

HEPATITE B:

ses causes, ses conséquences, sa prévention



Commission Fédérale pour les Vaccinations
Office fédéral de la santé publique
SEVHep (Swiss Experts in Viral Hepatitis)

LA VACCINATION CONTRE L'HÉPATITE B, UN INVESTISSEMENT DANS L'INTÉRÊT DE NOTRE SANTÉ

“ L'hépatite B est une maladie qui passe souvent inaperçue – jusqu'au moment de ses complications. Ainsi, peut-être ne savez-vous pas qu'avant la vaccination, l'hépatite B était responsable en Suisse de 2000 à 3000 infections chaque année et qu'aujourd'hui encore 20.000 personnes vivant en Suisse sont porteuses du virus de l'hépatite B, et donc contagieuses, parfois sans même le savoir?

Il se peut que vous ne sachiez pas non plus qu'il existe un vaccin efficace contre l'hépatite B, utilisé depuis plus de 25 ans à travers le monde pour protéger plus de 550 millions d'enfants et d'adultes. Les programmes de vaccination contre l'hépatite B développés dans le monde entier ont largement fait leurs preuves: la vaccination diminue de plus de 95% le risque de devenir porteur chronique du virus de l'hépatite B ou de souffrir d'une cirrhose ou d'un cancer du foie à cause d'une hépatite B. Ainsi, l'Office fédéral de la santé publique recommande depuis 1997 que tous les jeunes soient vaccinés contre l'hépatite B, au plus tard entre 11 et 15 ans, parce que le risque de contracter une hépatite B en Suisse est maximal entre 15 et 35 ans.

En tant que pédiatre spécialisée en maladies infectieuses, je connais les complications de l'hépatite B et considère cette vaccination comme

très importante. Mais je sais aussi que prendre la décision d'une vaccination est toujours un peu difficile, surtout lorsqu'on ne connaît pas bien la maladie qu'elle permet d'éviter et qu'on a éventuellement peur des effets secondaires des vaccins. Par exemple, peut-être avez-vous entendu dire que la vaccination contre l'hépatite B pourrait provoquer une maladie grave, comme une sclérose en plaques? Il est important que vous sachiez que ce n'est pas le cas et que des études sur une large échelle ont été effectuées pour s'assurer que la vaccination contre l'hépatite B n'augmentait pas le risque de contracter une maladie chronique, y compris la sclérose en plaques.

Avant de faire un choix important pour sa santé, il faut bien s'informer. Cette brochure vous aidera à le faire. S'il devait vous rester des questions après sa lecture, parlez-en à votre médecin. Il vous répondra volontiers. ”

Prof. C.A. Siegrist

**Présidente de la Commission Fédérale
pour les Vaccinations**

**Département de Pédiatrie,
Hôpital Cantonal Universitaire
de Genève**

QU'EST-CE QUE L'HÉPATITE?

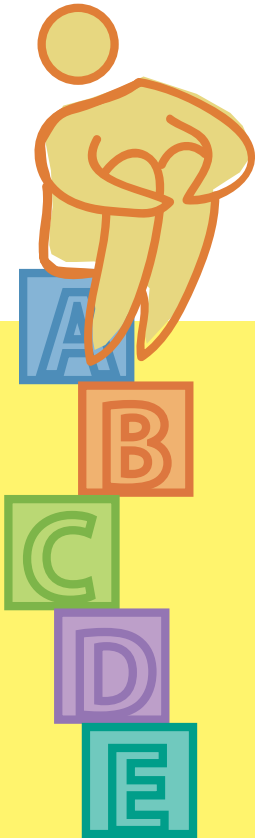
Le mot «hépatite» veut dire **inflammation du foie**. Une inflammation du foie est causée soit par des substances toxiques, soit - et c'est la majorité des cas - par des **virus**. Dès que les virus introduits dans le sang atteignent le foie, ils pénètrent dans les cellules du foie (les hépatocytes) et s'y multiplient. Le système qui assure les

défenses de l'organisme s'attaque alors aux virus en détruisant les cellules infectées.

C'est ce qui provoque l'inflammation du foie.

Le signe le plus connu d'une inflammation aiguë du foie est la **jaunisse** ou ictère. La peau, les muqueuses et le blanc de l'œil se colorent en jaune, les urines sont brun foncé, les selles se décolorent. Il est pourtant fréquent que ces symptômes typiques ne soient pas visibles, ce qui explique que le diagnostic d'hépatite n'est pas posé et que les personnes atteintes ignorent même qu'elles ont contracté une hépatite B aiguë.

A ce jour, un total de cinq virus provoquant une infection ciblée et une inflammation du foie ont été identifiés. Ces **virus de l'hépatite** se distinguent les uns des autres notamment par leur voie de transmission et leur agressivité. Les principaux virus de l'hépatite qui, à ce jour, n'ont été identifiés que chez l'homme, sont désignés par les lettres A, B, C, D et E.



QUELS SONT LES VIRUS RESPONSABLES D'UNE HÉPATITE?

FORMES D'HÉPATITE SANS ÉVOLUTION CHRONIQUE

Les virus de l'hépatite A et E sont responsables d'une inflammation aiguë du foie qui, en règle générale, guérit spontanément dans les 6 mois. L'issue mortelle, qui est rare, affecte surtout les adultes âgés de plus de 40 ans, et, dans le cas de l'hépatite E, aussi les femmes enceintes.

L'infection se transmet par de l'eau ou des aliments souillés. Dans plus de 40% des hépatites A, les malades sont infectés lors de voyages dans des pays aux conditions d'hygiène insuffisantes, p. ex. les pays de l'Europe de l'Est, d'Asie, d'Océanie, d'Afrique, d'Amérique centrale et d'Amérique du Sud. En Suisse, le risque de contamination est minime. L'hépatite E est rare; l'infection a lieu presque exclusivement lors d'un séjour à l'étranger.

FORMES D'HÉPATITE À ÉVOLUTION CHRONIQUE

Les **virus de l'hépatite B, C et D** provoquent une hépatite aiguë qui peut évoluer vers une **inflammation chronique du foie**. Le foie est alors progressivement détruit, il s'atrophie (diminue de volume), une cirrhose s'installe, parfois même un cancer du foie. Certains médicaments permettent de guérir une partie des malades porteurs d'une hépatite B, C ou D. Dans des cas particulièrement graves, seule une transplantation du foie peut prévenir l'issue mortelle, à condition de trouver un donneur approprié.

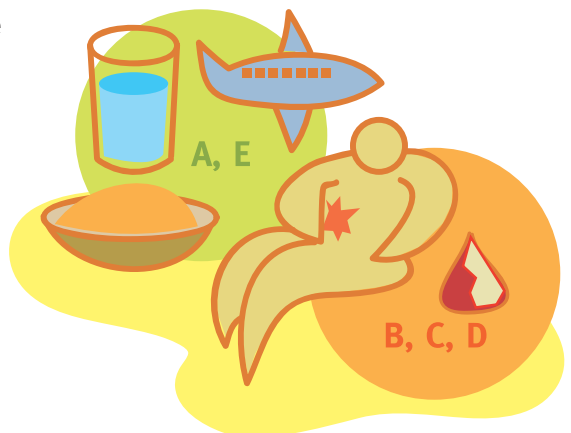
Les virus de l'hépatite B, C et D se transmettent **par le sang**. Il suffit d'une quantité minime de sang entrant en contact direct avec la circulation sanguine pour infecter un sujet.

Le **virus de l'hépatite B** est particulièrement infectieux; il se transmet également par les liquides et sécrétions corporelles, souvent par contact sexuel non protégé, le virus étant présent dans le sperme et dans les sécrétions vaginales.

Lorsqu'une femme enceinte est infectée par le virus de l'hépatite B, le risque que le nouveau-né soit infecté à son tour est très élevé.

L'**hépatite C** évolue vers une inflammation chronique du foie chez 4 personnes infectées sur 5. Ce n'est généralement que des années plus tard, quand le foie est fortement atteint (cirrhose du foie), que les malades découvrent qu'ils ont une inflammation du foie.

Le **virus de l'hépatite D** est rare en Suisse. Il ne peut se développer dans le foie que si la personne est en même temps infectée par le virus de l'hépatite B.



LES VIRUS DE L'HÉPATITE DE A À E

	FORMES D'HÉPATITE SANS ÉVOLUTION CHRONIQUE		FORMES D'HÉPATITE À ÉVOLUTION CHRONIQUE		
Désignation	A	E	B	C	D
Découverts en	1973	1990	1965	1989	1977
Voies de transmission	Orale (ingestion de nourriture et de boissons)	Orale (ingestion de nourriture et de boissons)	Liquides et sécrétions corporelles, contact sexuel ou par le sang	Contact par le sang	Contact par le sang, seulement en présence d'hépatite B
Symptômes de l'hépatite aiguë	Enfants en bas âge souvent sans symptômes. Chez l'adulte: fatigue, perte d'appétit, nausées, fièvre, vomissements, jaunisse	Fatigue, perte d'appétit, nausées, fièvre, vomissements, jaunisse	Symptômes chez seulement un tiers des personnes infectées: fatigue, perte d'appétit, nausées, fièvre, vomissements, jaunisse	Hépatite aiguë généralement sans symptômes	Hépatite aiguë à évolution souvent particulièrement grave
Séquelles à long terme	L'hépatite A aiguë dure jusqu'à 6 mois; elle ne devient pas chronique	L'hépatite E aiguë ne devient pas chronique	L'hépatite B aiguë ne guérit pas toujours et peut devenir chronique: le malade est porteur du virus et risque la cirrhose et le cancer du foie	L'hépatite C aiguë ne guérit souvent pas et devient chronique: le malade est porteur du virus et risque la cirrhose et le cancer du foie	L'hépatite D peut aggraver l'évolution de l'hépatite B
Traitement de l'hépatite chronique			Par l'interféron alpha pégylé ou un antiviral, voir p. 11	Par l'interféron alpha pégylé combiné à la ribavirine	Traitement de l'hépatite B
Vaccination	Possible depuis 1992. A pratiquer avant un voyage à l'étranger	Pas possible	Possible depuis 1981, voir p. 12	Pas possible	Protection vaccinale indirecte par le vaccin anti-hépatite B

L' HÉPATITE B EN SUISSE: ENCORE TROP FRÉQUENTE



De nombreuses personnes sont infectées chaque année par le virus de l'hépatite B dans notre pays, bien qu'il existe depuis longtemps un vaccin très efficace. Entre 1989 et 1994, quelque 450 cas d'hépatite B aiguë ont été annoncés chaque année à l'Office fédéral de la santé publique.

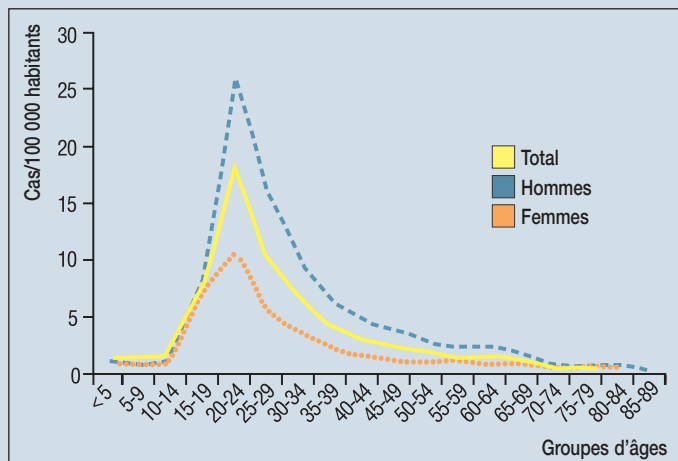
Entre 1995 et 1999, le nombre officiel des cas d'hépatite B déclarés a diminué (354 cas en 1995 contre quelque 200 en 1999), surtout grâce à la diminution des cas chez les toxicomanes, du fait notamment des mesures prises en Suisse pour enrayer l'épidémie de SIDA (délivrance de seringues stériles, recommandations quant à l'usage du préservatif, etc.).

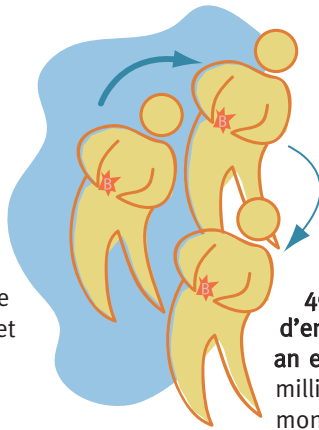
Cependant, tous les cas d'infection ne sont pas déclarés et, de surcroît, les symptômes de la maladie n'apparaissent que chez une personne sur trois (symptômes que le médecin reconnaît comme étant ceux d'une hépatite). Le chiffre réel des personnes infectées est donc un multiple des cas déclarés

officiellement: on l'estimait à **2000 - 3000 nouvelles infections par année** au moment où la vaccination généralisée des adolescents a été recommandée en 1997.

En Suisse, le risque de contamination est particulièrement important chez les jeunes et les jeunes adultes. 80% de toutes les infections concernent des **personnes âgées de 15 à 40 ans**. En Suisse, toutes les femmes enceintes sont soumises à un test sanguin qui détermine si elles sont porteuses du virus: si c'est le cas, leurs bébés sont vaccinés peu après la naissance et reçoivent des immunoglobulines spécifiques anti-hépatite B, pour les protéger en attendant que le vaccin agisse. Dans les pays où l'hépatite B est très répandue (Afrique, Asie, certains pays d'Amérique du Sud, d'Océanie et d'Europe de l'Est), la situation est toute différente, puisque la contamination par le virus de l'hépatite B a lieu essentiellement à la naissance et dans l'enfance.

Incidence annuelle moyenne des cas d'hépatite B aiguë en Suisse, selon l'âge et le sexe (déclarations faites par les médecins et les laboratoires entre 1988 et 2002)





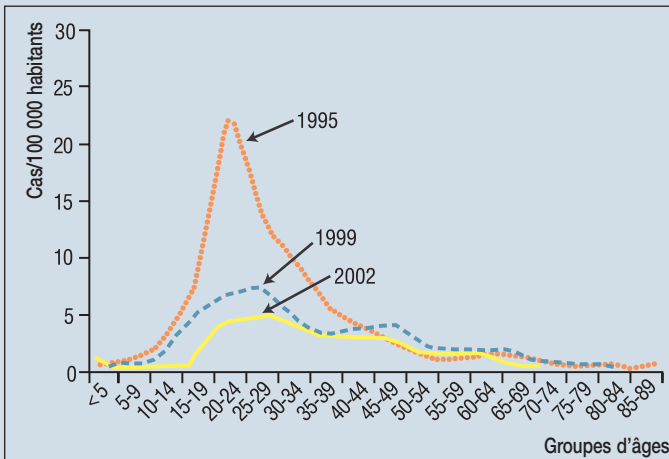
Avant 1997, l'hépatite B aiguë était responsable chaque année, en Suisse, de **200 à 250 hospitalisations** et de **6 à 10 décès** dus à une défaillance aiguë du foie (hépatite fulminante).

Près d'une personne sur dix ayant contracté une hépatite B devient un porteur chronique du virus. Chez les nourrissons et les enfants en bas âge, l'évolution chronique est encore plus fréquente. On estime à **20.000 le nombre de porteurs de virus en Suisse**. Ces personnes peuvent en infecter d'autres tout au long de leur vie, et sont elles-mêmes exposées à un risque accru de complications graves menaçant parfois leur vie. C'est ainsi qu'un porteur de virus sur quatre est atteint d'une inflammation chronique progressive du foie qui entraîne avec les années une atrophie (diminution de volume) caractérisant la cirrhose du foie et par la suite, dans certains cas, même un cancer du foie. Avant 1997, ces

complications sévères étaient à l'origine de **200 à 400 hospitalisations et d'environ 40 à 80 décès par an en Suisse**, de plus d'un million de décès dans le monde entier.

Depuis que le vaccin est recommandé à tous les adolescents en Suisse (1998), le nombre total de nouvelles infections déclarées a encore diminué. Alors que 100 à 150 cas sont encore officiellement annoncés chaque année depuis 2000, **la diminution a été de 84%** entre 1999 et 2002 chez les jeunes âgés de 15 à 19 ans, le groupe d'âge qui a bénéficié en priorité de l'offre de vaccination entre 11 et 15 ans.

Pour une personne non vaccinée, le **risque de s'infecter** n'a pas diminué d'autant, car le nombre de personnes porteuses chroniques du virus n'a pas encore diminué: 1 personne sur 200 à 400 vivant en Suisse risque de transmettre l'infection, parfois sans le savoir.

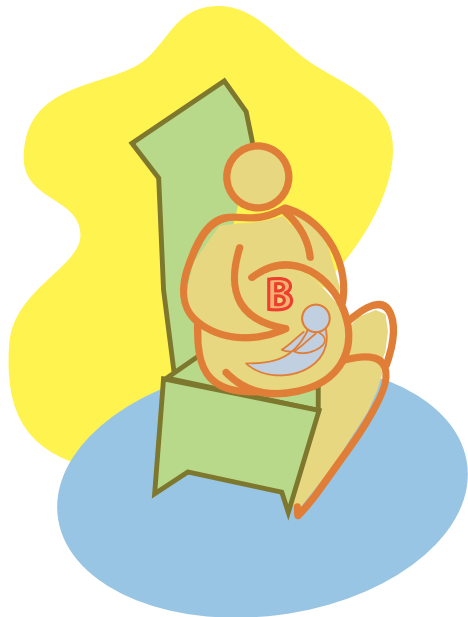
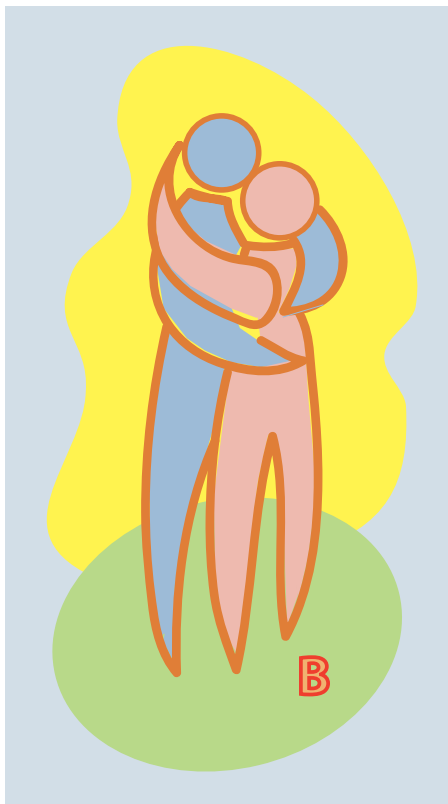


Nombre des cas d'hépatite B aiguë en Suisse déclarés à l'Office fédéral de la santé publique pendant les années 1995, 1999 et 2002

QUELLES SONT LES VOIES DE TRANSMISSION CONNUES?

Le virus de l'hépatite B se transmet par tous les liquides et sécrétions biologiques, le plus souvent par contact sexuel et par le sang. En règle générale, l'hépatite B est considérée comme une maladie infectieuse extrêmement contagieuse.

Il est significatif qu'une partie des personnes infectées par le virus de l'hépatite B n'avait pas adopté un comportement à risque au moment de l'infection. L'infection n'est donc pas nécessairement le fait des seuls groupes à risque.



VOIES DE TRANSMISSION FRÉQUENTES:

- **Contact sexuel**, le/la partenaire étant infecté(e) par le virus de l'hépatite B.
- **Contact** étroit et prolongé avec une personne infectée (personne de l'entourage immédiat, institution pour enfants en bas âge, institution pour handicapés mentaux, etc.).
- **A la naissance**, lorsque la mère est porteuse du virus.
- **Toxicomanie**, le/la drogué(e) utilisant des seringues ou aiguilles non stériles.
- **Utilisation** de matériel médical non stérile dans des pays aux moyens limités.

AUTRES VOIES DE TRANSMISSION POSSIBLES:

- **Tatouage ou piercing** utilisant du matériel non stérile.
- **Piqûre accidentelle** du personnel de santé par une aiguille souillée ou **blesseure accidentelle** par un scalpel souillé; éclaboussures de liquides ou sécrétions corporelles sur les muqueuses ou sur des écorchures de la peau.
- **Utilisation de la brosse à dents** ou du **rasoir** d'une personne infectée.

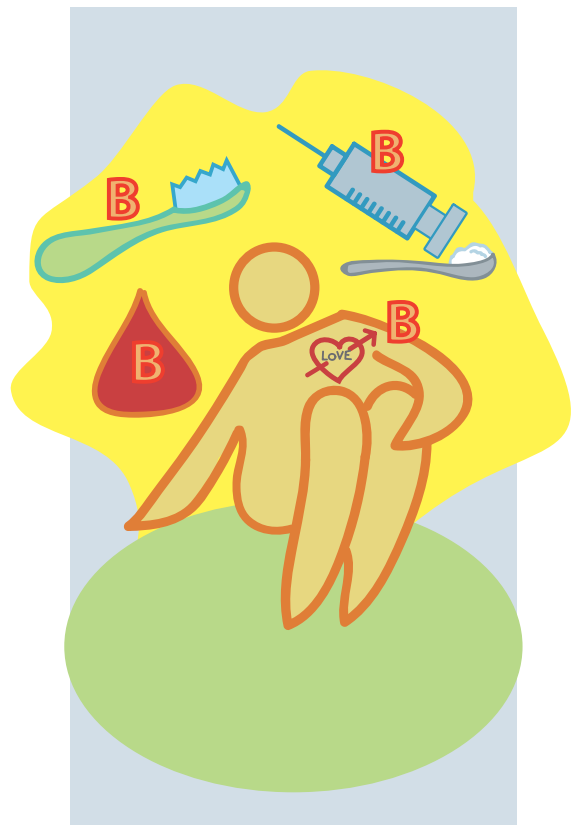
EN SUISSE, LE RISQUE DE TRANSMISSION EST MINIME DANS LES CAS SUIVANTS:

- lors d'une **hémodialyse** (épuration du sang en cas d'insuffisance rénale);
- lors d'une **transfusion sanguine** ou d'un traitement par dérivés sanguins, chez les hémophiles p.ex.;
- lors d'une **transplantation d'organe**.

En effet, en Suisse, les dons de sang et d'organes font tous l'objet d'un dépistage du virus de l'hépatite B. Le risque de transmission par transfusion (par exemple en cas d'accident lors d'un voyage) persiste, par contre, dans les pays ne pouvant pas effectuer ces contrôles.

IL N'Y A AUCUN RISQUE DE TRANSMISSION DANS LES CAS SUIVANTS:

- lorsqu'une **éclaboussure du sang** d'un porteur de virus frappe une surface de peau intacte (**non écorchée**): en effet, le virus de l'hépatite B ne peut pas pénétrer à travers la peau intacte;
- en **mangeant et en buvant** (alors que ce mode de transmission est important dans l'infection par le virus de l'hépatite A et E).



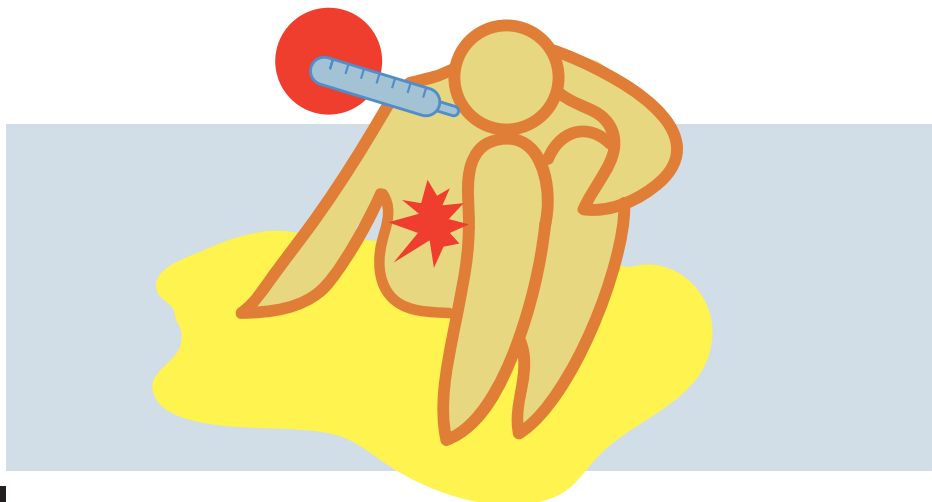
QUELS SONT LES SYMPTÔMES DE L'HÉPATITE B ?

Souvent une **hépatite B aiguë** ne cause pas de symptômes, ou alors seulement des symptômes évoquant une grippe (**perte d'appétit et troubles digestifs, nausées, vomissements, fatigue, fièvre**). La maladie, toutefois, peut aussi menacer la vie et durer plusieurs mois. Une personne infectée sur trois seulement présente les symptômes caractéristiques d'une inflammation aiguë du foie: **jaunisse (ictère) avec la peau et le blanc de l'œil colorés en jaune, urines brun foncé, selles décolorées**.

Si le système de défense de l'organisme s'avère efficace, l'hépatite guérit, et le foie retrouve une santé parfaite. Le patient est alors protégé à vie contre cette maladie. Un test sanguin permet au médecin de déterminer la présence des anticorps qui seront désormais responsables de la protection de l'organisme contre une réinfection par le virus de l'hépatite B.

Chez près d'une personne adulte sur dix, l'hépatite B aiguë ne guérit pas, mais devient une **infection chronique**. Chez le nourrisson et l'enfant en bas âge, les infections chroniques sont encore bien plus fréquentes. 80% des porteurs chroniques du virus ont l'impression d'être en bonne santé, bien que leur foie soit enflammé et qu'ils puissent en tout temps contaminer d'autres personnes, par exemple celles qui font partie de leur entourage immédiat.

Chez un porteur chronique sur quatre, l'inflammation sévère du foie s'étend sur des années. Les symptômes d'une **inflammation chronique du foie** (d'une hépatite chronique) prêtent souvent à des interprétations multiples: malaise, perte d'appétit, fatigue. Pour établir un diagnostic certain, le médecin doit procéder à des tests sanguins et prélever une petite partie du tissu du foie avec une aiguille (biopsie).



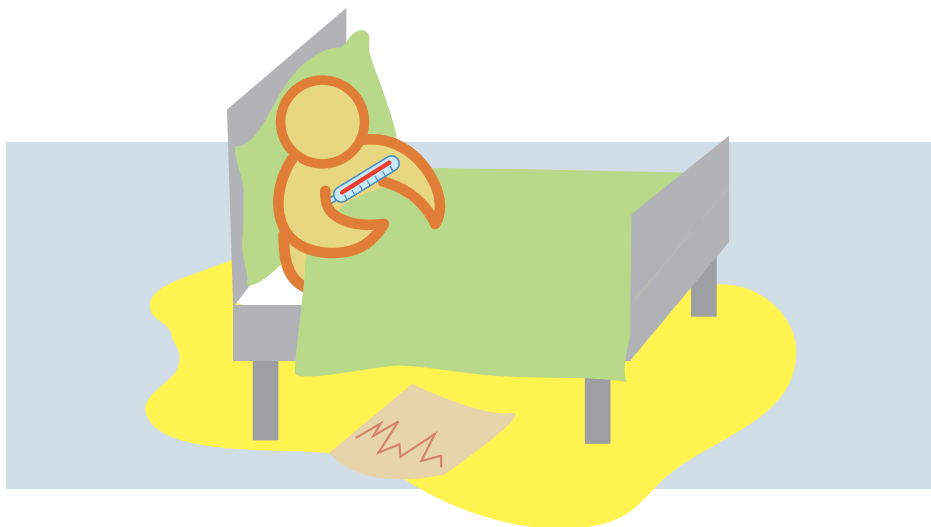
QUELLES SONT LES POSSIBILITÉS DE TRAITEMENT?

Hormis des cas particuliers, le traitement de l'**hépatite B aiguë** n'est pas indiqué, compte tenu du fait que la grande majorité des patients guérit spontanément. L'efficacité des produits dits hépatoprotecteurs (protégeant le foie) n'est pas démontrée. Ce qui signifie que la personne infectée doit attendre patiemment que le système de défense de son organisme vienne à bout des virus par ses propres forces. Aussi longtemps que la guérison n'est pas intervenue, les liquides et sécrétions naturelles du corps - sang, sperme, sécrétions vaginales, salive - restent contagieux.

Dans le cas d'une hépatite B chronique, un **traitement par l'interféron alpha "pégylé"** entre en ligne de compte lorsque le virus se propage et que les paramètres du foie (les «transaminases») sont élevés. Un traitement par l'interféron pégylé implique des injections



hebdomadaires et peut s'accompagner d'effets indésirables. En début de traitement, la plupart des patients souffrent d'un état grippal qui régresse généralement après quelques jours. Le traitement dure douze mois. Chez environ 40% des patients, la propagation du virus est stoppée et l'inflammation du foie régresse. Des médicaments contre le virus (lamivudine, adéfovir) peuvent également être utilisés selon les cas.



UNE PRÉVENTION EFFICACE GRÂCE AU VACCIN

La meilleure façon de ne pas souffrir d'une hépatite B est de ne pas l'attraper. L'utilisation de préservatifs pendant les relations sexuelles est importante, mais elle n'est pas suffisante pour garantir une protection totale. La vaccination contre l'hépatite B est donc la mesure la plus fiable pour se protéger de cette maladie. Depuis 1981, on dispose d'un **vaccin anti-hépatite B très efficace**. Deux ou trois injections de ce vaccin (selon l'âge et le vaccin choisi) protègent 98% des personnes vaccinées contre une infection par le virus de l'hépatite B pendant plusieurs dizaines d'années, peut-être pendant toute la vie.

QUELLE EST L'ACTION DU VACCIN?

Il est possible de stimuler notre système de défense à fabriquer des anticorps qui nous protègent contre le virus. Ces anticorps sont produits lorsque l'on injecte sous forme de vaccin une protéine dite «antigène de surface de l'hépatite B». Comme le dit son nom, cette substance se trouve naturellement dans l'enveloppe du virus de l'hépatite B. Elle est obtenue à partir de levures grâce au génie génétique, une méthode sûre qui exclut tout risque de contamination accidentelle.

COMMENT PRATIQUE-T-ON LA VACCINATION?

La vaccination anti-hépatite B peut être effectuée dans n'importe quel cabinet médical. Pour assurer une protection suffisante, il est généralement nécessaire de faire **trois injections en**



six mois. Chez les adolescents entre 11 et 15 ans, **2 injections à 6 mois d'intervalle** suffisent avec certains vaccins. Chez l'adolescent et l'adulte, l'injection se fait dans les muscles du bras, chez le petit enfant dans la cuisse. Chez les personnes à haut risque d'infection, le médecin pourra contrôler le succès de la vaccination par un test sanguin. Ce contrôle n'est pas nécessaire pour les jeunes en bonne santé qui n'appartiennent pas à une profession à risque élevé d'exposition à l'hépatite B.

Plusieurs vaccins anti-hépatite B sont actuellement disponibles en Suisse – trois vaccins simples, un vaccin qui protège en même temps contre l'hépatite A, et des vaccins combinés (pour les nourrissons) qui protègent en même temps contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, la poliomyélite et la méningite à *Haemophilus influenzae b*.

LA VACCINATION

ENTRAÎNE-T-ELLE DES EFFETS INDÉSIRABLES?

La vaccination contre l'hépatite B est généralement très bien supportée. Une réaction locale (rougeur, douleur, enflure) à l'endroit de l'injection peut survenir chez environ une personne sur 10. Des réactions telles que maux de tête, fatigue ou fièvre sont encore plus rares. Toutes ces réactions disparaissent en 1-3 jours. Une réaction allergique grave à un composant du vaccin est extrêmement rare (1-2 personnes par million) et plus de 550 millions de personnes ont été vaccinées sans complications à travers le monde.

Certains problèmes de santé sont parfois signalés pendant les jours ou les semaines suivant une vaccination, pouvant faire craindre que le vaccin en soit la cause. Par exemple, lorsque la France a vacciné 20 millions de personnes (un tiers de sa population) entre 1994 et 1996, les problèmes de santé habituels ont naturellement continué à survenir. Ainsi, des milliers de personnes ont eu un accident de la route, une maladie bénigne ou une maladie grave juste avant ou juste après une vaccination. Lorsqu'une maladie grave de nature immunologique survient dans les semaines suivant une vaccination, il faut se demander si la vaccination pourrait l'avoir provoquée. De ce fait, des études sur une large échelle ont dû être menées dans de nombreux pays (France, Angleterre, Canada, États-Unis) pour s'assurer que la vaccination contre l'hépatite B n'augmentait pas le risque de maladies chroniques comme la sclérose en

plaques. Plus d'une douzaine d'études ont été effectuées qui n'ont pas mis en évidence de lien entre la vaccination contre l'hépatite B et la sclérose en plaques. Par conséquent, les autorités de santé de tous les pays du monde (y compris la France) ont conclu que la vaccination contre l'hépatite B permettait de se protéger contre une maladie grave, parfois mortelle, sans augmenter le risque de maladies chroniques comme la sclérose en plaques.

A ce jour, plus de 550 millions de personnes ont déjà été vaccinées contre l'hépatite B à travers le monde. On n'a pas signalé d'autres effets indésirables graves provoqués par la vaccination. Celle-ci peut donc être considérée comme étant sûre et très bien tolérée. Malheureusement, le vaccin ne protège que contre l'hépatite B. Une personne vaccinée peut donc être atteinte d'une autre maladie juste après un vaccin, tout comme les personnes non vaccinées.



QUI DEVRAIT SE FAIRE VACCINER EN SUISSE?



Les catégories de personnes suivantes devraient se faire vacciner contre l'hépatite B:

1. TOUS LES ADOLESCENTS DE 11 À 15 ANS

La vaccination contre l'hépatite B est recommandée au plus tard entre 11 et 15 ans. En effet, 80% des nouvelles infections ont lieu entre 15 et 40 ans. Mais la vaccination contre l'hépatite B peut être effectuée à tout âge avant l'adolescence: dès la naissance (indispensable en cas d'infection de la mère), chez les nourrissons (par une vaccination combinée avec les autres vaccins des nourrissons), ou par une vaccination combinée hépatite B et hépatite A pour ceux qui voyagent dans des régions où le risque d'hépatite A est élevé.

2. ENFANTS ET ADULTES APPARTENANT À DES GROUPES À HAUT RISQUE

La vaccination contre l'hépatite B est nécessaire chez les enfants ou les adultes qui sont à risque particulièrement élevé d'exposition ou de complications de l'hépatite B:

- Personnes en contact rapproché avec des patients ou leurs liquides et sécrétions corporelles (personnel de santé travaillant dans les domaines médical, dentaire et des soins).
- Personnes de l'entourage immédiat d'un porteur du virus de l'hépatite B.
- Handicapés mentaux et leur équipe soignante au sein d'institutions spécialisées.
- Toxicomanes.
- Assistants sociaux, policiers et

gardiens de prison ayant des contacts étroits et fréquents avec des toxicomanes.

- Personnes ayant des partenaires sexuels multiples.
- Prostitué(e)s.
- Patients des services d'hémodialyse.
- Personnes souffrant d'hémophilie.
- Patients avec maladie chronique du foie (hépatite C par exemple).
- Patients avec déficit immunitaire.
- Voyageurs se rendant dans des zones où l'hépatite B est fréquente.

L'hépatite B est particulièrement fréquente en Afrique, en Asie et en Océanie, en outre aussi en Europe de l'Est, dans le Bassin méditerranéen et en Amérique du Sud. Les voyageurs devraient surtout se faire vacciner s'ils envisagent de nouer des contacts étroits avec les populations (travail dans des services sanitaires, contacts sexuels, projets d'aide au développement), lors de loisirs avec risque de blessures ou lorsque de longs séjours ou des séjours répétés sont envisagés dans ces régions.

- Personnes originaires de ces pays qui séjournent en Suisse.
- Nouveau-nés de mères porteuses du virus de l'hépatite B (qui seront à la fois vaccinés et protégés au moyen d'immunoglobulines spécifiques anti-hépatite B).

AVEZ-VOUS DES QUESTIONS?

Y a-t-il un risque de contagion quand un membre de la famille est atteint d'hépatite B?

Oui, le risque de contagion est même très élevé et d'autant plus grand que le contact physique est plus étroit. Tous les membres de la famille devraient être testés et se faire vacciner s'ils n'ont pas encore contracté l'infection.

Est-ce que le vaccin protège aussi contre le SIDA?

Non, il n'y a pas encore de vaccin contre le SIDA. C'est pourquoi il faut à tout prix éviter de se blesser avec une seringue déjà utilisée et toujours employer un préservatif lors de rapports sexuels, même si on est vacciné contre l'hépatite B.

Y a-t-il des contre-indications à la vaccination contre l'hépatite B?

Toutes les personnes en bonne santé peuvent se faire vacciner. En cas de maladie bénigne, il suffit de retarder la vaccination de 1-2 semaines. Une allergie grave à l'une des substances contenues dans le vaccin ou l'apparition d'une réaction allergique grave après une dose de vaccin sont des contre-indications à effectuer et/ou poursuivre la vaccination. Une maladie chronique, même grave, peut ne pas être une contre-indication à une vaccination. Si un problème particulier vous inquiète, parlez-en à votre médecin.

Après une vaccination contre l'hépatite B dans l'enfance, un rappel est-il nécessaire à l'adolescence ou à l'âge adulte?

Non, dans l'état actuel des connaissances, après une vaccination complète, quel que soit l'âge, aucun rappel n'est nécessaire.

Tous les porteurs d'une hépatite B se rendent-ils compte qu'ils sont malades?

Non. De nombreux porteurs aigus et chroniques ne savent pas qu'ils sont infectés par le virus et peuvent contaminer d'autres personnes. Seul un test sanguin permet de poser un diagnostic sûr.

Combien de temps faut-il pour voir apparaître les premiers symptômes d'une infection?

Les symptômes d'une hépatite B aiguë se manifestent de six semaines à quelques mois après la contagion. Il arrive toutefois souvent que la maladie ne soit identifiée que des années plus tard, lors de l'apparition des complications de l'hépatite B chronique (cirrhose du foie, éventuellement cancer du foie).

Peut-on s'infecter en se faisant faire un piercing ou un tatouage?

Oui. Un piercing ou un tatouage ne devraient être effectués qu'avec du matériel stérile. Tout contact avec du sang ou des objets déjà utilisés est à éviter et il est prudent de se faire vacciner contre l'hépatite B avant d'envisager un piercing ou un tatouage.

- Commission Fédérale pour les Vaccinations
- Office fédéral de la santé publique



©2006

c/o Services de Gastroentérologie
et Hépatologie et de Pathologie clinique

Hôpitaux Universitaires
24 rue Micheli-du-Crest
1211 Genève 14
Switzerland
tel. +41 22 379 58 00
Fax +41 22 372 93 66
www.sevhep.ch

Projet et Réalisation:
FBCommunication - Modena (Italy)
www.fbcommunication.org