



Libres ensemble  
LA MARQUE AUTONOME

## ***Vaccination par la médecine du travail***

*Les personnels âgés de 50 à 64 ans présentant des facteurs de comorbidité et désireux de se faire vacciner doivent contacter eux-mêmes la médecine du travail.*

La stratégie vaccinale a conduit le Gouvernement à proposer aux professionnel.les de santé, quel que soit leur âge, et aux personnes âgées de 50 à 64 ans présentant des facteurs de vulnérabilité (\*) vis-à-vis du SARS-COV 2, de se faire vacciner sur leur lieu de travail, par le biais du [protocole pour la vaccination par les médecins du travail au moyen du vaccin AstraZeneca](#). Cette stratégie est déployée conformément aux recommandations vaccinales émises par la Haute autorité de santé (HAS) dans ses avis du [27 novembre 2020](#) et du [2 février 2021](#).

Les agent.e.s qui le souhaitent et qui intègrent les recommandations de la HAS ont la possibilité de se faire vacciner par la médecine de prévention et les services de santé au travail, ces derniers constituant un relais efficace de ces campagnes de vaccinations.

Cependant, les employeurs territoriaux ne peuvent transmettre aux médecins du travail la liste de celles et ceux susceptibles de se faire vacciner pour d'évidentes raisons de secret médical. Et les services de médecine du travail ne peuvent pas plus contacter directement les agent.es concernés pour les inviter à se faire vacciner. Si vous souhaitez vous faire vacciner, l'UNSA vous invite donc à prendre directement l'attache de votre médecin du travail.

Enfin, les CHSCT doivent, à ce sujet, se réunir rapidement pour contribuer à la stratégie de mise en œuvre de cette campagne de vaccination.

L'objectif est aussi que les nécessaires garde-fous que sont le secret médical, les conditions sanitaires de vaccination mais aussi la priorité donnée aux agent.e.s ayant des facteurs de vulnérabilité (\*) soient garantis.

### **(\*) Facteurs de vulnérabilité :**

- ✓ pathologies cardio-vasculaires : hypertension artérielle (HTA) compliquée (avec complications cardiaques, rénales et vasculo-cérébrales), antécédent d'accident vasculaire cérébral, antécédent de coronaropathie, antécédent de chirurgie cardiaque, insuffisance cardiaque stade NYHA III ou IV ;
- ✓ diabète non équilibré ou compliqué ;
- ✓ pathologies respiratoires chroniques susceptibles de décompenser lors d'une infection virale : broncho pneumopathie obstructive, asthme sévère, fibrose pulmonaire, syndrome d'apnées du sommeil, mucoviscidose notamment ;
- ✓ obésité avec indice de masse corporelle (IMC)  $\geq 30$  ;
- ✓ cancer évolutif sous traitement (hors hormonothérapie) ;
- ✓ cirrhose au stade B du score de Child Pugh au moins ;
- ✓ immunodépression congénitale ou acquise ;
- ✓ syndrome drépanocytaire majeur ou antécédent de splénectomie ;
- ✓ maladies du motoneurone, myasthénie grave, sclérose en plaques, maladie de Parkinson, paralysie cérébrale, quadriplégie ou hémiplégié, tumeur maligne primitive cérébrale, maladie cérébelleuse progressive.
- ✓ cancers et de maladies hématologiques malignes en cours de traitement par chimiothérapie ;
- ✓ personnes transplantées d'organes solides ;
- ✓ personnes transplantées par allogreffe de cellules souches hématopoïétiques ;
- ✓ poly-pathologies chroniques et présentant au moins deux insuffisances d'organes
- ✓ certaines maladies rares et particulièrement à risque en cas d'infection (liste établie par les filières de santé des maladies rares) ;
- ✓ trisomie 21.