

Tableau 4 : Tableau récapitulatif des notes de synthèse de l'OMS – Vaccination des personnels de santé^A

Les informations qui suivent sont fournies pour aider les pays à élaborer des politiques nationales pour la vaccination des personnels de santé. Ceux-ci doivent être à jour dans leurs vaccinations, conformément au calendrier national en vigueur dans leurs pays respectifs.

Antigènes	Vaccinations recommandées pour les personnels de santé
BCG¹	La vaccination par le BCG est recommandée pour personnes non vaccinées, négatives au test cutané à la tuberculine ou au test IGRA, présentant un risque d'exposition professionnelle dans des zones à faible et à forte incidence de la tuberculose (par exemple agents de santé, personnels de laboratoire, étudiants en médecine, travailleurs pénitentiaires, autres personnes exposées sur le lieu de travail).
Hépatite B²	La vaccination est proposée à tous les groupes risquant de contracter l'infection et n'ayant pas été vaccinés auparavant (par exemple les personnels de santé susceptibles d'être exposés à du sang ou à des produits sanguins dans le cadre de leur travail).
Poliomyélite³	Tous les personnels de santé doivent avoir terminé en totalité la primovaccination contre la poliomyélite.
Diphthérie⁴	Une attention toute particulière sera accordée à la vaccination des personnels de santé susceptibles d'être exposés à la diphtérie dans le cadre de leur travail. Tous les agents de santé doivent se tenir au courant de la vaccination comme recommandé dans leurs calendriers nationaux de vaccination.
Rougeole⁵	Tous les personnels de santé doivent être immunisés contre la rougeole et une preuve ou attestation de l'immunité ou de la vaccination sera exigée et conditionnera leur recrutement, que ce soit pour une formation ou un emploi.
Rubéole⁶	Si le programme national a introduit le vaccin antirubéoleux, tous les personnels de santé devront être immunisés contre la rubéole et une preuve ou attestation de l'immunité ou de la vaccination sera exigée et conditionnera leur recrutement, que ce soit pour une formation ou un emploi.
Meningocoque⁷	Une dose de rappel 3 à 5 ans après la primovaccination pourra être administrée aux personnes que l'on considère exposées à un risque continu, notamment les personnels de santé.
Grippe⁸	Les personnels de santé sont un groupe important pour la vaccination antigrippale. Il est recommandé de leur administrer chaque année une dose de vaccin.
Varicelle⁹	Les pays devront envisager la vaccination du personnel soignant potentiellement susceptible (c'est-à-dire non vaccine et sans antécédents de varicelle) avec 2 doses de vaccin antivaricelleux.
Coqueluche¹⁰	Il doit désigner les agents de santé comme groupe prioritaire pour recevoir le vaccin anticoquelucheux.
Antigènes	Pas de recommandations actuelles pour la vaccination des personnels de santé
Tétanos¹¹	Il n'y a pas actuellement de recommandation pour les personnels de santé.
<i>Haemophilus influenzae</i> type b¹²	La charge de morbidité concerne principalement les enfants de moins de 5 ans. On ne considère pas que le travail dans le cadre des soins de santé soit un facteur d'augmentation du risque. Il n'y a pas actuellement de recommandation pour les personnels de santé.
Pneumocoque¹³	La charge de morbidité concerne principalement les enfants de moins de 5 ans. Les adultes immunocompétents n'ont pas un risque accru d'infection grave à pneumocoque. On ne considère pas que le travail dans le cadre des soins de santé soit un facteur d'augmentation du risque de pneumococcie.
Rotavirus¹⁴	Les enfants sont le groupe ciblé par la vaccination antirotavirus, la charge de morbidité étant la plus grande pour eux. Il n'y a pas d'augmentation du risque de maladie grave pour les adultes, y compris les personnels de santé.
PVH¹⁵	Il n'y a pas d'augmentation du risque pour les personnels de santé. Les jeunes filles âgées de 9 à 14 ans sont le principal groupe ciblé par la vaccination.
Encéphalite japonaise¹⁶	Les agents de santé ne sont généralement pas exposés à un risque particulier de contracter l'EJ. Ceux encourant un risque important dans les zones d'endémie, tels que les agents impliqués dans la lutte antivectorielle, devront être vaccinés.
Fièvre jaune¹⁷	Les personnes vivant dans les pays d'endémie et les voyageurs allant dans ces pays doivent être vaccinés par une seule dose de vaccin anti-amaril. On ne considère pas que le travail dans le cadre des soins de santé soit un facteur d'augmentation du risque. Il n'y a pas actuellement de recommandation pour les personnels de santé.
Encéphalite à tiques¹⁸	Le risque dépend de la région géographique. Il n'augmente pas en cas de travail dans le cadre des soins de santé. Il n'y a pas actuellement de recommandation pour les personnels de santé.
Typhoïde¹⁹	Les vaccins contre la typhoïde s'utilisent dans le cadre de stratégies globales de lutte dans les zones où cette maladie est endémique. On ne considère pas que le travail dans le cadre des soins de santé soit un facteur d'augmentation du risque. Il n'y a pas actuellement de recommandation pour les personnels de santé.
Choléra²⁰	Les vaccins anticholériques peuvent être utilisés dans le cadre de stratégies globales de lutte dans les zones où la maladie est endémique, ainsi que pour éviter ou prévenir des flambées épidémiques. Il n'y a pas actuellement de recommandation pour les personnels de santé.
Hépatite A²¹	L'hépatite A est transmise par des aliments et de l'eau contaminés ou par contact direct avec un sujet contagieux. On ne considère pas qu'il y ait, pour les personnels de santé, une augmentation du risque d'infection par le virus de l'hépatite.
Rage²²	PrEP peut être envisagée pour les professionnels de la santé qui fournissent régulièrement des soins aux personnes atteintes de la rage.
Oreillons²³	Les agents de santé ne présentent généralement pas de risque particulier de contracter les oreillons. Tous les agents de santé doivent être à jour de leur vaccination, conformément au calendrier national de vaccination.
Dengue (TAK-003)²⁴	Les agents de santé ne sont généralement pas exposés à un risque plus important de dengue.
Antipaludique²⁵	Vaccin pas recommandée chez l'adulte. Les personnels de santé ne sont pas exposés à un risque accru de paludisme.

Références

1. Vaccin BCG. Note de synthèse : position de l’OMS, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2018, 93 : 73-96
2. Vaccins anti-hépatite B, note de synthèse, position de l’OMS, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2017, 92 : 369-392
3. Vaccins antipoliomyélitiques, note de synthèse de l’OMS, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2022, 97 : 277-300
4. Vaccin antidiphtérique, note d’information de l’OMS, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2017, 92 : 4 17-436
5. Vaccin antirougeoleux , note d’information de l’OMS, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2017, 92 : 205-228
6. Vaccin rubéole, note de synthèse d’OMS: *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2020, 95 : 301-324
7. Note de synthèse : position de l’OMS sur les vaccins antiméningococciques, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2011, 86 : 521-540
8. Vaccins antigrippaux : note de synthèse de l’OMS: *Relevé épidémiologique hebdomadaire* 2022, 97 : 185-208
9. Vaccins contre la varicella, note d’information de l’OMS, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2025, 47 : 567-590
10. Note de synthèse : Position de l’OMS concernant les vaccins anticoquelucheux, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2015, 90 : 433-460
11. Vaccin antitétanique. Note de synthèse : position de l’OMS, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2017, 92 : 53-76
12. Note de synthèse : position de l’OMS sur la vaccination anti-*Haemophilus influenzae* type b (Hib), *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2013, 88 : 413-428
13. Vaccins antipneumococciques, note de synthèse de l’OMS, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2025, 39 : 411-437
14. Vaccins antirotavirus, note de synthèse de l’OMS, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2021, 96 : 301-320
15. Vaccins anti-papillomavirus humain, note d’information de l’OMS, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2017, 92 : 241-268
16. Vaccins contre l’encéphalite japonaise, note d’information de l’OMS, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2015, 90 : 69-88
17. Note de synthèse : position de l’OMS sur les vaccins et la vaccination contre la fièvre jaune, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2013, 88 : 269-284
18. Note de synthèse : position de l’OMS sur les vaccins contre l’encéphalite à tiques, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2011, 86 : 241-256
19. Vaccins antityphoïdiques : note d’information de l’OMS, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2018, 93 : 153-72
20. Vaccins anticholériques : note d’information de l’OMS, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2017, 92 : 477-500
21. Note de synthèse : position de l’OMS concernant les vaccins contre l’hépatite A – *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2022, 97 : 493-512
22. Vaccins antirabiques, Note de synthèse de l’OMS, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2018, 93 : 201-220
23. Vaccins anti-ourliens : Note de synthèse de l’OMS, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2024, 82 : 49-60
24. Dengue (TAK-003), Vaccins contre la dengue, Note de synthèse de l’OMS, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2024, 99 : 203-224
25. Vaccins antipaludiques: Note de synthèse de l’OMS, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 2024, 99 : 225-248

^A Par personnels de santé, on entend toutes les personnes participant aux soins des patients, comme les professionnels de santé, les internes, les étudiants, les personnels de laboratoire, les personnels administratifs et de service ainsi que d’autres personnes employées par la santé publique, comme les travailleurs sur le terrain, les épidémiologistes, les techniciens de laboratoire et les agents de santé communautaires.

^B Veuillez vous référer à la publication de l’OMS, Vaccination en situation d’urgence humanitaire aiguë : Cadre pour la prise de décision, pour en savoir plus sur la vaccination anticholérique en riposte à des flambées épidémiques: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/259736/1/WHO-IVB-17.03-fre.pdf>