



Obligation vaccinale antigrippale des soignants : absence de bases scientifiques solides, risque de durcissement des oppositions et de pénurie de personnel

Imposer une obligation vaccinale contre la grippe saisonnière aux professionnels de santé n'est ni pertinent scientifiquement, ni démocratiquement, ni pragmatiquement. Cette contestation s'appuie sur les documents officiels de la Haute Autorité de Santé (HAS) elle-même.

1. Faillite scientifique : aucun bénéfice collectif démontré :

L'argument principal — la protection indirecte des patients via la vaccination des soignants — manque de preuves solides.

Les méta-analyses d'essais randomisés contrôlés ne montrent aucun effet indirect significatif. Les rares études positives (Carman 2000, Lemaitre 2009) sont anciennes, observationnelles, biaisées et limitées aux EHPAD. Elles ne sont pas extrapolables à l'ensemble des services hospitaliers.

De plus, ces études portent souvent sur la mortalité **toutes causes** ou les syndromes grippaux, dont seuls 25 % sont réellement dus à la grippe confirmée en laboratoire. La Cochrane a refusé en 2016 d'analyser ces données en raison de leur faible qualité.

La HAS reconnaît elle-même l'absence de corrélation fiable entre le taux d'anticorps et la protection réelle.

2. Un vaccin à efficacité variable et imprévisible :

Le vaccin anti-grippal a une efficacité très variable d'une saison à l'autre, évaluée seulement après sa mise sur le marché. Imposer légalement un produit dont on ignore l'efficacité réelle au moment de l'injection constitue un non-sens sanitaire et juridique.



3. L'argument de l'absentéisme invalidé :

L'étude Nosovirus (note HAS) conclut qu'il n'est pas possible d'estimer le fardeau hospitalier de la grippe ni l'effet protecteur de la vaccination des soignants. L'absentéisme a des causes multiples et pourrait même être aggravé par les effets indésirables du vaccin.

4. Une menace pour un système de santé déjà en tension :

Environ 75 % des professionnels refusent ce vaccin. Une obligation risquerait :

- Des sanctions massives contre un tiers ou la moitié du personnel.
- La fermeture de lits et de services par des directeurs d'hôpitaux et EHPAD déjà confrontés à une pénurie dramatique de soignants.
- La France manque globalement de personnel soignant : peut-on se permettre d'en exclure une partie significative ?

5. Incohérence institutionnelle :

Cette mesure contredit l'avis de la HAS de juillet 2023 qui s'était prononcée contre l'obligation sur les mêmes bases scientifiques (voir pages 52, 59, 65-66 du rapport). Elle ignore également les difficultés d'indemnisation des éventuels effets indésirables graves.

Conclusion :

Sans bénéfice collectif prouvé, avec une efficacité aléatoire et un risque majeur d'effondrement de l'offre de soins, cette obligation vaccinale doit être abandonnée au profit du respect de la liberté de choix des professionnels. Reste à savoir si la priorité est la Couverture Vaccinale ou la Santé Publique ?