Arrêté ministériel n° 93-353 du 24 juin 1993 relatif aux vaccinations obligatoires pour certaines activités professionnelles

Type	Texte réglementaire
Nature	Arrêté ministériel
Date du texte	24 juin 1993
Publication	Journal de Monaco du 2 juillet 1993 ^[1 p.6]
Thématiques	Protection de la santé et politiques de santé ; Sécurité au travail

Lien vers le document : <https://legimonaco.mc/tnc/arrete-ministeriel/1993/06-24-93-353@2024.01.06>

LEGIMONACO

www.legimonaco.mc

Vu la loi n° 882 du 29 mai 1970 sur les vaccinations obligatoires, modifiée et complétée ;

Vu l'ordonnance n° 5.408 du 5 août 1974 portant application de la loi n° 882 du 29 mai 1970 susvisée ;

Vu l'arrêté ministériel n° 74-333 du 6 août 1974 relatif à certaines vaccinations particulières ;

Article 1er

Les activités professionnelles dont traite l'article 8 de l'ordonnance souveraine n° 5.408 du 5 août 1974, susvisée, sont celles énumérées aux articles 2 à 6 ci-après.

Article 2

Arrêté ministériel n° 94-155 du 14 mars 1994 ; remplacé par l'arrêté ministériel n° 2017-808 du 10 novembre 2017 ; par l'arrêté ministériel n° 2023-795 du 22 décembre 2023

Les activités se rapportant à la santé humaine sont celles :

- 1) du personnel des établissements de santé effectuant des missions avec un risque de contamination ;
- 2) tout élève ou étudiant d'un établissement préparant à l'exercice des professions médicales et des autres professions de santé ;
- 3) des médecins, sage-femmes, chirurgiens-dentistes et leurs assistants dentaires et infirmiers, exerçant à titre libéral ou salarié ;
- 4) des ambulanciers ;
- 5) des sapeurs-pompier ;
- 6) du personnel médical et infirmier de l'office de la médecine du travail ;
- 7) des médecins et chirurgiens-dentistes contrôleurs ;
- 8) du personnel des établissements d'aide sociale à l'enfance effectuant des missions avec un risque de contamination ;
- 9) du personnel des services sanitaires et sociaux de maintien à domicile, effectuant des missions avec un risque de contamination ;
- 10) du personnel assurant des activités de services à la personne effectuant des missions avec un risque de contamination ;
- 11) du personnel des laboratoires d'analyses de biologie médicale effectuant les prélèvements ou le traitement des analyses ;
- 12) des pharmaciens d'officine ;
- 13) du personnel de la division de sécurité sanitaire et alimentaire de la Direction de l'action sanitaire effectuant des missions avec un risque de contamination ;
- 14) des agents de la police municipale effectuant des missions avec un risque de contamination ;
- 15) des carabiniers effectuant des missions avec un risque de contamination ;
- 16) des agents de la sûreté publique effectuant des missions avec un risque de contamination ;
- 17) du personnel de la maison d'arrêt effectuant des missions avec un risque de contamination ;
- 18) du personnel des établissements d'hébergement pour personnes âgées ou handicapées effectuant des missions avec un risque de contamination ;
- 19) du personnel de l'inspection médicale des scolaires effectuant des missions avec un risque de contamination ;
- 20) du personnel du centre médico-sportif effectuant des missions avec un risque de contamination ;
- 21) du personnel exerçant en officine ou dans un établissement de santé avec un risque de contamination.

Les personnes mentionnées aux chiffres 1 à 5 sont soumises, quel que soit leur âge, à toutes les vaccinations prévues à l'article 10 de la loi n° 882 du 29 mai 1970, modifiée, susvisée, à l'exception de la vaccination contre les fièvres typhoïde et paratyphoïde A et B.

Les personnes mentionnées aux chiffres 6 à 10 sont soumises, quel que soit leur âge, à toutes les vaccinations prévues à l'article 10 de la loi n° 882 du 29 mai 1970, modifiée, susvisée, à l'exception de la vaccination contre l'hépatite B, les fièvres typhoïde et paratyphoïde A et B.

Les personnes mentionnées au chiffre 11 sont soumises, quel que soit leur âge, à la vaccination contre l'hépatite B et à la vaccination contre la fièvre typhoïde.

Les personnes mentionnées au chiffre 12 sont soumises quel que soit leur âge, à la vaccination contre l'hépatite B.

Pour les personnes mentionnées aux chiffres 13 à 21, la vaccination contre l'hépatite B est fortement recommandée.

Lorsqu'elles ne peuvent rapporter la preuve de leur vaccination contre l'hépatite B, les personnes mentionnées aux chiffres 1 à 5 et aux chiffres 11 et 12 sont soumises au contrôle de leur niveau d'immunisation contre l'hépatite B dans les conditions fixées en annexe.

Les personnes mentionnées aux chiffres 1 à 5 et aux chiffres 11 et 12 peuvent être soumises au contrôle de leur niveau d'immunisation contre l'hépatite B dans les conditions fixées en annexe, lorsqu'elles sont exposées à un risque de contamination élevé.

Les personnes mentionnées aux chiffres 6 à 10 et 13 à 21 peuvent être soumises, avec leur accord, au contrôle de leur niveau d'immunisation contre l'hépatite B dans les conditions fixées en annexe.

Article 3

Modifié par l'arrêté ministériel n° 2017-808 du 10 novembre 2017

Les activités exercées sur les animaux sont celles :

- des vétérinaires ;
- des bouchers, charcutiers ;
- du personnel des abattoirs ;
- des capteurs d'animaux.

Ces personnes sont soumises, quel que soit leur âge, à la vaccination antidiphthérique, antitétanique et antipoliomyélitique.

Article 4

Modifié par l'arrêté ministériel n° 2017-808 du 10 novembre 2017

Les activités pratiquées dans le domaine de la thanatologie sont celles des fossoyeurs et de la thanatopraxie.

Ces personnes sont soumises, quel que soit leur âge, à la vaccination antidiphthérique, antitétanique et antipoliomyélitique et à la vaccination contre l'hépatite B.

Article 5

Modifié par l'arrêté ministériel n° 2017-808 du 10 novembre 2017

Les activités pratiquées dans le domaine de l'horticulture sont celles des jardiniers.

Ces personnes sont soumises, quel que soit leur âge, à la vaccination antidiphthérique, antitétanique et antipoliomyélitique.

Article 6

Modifié par l'arrêté ministériel n° 2017-808 du 10 novembre 2017

Les activités pratiquées dans le domaine de l'assainissement sont celles :

- des éboueurs ;
- des balayeurs (ville ou bâtiments publics) ;
- des égoutiers.

Ces personnes sont soumises, quel que soit leur âge, à la vaccination antidiphthérique, antitétanique et antipoliomyélitique.

Article 7

Toute personne assujettie aux dispositions du présent arrêté est tenue de fournir, avant même de commencer ses activités, les certificats médicaux attestant qu'elle satisfait aux conditions exigées. À défaut par elle de produire ces justifications, elle est aussitôt vaccinée ou revaccinée, les vaccinations ou revaccinations à pratiquer devant être terminées dans un délai maximum de six mois.

Jusqu'à ce que son immunisation puisse être considérée comme valablement acquise, tout membre du personnel des établissements de soins ne peut être affecté à un service le mettant en contact direct avec des malades contagieux ou avec des objets quelconques susceptibles d'avoir été souillés par eux, ou exigeant la manipulation de cultures microbiennes ou de produits pathologiques aptes à transmettre l'infection.

Les dispositions de l'alinéa précédent sont applicables à tout membre du personnel des établissements de soins exempté temporairement ou définitivement de l'obligation vaccinale, que cette exemption concerne l'une ou l'ensemble des vaccinations requises.

Article 8

Remplacé par l'arrêté ministériel n° 2017-808 du 10 novembre 2017 ; modifié par l'arrêté ministériel n° 2023-795 du 22 décembre 2023

Les vaccinations de rappel s'effectuent dans les mêmes conditions que l'immunisation proprement dite et comprennent une seule injection dans les délais suivants :

- vaccination antidiphtérique, antitétanique et antipoliomyélitique : un rappel à l'âge de 25 ans, de 45 ans et en fonction de la poursuite des activités professionnelles à 65 ans ;
- vaccination contre l'hépatite B : deux rappels, un à 1 mois de la primo injection et un à 6 mois de la primo injection ou tout autre schéma vaccinal figurant sur l'autorisation de mise sur le marché du vaccin utilisé ;
- vaccination contre la typhoïde : un rappel tous les trois ans.

Article 9

Remplacé par l'arrêté ministériel n° 2017-808 du 10 novembre 2017

Les vaccinations et les rappels de vaccinations contre la fièvre typhoïde et la rubéole sont effectués par le moyen d'injections sous-cutanées.

Article 10

Les vaccinations prévues à l'article 10 de la loi n° 882 du 29 mai 1970 susvisée, peuvent être effectuées, lorsqu'elles sont pratiquées par injection, au moyen de vaccins associés.

Article 11

Remplacé par l'arrêté ministériel n° 2017-808 du 10 novembre 2017

L'immunisation est considérée comme valablement acquise lorsque l'intéressée a subi :

- 1° Les vaccinations antidiphtérique, antitétanique et antipoliomyélitique complètes conformément aux dispositions prévues au premier tiret de l'article 8 ;
- 2° La vaccination complète contre l'hépatite B conformément aux dispositions prévues au deuxième tiret de l'article 8 ;
- 3° Une injection de vaccin typhoïdique effectuée depuis moins de trois ans ;
- 4° La vaccination contre la rubéole, si le taux d'anticorps rubéolique est devenu supérieur ou égal à 1/40.

Article 12

Par dérogation aux dispositions de l'article 11, peut être considéré comme valablement immunisé :

- 1° contre la diphtérie, tout sujet qui a une réaction de Schick négative ;
- 2° contre la rubéole, tout sujet dont le taux d'anticorps rubéolique est supérieur ou égal à 1/40.

Article 13

L'arrêté ministériel n° 74-333 du 6 août 1974, modifié, relatif à certaines vaccinations particulières, est abrogé.

Annexe - Réalisation d'un dosage sérologique des anticorps anti-HBc et des anticorps anti-HBs et conditions d'immunisation contre l'hépatite B

Annexe créée par l'arrêté ministériel n° 2023-795 du 22 décembre 2023

1. Si les anticorps anti-HBc ne sont pas détectables dans le sérum :

- 1.1 le taux d'anticorps anti-HBs dans le sérum est supérieur ou égal à 10 UI/l : les personnes concernées sont considérées comme définitivement protégées contre l'hépatite B. Il n'y a pas lieu de réaliser de dosage sérologique ultérieur ni d'injection vaccinale supplémentaire ;
- 1.2 le taux d'anticorps anti-HBs dans le sérum est inférieur à 10 UI/l :
 - 1.[2].1 une dose additionnelle de vaccin contre le virus de l'hépatite B est injectée. Un dosage des anticorps anti-HBs est effectué un à deux mois suivant cette injection ;

- 1[2].2 si, à l'issue du nouveau dosage sérologique, le taux d'anticorps anti-HBs est supérieur à 10 UI/l, les personnes concernées sont considérées comme immunisées contre l'hépatite B sans qu'il y ait lieu de réaliser de dosage sérologique ultérieur ni d'injection vaccinale supplémentaire ;
- 1[2].3 si, à l'issue du nouveau dosage sérologique, le taux d'anticorps anti-HBs est toujours inférieur à 10 UI/l, une dose additionnelle de vaccin contre l'hépatite B est injectée. Un dosage des anticorps anti-HBs est effectué un à deux mois suivant cette injection. Les injections vaccinales pourront être répétées jusqu'à obtention d'un taux d'anticorps anti-HBs supérieur à 10 UI/l, sans dépasser un total de six injections. Un dosage des anticorps anti-HBs est effectué un à deux mois suivant la dernière injection ;
- 1[2].4 dans le cas où la personne aurait déjà reçu six doses ou plus il n'y a plus lieu de faire de nouvelle injection, cette personne est considérée comme non répondeuse et nécessite un suivi régulier défini au cas par cas par le médecin du travail ou un spécialiste avec évaluation précise du risque d'exposition au virus de l'hépatite B ;
- 1[2].5 si, à l'issue du nouveau dosage mentionné aux 1.1.3, le taux d'anticorps anti-HBs est supérieur à 10 UI/l, les personnes concernées sont considérées comme immunisées contre l'hépatite B sans qu'il y ait lieu de réaliser de dosage sérologique ultérieur ni d'injection vaccinale supplémentaire. À défaut, elles sont considérées comme non répondeuses à la vaccination.

2. Si les anticorps anti-HBc sont détectés dans le sérum :

- 2.1 si le taux d'anticorps anti-HBs est compris entre 10 et 100 UI/l, en l'absence simultanée d'antigène HBs et de charge virale détectable, les personnes concernées sont considérées comme immunisées contre l'hépatite B. Il n'y a pas lieu de réaliser de dosage sérologique ultérieur ni d'injection vaccinale supplémentaire ;
- 2.2 si le taux d'anticorps anti-HBs est inférieur à 10 UI/l, en l'absence simultanée d'antigène HBs et de charge virale détectable, un avis spécialisé est demandé pour déterminer si la personne peut être considérée comme immunisée ou non ;
- 2.3 si l'antigène HBs ou une charge virale sont détectables dans le sérum, la personne est infectée par le virus de l'hépatite B et sa vaccination n'est pas requise.

Notes

Liens

1. Journal de Monaco du 2 juillet 1993

^ [p.1] <https://journaldemonaco.gouv.mc/Journaux/1993/Journal-7084>