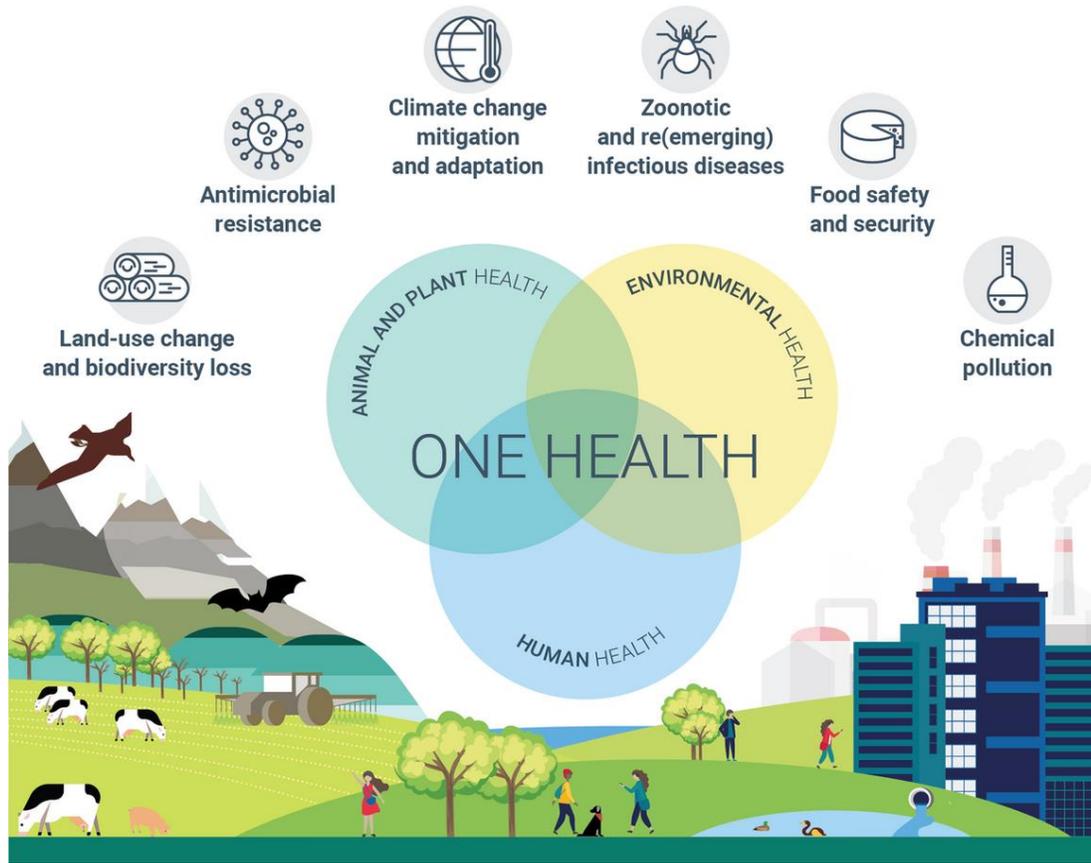


Incidence des maladies professionnelles 2002-2020

➔ 2905 (6.5%) / 44,733 maladies professionnelles

➔ 141 (1.5%) / 9,521 décès

# MALADIES INFECTIEUSES PROFESSIONNELLES



ECDC - One Health



Modeling of Infectious Diseases | Johns Hopkins | Bloomberg School of Public Health

# MALADIES INFECTIEUSES PROFESSIONNELLES

Global infectious disease risks associated with occupational exposure among non-healthcare workers: a systematic review of the literature

Sofie Acke ,<sup>1,2</sup> Simon Couvreur,<sup>3</sup> Wichor M Bramer,<sup>4</sup> Marie-Noëlle Schmickler,<sup>2</sup> Antoon De Schryver,<sup>1</sup> Juanita A Haagsma<sup>5</sup>

- **Forces armées (n=36),**
- **Ouvriers d'élevage (n=31),**
- **Éleveurs / producteurs laitiers (n=26),**
- **Travailleurs d'abattoir (n=22),**
- **Soigneurs animaliers et ouvriers forestiers (n=16 chacun).**

Table 1 Pathogens by specific job title or broader occupational groups		
Occupational group	ISCO code	Pathogen
Abattoir workers and related food preparers	7511	(Methicillin-resistant) <i>Staphylococcus aureus</i> , (swine H3N2/H1N2) influenza virus, (avian) influenza virus (H9/H9N2), Avian metapneumovirus, <i>Bacillus anthracis</i> , <i>Brucella abortus</i> spp, <i>Campylobacter</i> spp, <i>Chlamydia psittaci</i> , <i>Coxiella burnetii</i> , <i>Escherichia coli</i> , <i>Francisella tularensis</i> (=), hepatitis B virus, hepatitis E virus, <i>Leptospira borgpetersenii/hardjo/interrogans/pomona</i> , Rift Valley fever virus, SARS-CoV-2 virus, <i>S. aureus</i> (=), <i>Streptococcus pyogenes</i> , <i>Toxocara canis</i> , <i>Toxoplasma gondii</i> (=)
Airline personnel	5111	Hepatitis E virus, measles morbillivirus
Animal carers	5164	<i>Bartonella hensalae</i> , <i>Borrelia burgdorferi</i> , <i>B. canis</i> , <i>Capillaria hepatica</i> , <i>C. psittaci</i> , <i>C. burnetii</i> , hantavirus (=), (canine H3N8 (=)) influenza virus, <i>Leptospira</i> spp, lymphocytic choriomeningitis virus, mouse retroviruses (XMRV (=)/MLV (=)), simian foamy virus, simian parvovirus, simian type D retrovirus, <i>T. canis</i> , <i>T. gondii</i> (=)
Archaeologists	211	<i>Coccidioides immitis</i>
Armed forces	0000	(Methicillin-susceptible) <i>S. aureus</i> , adenovirus (7/11A/B), astrovirus, chikungunya virus, <i>C. pneumoniae</i> , coxsackie virus (A6), <i>C. burnetii</i> , dengue virus, ECHO virus, hepatitis A/B/C (=)/E virus, influenza A(H1N1/H3N2/H1N1pdm09)/B virus, <i>Legionella</i> spp, <i>Leishmania</i> spp, <i>Leptospira</i> spp, measles morbillivirus, <i>Microsporium canis</i> , <i>Mycobacterium tuberculosis</i> , mumps rubulavirus, norovirus, <i>Orientia tsutsugamushi</i> , <i>Plasmodium falciparum/ovale/vivax</i> , respiratory syncytial virus, Ross River virus, non-typhoidal <i>Salmonella enteretica</i> , sapovirus, <i>Sarcoptes scabiei</i> , SARS-CoV-2 virus, <i>S. pneumoniae</i> , <i>S. pyogenes</i> , <i>Trypanosomi cruzii</i> (=), <i>Yersinia enterocolica</i>
Bar workers	513	HIV (=)
Barbers	5141	Hepatitis B virus (=)
Building workers	711	<i>C. immitis</i> , <i>Histoplasma capsulatum</i>
Cash collectors	523	<i>M. tuberculosis</i>
Civil engineering labourers	9312	<i>Legionella pneumophila</i>
Cleaners	515	Hepatitis A virus, hepatitis B virus, <i>M. tuberculosis</i>
Divers	7541	<i>Campylobacter jejuni</i> , enteroviruses, <i>Pseudomonas aeruginosa</i>
Farm workers, crops	6111	<i>B. burgdorferi</i> , <i>Clostridium tetani</i> , <i>C. immitis</i> , <i>C. burnetii</i> , <i>E. coli</i> , <i>F. tularensis</i> , <i>Leishmania</i> spp, <i>L. borgpetersenii/spp</i> , <i>Strongyloides stercoralis</i> , tick-borne encephalitis virus (=), Toscana virus (=), <i>T. canis</i> , usutu virus (=), West Nile virus (=)
Firefighters	5411	<i>Cryptosporidium parvum</i>
Fishmongers	7511	<i>Anasakis simplex</i> , hepatitis E virus
Forestry workers	6210	<i>Anaplasma phagocytophilum</i> , <i>B. hensalae</i> , <i>B. burgdorferi/miyamotoi</i> , <i>C. burnetii</i> , <i>Francisella tularensis</i> , hantavirus, hepatitis E virus, <i>Leptospira</i> spp (=), <i>Rickettsia conorii</i> , <i>R. helvetica</i> , tick-borne encephalitis virus (≈), Toscana virus (=), <i>T. gondii</i> , usutu virus (=), West Nile virus (=)
Gardeners	6113	<i>F. tularensis</i>
Hotel workers	9112	<i>L. pneumophila</i>

Livestock and dairy producers	6121	(Methicillin-resistant) <i>S. aureus</i> , extended pectrum β-lactamase (≈/AmpC-producing <i>E. coli</i> , (equine H3N8 (=))/swine/avian (H4 (=)/H5 (=)/H6 (=)/H7 (=)/H8 (=)/H9 (=)/H10 (=)/H11 (=)/H5N1/H5N2/H11N1/H9N2/H7N9) influenza virus, <i>B. anthracis</i> , <i>B. burgdorferi</i> (≈), <i>Brucella</i> spp (=), <i>Campylobacter</i> spp, <i>C. psittaci</i> , <i>C. tetani</i> , <i>C. burnetii</i> , Crimean-Congo haemorrhagic fever virus, <i>Helicobacter pylori</i> , hepatitis E virus, <i>Leishmania</i> spp, <i>L. icterohaemorrhagiae/spp</i> , <i>M. bovis</i> , Rift Valley fever virus, <i>Salmonella</i> spp (≈), severe fever with thrombocytopenia syndrome virus, <i>S. suis</i> , <i>S. stercoralis</i> , <i>T. canis</i> , <i>T. gondii</i> (≈), West Nile virus
Livestock farm labourers	9212	(Methicillin-resistant) <i>S. aureus</i> , (multidrug-resistant) <i>S. aureus</i> , (methicillin-resistant) coagulase-negative staphylococci, extended spectrum β-lactamase/AmpC-producing <i>E. coli</i> , STEC O157/non-(STEC) O157, (avian H4 (=)/H5 (=)/H6 (=)/H7 (=)/H8 (=)/H9 (=)/H10 (=)/H9N2/H5N2/H7N3/H11N1/H5N1/H7N9)/swine(H2N3 (=)/H3N2v/H1N1/H3N2/(H1N1)pdm09)/H1N2) influenza virus, <i>Aspergillus flavus</i> , <i>A. fumigatus</i> , <i>B. burgdorferi</i> , <i>Brucella</i> spp, <i>Campylobacter</i> spp, <i>Candida albicans</i> , <i>C. psittaci</i> , <i>Clostridium</i> spp*, <i>Clostridium tetani</i> , <i>C. burnetii</i> , <i>C. parvum</i> , <i>H. pylori</i> , hepatitis E virus, <i>L. icterohaemorrhagiae</i> , <i>Moraxella</i> spp*, <i>M. bovis</i> , <i>Prevotella</i> spp*, <i>R. conorii</i> , <i>R. felis</i> , Rift Valley fever virus, non-typhoidal <i>S. enteretica</i> , <i>S. stercoralis</i> , <i>T. canis</i> , <i>T. gondii</i> , West Nile virus
Manicurists	5142	Hepatitis B virus (=), hepatitis C virus (=), HIV (=)
Mining and mineral processing plant operators	811	(Panton-Valentine leucocidin-producing methicillin-susceptible) <i>S. aureus</i> , <i>Leptospira</i> spp, Marburg virus, measles morbillivirus, <i>M. tuberculosis</i> , <i>Sporothrix schenckii</i>
Office clerks	4110	Mumps rubulavirus
Plant and machine operators and assemblers (metal and textile/leather)	812, 815	<i>B. anthracis</i> , <i>C. burnetii</i> , <i>H. capsulatum</i> , <i>L. pneumophila</i> , measles morbillivirus, mumps rubulavirus, <i>M. chelonae</i> , <i>N. meningitidis</i> C, <i>S. enteritidis</i> , <i>S. pyogenes</i> , norovirus
Police officers	5412	HIV (=), mumps rubulavirus, varicella zoster virus
Prison guards	5413	<i>M. tuberculosis</i>
Professional drivers (bus or taxi)	8322	<i>Legionella</i> spp, <i>M. tuberculosis</i>
Sex workers (female, male, cis or transgender, internet escort)	5168	<i>C. trachomatis</i> , hepatitis B virus (≈), hepatitis C virus (=), herpes simplex virus-2, HIV (≈), human papilloma virus (type 6/16/18/31/33 /35/39/45/51/52/53, 56/58/59/66/67/68), human T-lymphotrophic virus, <i>Neisseria gonorrhoeae</i> , <i>Treponema pallidum</i> (=), <i>Trichomonas vaginalis</i>
Ship's stewards	5111	SARS-CoV-2 virus
Shop salespersons	522	SARS-CoV-2 virus
Social workers	3412	<i>M. tuberculosis</i> , <i>Shigella sonnei</i>
Teachers, primary	2341	Cytomegalovirus, <i>N. meningitidis</i>
Technicians	313	Mumps rubulavirus
Television crew	265	<i>C. immitis</i>
Waste collectors	9611	<i>Blastocystis hominis</i> (=), <i>Brucella</i> spp, <i>C. burnetii</i> , <i>Cryptosporidium</i> spp (=), <i>Entameba histolytica</i> (=), <i>Giardia intestinalis</i> (=), <i>H. pylori</i> , hepatitis A virus, hepatitis B virus, hepatitis C virus (=), hepatitis E virus (=), <i>Leptospira</i> spp (=), <i>T. gondii</i>
Wastewater workers	3132	(Antibiotic-resistant) coagulase-negative staphylococci, (methicillin-resistant) <i>S. aureus</i> (=), methicillin-susceptible <i>S. aureus</i> (=), vancomycin-resistant enterococci (=), vancomycin-susceptible enterococci, <i>H. pylori</i> (=), hepatitis A virus (≈), hepatitis E virus (≈), <i>H. capsulatum</i>
Welders	7212	<i>S. pneumoniae</i>

# MALADIES INFECTIEUSES PROFESSIONNELLES

## Case Investigations of Infectious Diseases Occurring in Workplaces, United States, 2006–2015

Chia-ping Su,<sup>1</sup> Marie A. de Perio, Kristin J. Cummings, Anna-Binney McCague,<sup>2</sup>  
Sara E. Luckhaupt, Marie Haring Sweeney

Emerging Infectious Diseases. 2019

**Table 1.** Reported case investigations of infectious disease occurring in workplaces, by industry categories, occupations, and diseases, United States, 2006–2015\*

Industry category (NAICS code)	Occupations	Infectious diseases	References†
Agriculture, forestry, fishing, and hunting (11)	Hunter	Brucellosis	(61)
	Farmer	Variant influenza A(H3N2); <i>Escherichia coli</i> infection	(83); (71)
Construction (23)	Rodent breeder	LCMV infection	(82)
	Laborer	Coccidioidomycosis	(23,25)
Manufacturing (31–33)	Drum maker	Anthrax	(2)
	Poultry vaccine production worker	Salmonellosis	(29)
	Poultry-processing worker	Campylobacteriosis	(17)
	Furniture company worker	Tuberculosis	(54)
	Slaughterhouse inspector	Q fever	(65)
	Automobile manufacturing worker	Legionnaires' disease	(81)
Transportation (48)	Truck driver	<i>Streptococcus suis</i> infection; cryptosporidiosis	(79); (88)
	Pilot, flight attendant	Malaria	(37)
Professional, scientific, and technical services (54)	Laboratory worker	Vaccinia virus infection, HIV infection, plague, cowpox, meningococcal disease, brucellosis	(13,30–35,86)
Administrative support and waste management and remediation services (56)	Landscaper	Tularemia	(21)
Education services (61)	School employee, teacher	Influenza	(8)
Healthcare and social assistance (62)	Healthcare worker (security guard, nurse, nursing aide, physician, volunteer, environmental services)	Mumps; MRSA skin infection;	(51); (52); (56);
		norovirus gastroenteritis; adenovirus 14 infection; RSV infection;	(57); (62); (64); (66); (11,68);
		<i>Trichophyton tonsurans</i> skin infection;	(87);
		meningococcal disease; influenza;	(14); (92);
		salmonellosis; Ebola virus disease;	(12,77)
		measles; TB;	
	Childcare worker	<i>E. coli</i> infection	(72)
Arts, entertainment, and recreation (71)	Wildlife biologist	Plague	(59)
	Animal caretaker	MRSA skin infection	(63)
	Adult film performer	HIV infection	(36)
	Spa maintenance worker	MAC infection	(22)
	Filmmaker	Coccidioidomycosis	(24)
	Day camp counselor	Histoplasmosis	(26)
Food services (72)	Cook, food server	Norovirus gastroenteritis;	(20); (19);
		salmonellosis; <i>E. coli</i> infection	(89)
Other services except public administration (81)	Embalmer	TB	(16)
	Animal refugee worker	Tuberculosis; sealpox virus infection	(28); (18)
	Pet store worker	Salmonellosis	(74)
	Missionary worker	Melioidosis; dengue fever	(75); (70)
Public administration (92)	US Customs officer	Measles	(9,10)
	Police officer	Meningococcal disease	(66)
	Firefighter	Cryptosporidiosis	(88)
	Correctional officer	Cryptosporidiosis; Shiga toxin- producing <i>E. coli</i> infection; TB;	(78); (71); (12); (90)
		coccidioidomycosis;	
	Military	Legionellosis; TB	(73); (53)

# MALADIES INFECTIEUSES PROFESSIONNELLES

## > CONTEXTES D'EXPOSITION AUX AGENTS BIOLOGIQUES (AU COURS DE LA DERNIÈRE SEMAINE TRAVAILLÉE)

en %	1994	2003*	2010*	2017*
Être exposé à des agents biologiques	10,2	12,2	18,4	19,3
Être exposé dans un contexte d'utilisation délibérée	0,5	1,0	0,7	0,6
Être exposé dans un contexte d'exposition supérieur au risque communautaire	9,9	12,0	18,1	19,1
Travail au contact d'un réservoir humain**	5,3	6,3	10,3	10,8
<i>En milieu de soin (incluant diagnostic et prévention, laboratoires d'analyses médicales)</i>	X	X	26,7	23,3
<b>dont</b> <i>Tâches de soin d'hygiène, nursing et assistance à la personne</i>	X	X	32,7	43,6
Travail au contact d'un réservoir animal***	1,8	2,2	2,5	2,1
Travail dans d'autres conditions d'exposition potentielle	X	4,9	7,7	8,6

# MALADIES INFECTIEUSES PROFESSIONNELLES

## > AGENTS BIOLOGIQUES (AU COURS DE LA DERNIÈRE SEMAINE TRAVILLÉE)

en %	Secteur d'activité**			
	Agriculture	Industrie	Construction	Tertiaire
<b>Être exposé à des agents biologiques</b>				
1994	33,7	4,3	1,8	12,0
2003*	33,2	7,6	6,0	13,9
2010*	39,7	10,9	6,9	21,5
2017*	48,9	9,9	8,7	21,8
<b>Être exposé dans un contexte d'exposition supérieur au risque communautaire</b>				
1994	33,1	3,9	1,6	11,7
2003*	32,7	7,4	6,0	13,8
2010*	39,6	10,5	6,8	21,3
2017*	48,9	9,8	8,6	21,5
<b>Travail au contact d'un réservoir humain entraînant des risques d'expositions à des agents biologiques émanant d'autres personnes</b>				
1994	1,3	0,8	0,2	8,3
2003*	0,1	0,6	0,5	9,2
2010*	0,1	1,2	0,7	14,3
2017*	0,0	0,6	0,7	14,2
<b>Travail au contact d'un réservoir animal entraînant des risques d'expositions aux agents biologiques émanant d'animaux.</b>				
1994	23,5	0,4	0,1	0,8
2003*	29,6	1,7	1,5	1,7
2010*	35,3	2,1	2,1	2,1
2017*	36,8	1,7	0,9	1,6

**Agriculture, employés de commerce et de services**

**Soins à la personne +++**

\* Il s'agit des résultats des enquêtes SUMER 2003, 2010 et 2017 portant sur le même champ que l'enquête SUMER 1994.

\*\* À partir des données de SUMER 2010, c'est la nomenclature d'activité française révisée (NAF rév.2) qui est utilisée.

\*\*\* Par convention, les ouvriers agricoles sont classés dans cette catégorie.

# MALADIES INFECTIEUSES PROFESSIONNELLES

En France : Réseau national de vigilance des maladies professionnelles et environnementales.

2020 : 337 infections en lien avec le travail

275 COVID

**8 Mycosis**

**7 Lyme**

**6 tuberculoses**



**➔ sous-déclaration des maladies en lien l'activité professionnelle**

# VACCINATION DES TRAVAILLEURS

## Politique vaccinale en France

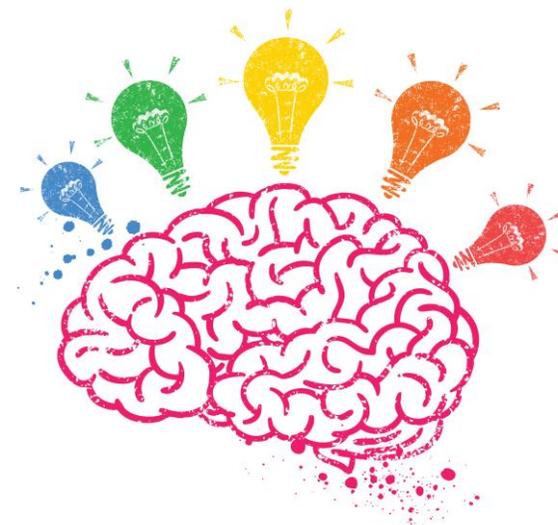
→ Professionnels de santé :

**Code de la santé publique (CSP), Article L.3111-4:** définit les vaccinations obligatoires.

L'arrêté du 2 août 2013 : fixe les conditions d'immunisation contre l'hépatite B, la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite des professionnels de santé, des élèves ou étudiants des professions listées dans l'arrêté du 6 mars 2007

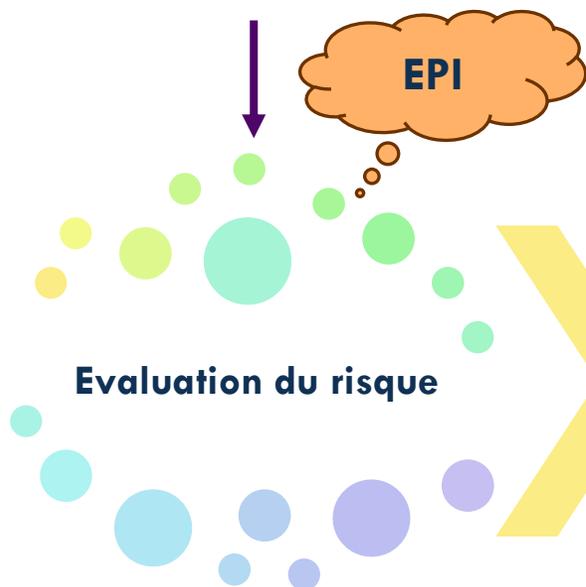
→ **Autres professions, quelle réglementation ???**

Calendrier vaccinal... et ?



# VACCINATION DES TRAVAILLEURS

Exposition à un agent biologique



Responsabilité de l'employeur

**POSER**  
L'indication à la  
**VACCINATION**

Par le médecin  
du travail

Proposition à  
l'employeur

Recommandation de la  
vaccination

Médecin du  
travail

Evaluation des risques par l'employeur

Fiche d'entreprise du médecin du travail

Recommandations calendrier vaccinal

# VACCINATION DES TRAVAILLEURS

## Rôle du médecin du travail en vaccinologie

Obligatoire  
ou  
recommandé

- Dans le cadre de la prévention des risques professionnels
- Prise en charge par employeur (article R. 4426-6 du code du travail).

Autres

- Sans lien direct avec l'activité professionnelle
- Remboursement par l'assurance Maladie sur prescriptions individuelles conformément aux règles de droit commun
- **numéro d'assurance maladie générique:  
291991156**

# CONCLUSION : PLACE À LA VACCINATION AU TRAVAIL

- ✓ Penser au poste de travail et aux tâches/travaux effectués par les patients
- ✓ Collaboration avec le médecin du travail qui connaît le poste (et les EPIs) et l'infectiologie qui connaît la vaccination

