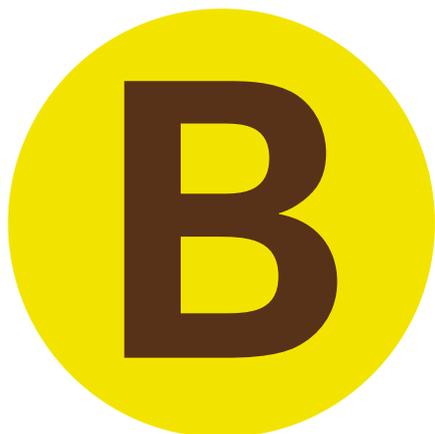


Hépatite

ses causes
ses conséquences
sa prévention



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP

Hépatite B : l'essentiel en bref

Qu'est-ce que l'hépatite B et quelles sont les conséquences de cette maladie ?

L'hépatite B est une inflammation du foie, dont la cause est une infection par le virus de l'hépatite B.

Le virus est transmis par les sécrétions et liquides corporels ; le plus souvent lors de rapports sexuels ou lors de contact avec du sang.

Le symptôme le plus connu de l'hépatite B aiguë est la jaunisse.

Bien des personnes ne présentent aucun symptôme ou seulement des symptômes pseudo-grippaux et ne se rendent pas compte qu'elles ont été infectées par le virus.

Environ une personne sur 300 en Suisse est porteuse du virus, souvent sans le savoir, mais avec le risque associé d'une transmission involontaire.

Chez près d'une personne sur dix infectées à l'âge adulte, la maladie se développe silencieusement en inflammation chronique du foie, ce qui peut, à long terme, avoir de graves conséquences (formation de tissu cicatriciel ou cancer du foie).

Les personnes chroniquement infectées peuvent être soignées à l'aide de médicaments, mais pas complètement et durablement guéries.

Comment pouvez-vous vous protéger contre l'hépatite B ?

Les préservatifs sont importants pour la prévention des maladies sexuellement transmissibles, cependant ils n'offrent pas une protection complète contre l'infection par le virus de l'hépatite B.

La vaccination est la méthode la plus fiable pour se protéger contre cette maladie.

Depuis plus de 30 ans, il existe un vaccin sûr et efficace contre l'hépatite B, qui est utilisé dans le monde entier et protège plus de 800 millions d'enfants et d'adultes de l'infection.

Qui devrait se faire vacciner en Suisse ?

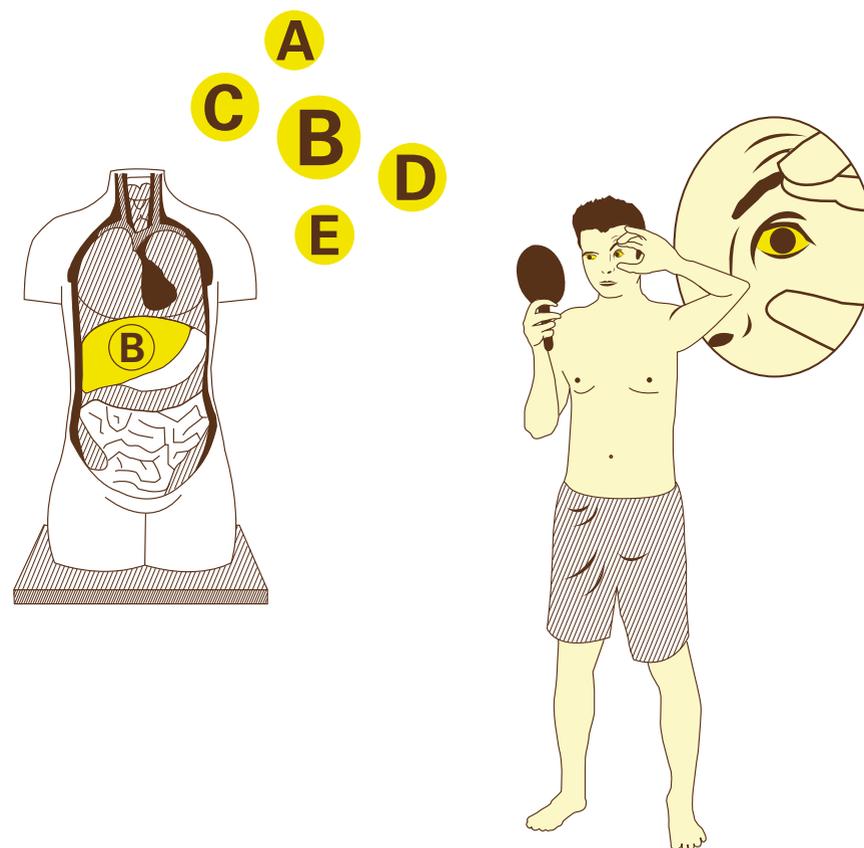
L'Office fédéral de la santé publique recommande en priorité à tous les jeunes âgés de 11 à 15 ans de se faire vacciner contre l'hépatite B.

La vaccination peut cependant être administrée à tout âge et est recommandée aux nouveau-nés de mères porteuses du virus de l'hépatite B et aux personnes faisant partie de groupes à risque.

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, alors que les selles se décolorent. Il est pourtant fréquent que ces symptômes typiques n'apparaissent pas, ce qui explique que le diagnostic d'hépatite n'est pas posé et que les personnes atteintes ignorent même qu'elles ont contracté un virus.

A ce jour, cinq virus provoquant spécifiquement une infection et une inflammation du foie ont été identifiés. Ces **virus de l'hépatite** se distinguent les uns des autres notamment par leur mode de transmission et leur agressivité. Les principaux virus de l'hépatite, qui ont été mis en évidence presque uniquement chez l'être humain, sont désignés par les lettres A, B, C, D et E.

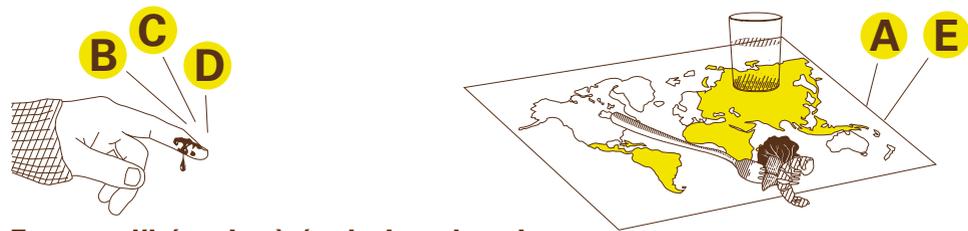


Quels sont les virus responsables d'une hépatite ?

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 six 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. En outre, chez les personnes dont le système immunitaire est affaibli (p. ex. à cause d'une immunosuppression médicamenteuse après une transplantation d'organe), et qui sont infectées par le virus de l'hépatite E, des complications à long terme se développent parfois (voir ci-dessous).

L'infection par les virus A et E de l'hépatite se fait principalement par la consommation d'eau contaminée ou d'aliments souillés. Dans plus de 40% des hépatites A, les malades se sont infectés lors de voyages dans des pays aux conditions d'hygiène insuffisantes, p. ex. en Europe de l'Est, en Asie, dans les îles du Pacifique, en Afrique, en Amérique centrale et du Sud. En Suisse, le risque d'infection par le virus de l'hépatite A est minime. L'hépatite E est une maladie rare qui se manifeste comme l'hépatite A, presque exclusivement lors de séjours dans les régions précitées. Cependant, des infections causées par la consommation de viande de porc ou de gibier insuffisamment cuite ou crue ont récemment été documentées dans les pays industrialisés.



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 : formation de tissu cicatriciel, une cirrhose se développe, parfois même un cancer du foie. Des médicaments permettent de guérir une partie des personnes porteuses 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**. Une quantité minimale de sang contaminé, pénétrant dans la circulation sanguine, est suffisante pour qu'une personne soit infectée.

Le **virus de l'hépatite B** est particulièrement infectieux ; il se transmet également par les sécrétions et liquides corporels, souvent lors de rapports sexuels non protégés, 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 quatre personnes infectées sur cinq. Ce n'est généralement que des années plus tard, lorsque le foie est fortement atteint (cirrhose du foie), que les malades découvrent qu'ils ont une hépatite.

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

Désignation	Formes d'hépatite sans évolution chronique		Formes d'hépatite à évolution chronique		
	A	E	B	C	D
Découverts en	1973	1990	1965	1989	1977
Voies principales de transmission	Orale (ingestion de nourriture et de boissons)	Orale (ingestion de nourriture et de boissons)	Par contact avec des sécrétions ou des liquides corporels, par relations sexuelles ou par le sang	Par le sang	Par le sang, seulement en présence du virus de l'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 six mois ; elle ne devient pas chronique	L'hépatite E aiguë ne devient pas chronique, sauf rarement chez les personnes dont le système immunitaire est affaibli, et qui sont de ce fait à risque accru de cirrhose et d'autres complications	L'hépatite B aiguë ne guérit pas toujours et peut devenir chronique : la personne infectée est porteuse du virus et risque la cirrhose et le cancer du foie	L'hépatite C aiguë ne guérit souvent pas et devient chronique : la personne infectée est porteuse 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 des médicaments antiviraux, voir p.11	Par l'interféron alpha pégylé combiné à des médicaments antiviraux	Voir traitement de l'hépatite B
Vaccination	Possible depuis 1992. A pratiquer avant un voyage à l'étranger	Pas possible. Vaccin en développement	Possible depuis 1981, voir p.12	Pas possible	Protection vaccinale indirecte par le vaccin anti-hépatite B

Moins de nouveaux cas d'hépatite B en Suisse grâce à la vaccination

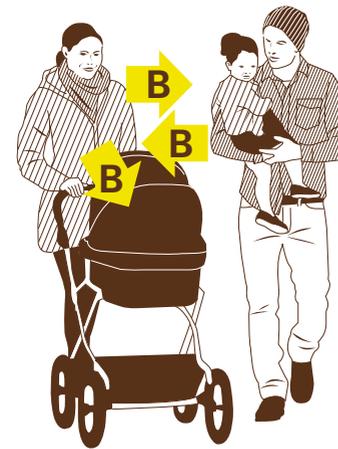
De nombreuses personnes sont infectées chaque année par le virus de l'hépatite B dans notre pays, bien qu'il existe depuis longtemps un vaccin très efficace. Entre 1989 et 1994, quelque 450 cas d'hépatite B aiguë ont été annoncés annuellement à l'Office fédéral de la santé publique.

Le nombre de cas déclarés a diminué par la suite, passant d'environ 350 en 1995 à une centaine par année, de 2003 à 2007. Cette diminution est surtout attribuable à une meilleure protection des consommateurs de drogues injectables, 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.), puis de la vaccination généralisée des adolescent-e-s contre l'hépatite B depuis 1998. De 2008 à 2012, le nombre de déclarations s'est stabilisé au plus bas niveau jamais enregistré, avec 60 à 70 cas aigus par année. **Cela correspond à moins d'un nouveau cas par année pour 100 000 habitants.**

Cependant, la majorité des infections ne sont pas déclarées, notamment parce que les symptômes de la maladie n'apparaissent que chez une personne sur trois. **Le chiffre réel des personnes nouvellement infectées est donc un multiple de celui des cas officiellement déclarés.**

En Suisse durant les années 1980 et jusqu'au milieu des années 1990, le risque d'infection était particulièrement élevé chez les jeunes et les jeunes adultes (voir figure 1). Il a par la suite fortement diminué chez eux. **Les personnes âgées de 15 à 34 ans ont en effet le plus bénéficié des mesures de prévention de la transmission chez les consommateurs de drogues injectables et de la recommandation de vaccination généralisée des adolescent-e-s.** Ainsi, chez les adultes de 20 à 24 ans, le nombre de nouvelles infections déclarées a chuté de 29,2 à 0,7 pour 100 000 habitants (-98%) entre les périodes de 1988 à 1992 et de 2008 à 2012. Aujourd'hui, le risque d'infection varie faiblement selon l'âge. Il est maximal chez les personnes âgées de 30 à 50 ans, qui constituent la moitié des nouvelles infections déclarées.

Durant les années 1990, **le risque de contamination était 2 à 3 fois plus élevé chez les hommes adultes que chez les femmes** (voir figure 2). Ce **risque a ensuite fortement diminué pour les deux sexes**, mais il reste **plus élevé chez les hommes.**

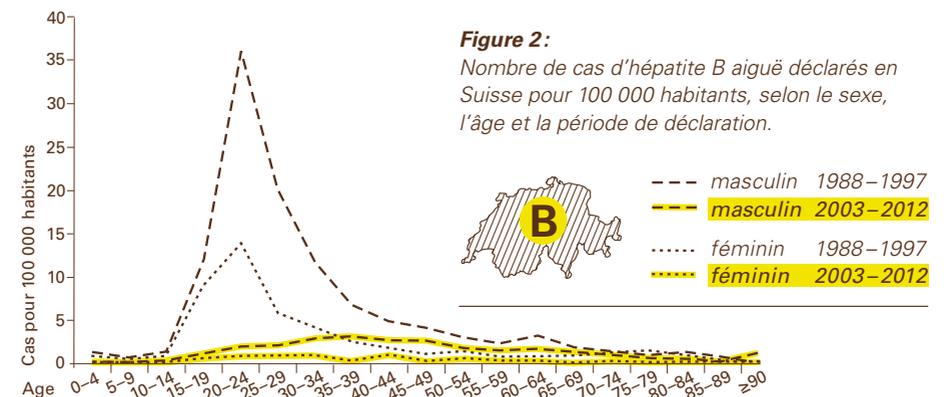
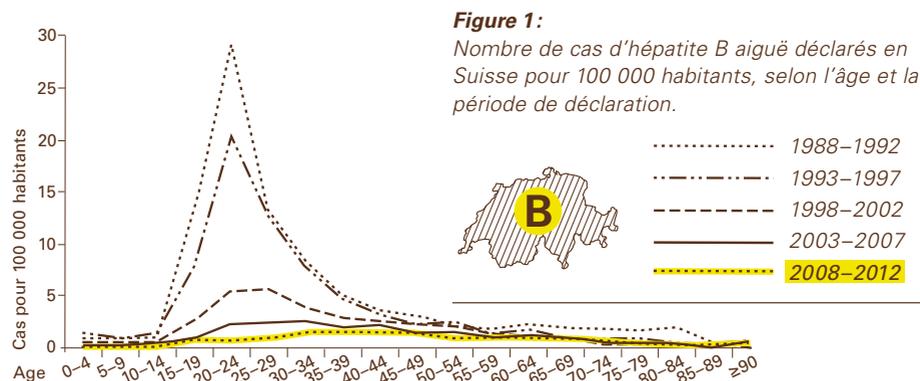


En Suisse, un test sanguin est systématiquement recommandé aux femmes enceintes pour déterminer si elles sont porteuses du virus. Si c'est le cas, leurs bébés sont vaccinés peu après la naissance et reçoivent des immunoglobulines spécifiques anti-hépatite B, pour les protéger en attendant que le vaccin agisse.

Dans les pays où l'hépatite B est très répandue (Afrique, Asie, certains pays d'Amérique du Sud, d'Europe de l'Est et les îles du Pacifique), la situation est toute différente, puisque l'infection par le virus de l'hépatite B a lieu essentiellement à la naissance et dans l'enfance. Parmi les habitants de Suisse, ceux nés dans ces pays sont globalement plus à risque d'avoir été infectés.

Près d'une personne sur dix ayant contracté une hépatite B devient porteuse chronique du virus. Lorsque l'infection a lieu avant l'âge d'un an, l'évolution vers une hépatite chronique est encore plus fréquente. **On estime à 24 000 le nombre de personnes porteuses du 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, voire potentiellement mortelles. C'est ainsi qu'une personne porteuse du virus sur quatre est atteinte d'une inflammation chronique progressive du foie, qui entraîne avec les années la formation de tissu cicatriciel, typique de la cirrhose. Cette dernière évolue par la suite dans certains cas vers un cancer du foie. Avant 1997, ces complications sévères étaient à l'origine de 200 à 400 hospitalisations ainsi que d'environ 40 à 80 décès par an en Suisse, et de plus d'un million de décès dans le monde.

La forte diminution du nombre de nouvelles infections n'entraîne pas immédiatement une baisse des hospitalisations et des décès dus à une hépatite B chronique, car ceux-ci surviennent généralement des dizaines d'années après l'infection. De même, cette forte diminution ne va pas réduire d'autant le risque de s'infecter pour une personne non vaccinée. En effet, le nombre de personnes porteuses chroniques du virus n'a pas encore diminué: **environ une personne sur 300 vivant en Suisse risque de transmettre l'infection, parfois sans le savoir.**



Quelles sont les voies de transmission connues ?

Le virus de l'hépatite B se transmet par **les sécrétions et liquides corporels**, le plus souvent lors de rapports sexuels et par le sang. En règle générale, l'hépatite B est considérée comme une maladie infectieuse extrêmement contagieuse.

Les voies de transmission du virus sont explicitées ci-dessous. L'une des caractéristiques de cette maladie est également le fait qu'un certain nombre de personnes infectées ignorent comment elles ont contracté le virus. En principe, toute personne est susceptible d'être infectée, pas seulement celles qui ont un risque connu d'exposition.



Voies de transmission fréquentes

Voie sexuelle

le ou la partenaire étant infecté-e par le virus de l'hépatite B.

Contact étroit et prolongé

avec une personne infectée par le virus de l'hépatite B (personne de l'entourage immédiat, établissement pour enfants en bas âge, institution pour handicapés mentaux, etc.).

A la naissance

lorsque la mère est porteuse du virus.

Consommation de drogue

utilisation de seringues ou d'aiguilles non stériles.

Utilisation de matériel médical non stérile

en particulier dans des pays à faibles revenus.



Autres voies de transmission

Tatouage ou piercing

si du matériel non stérile est utilisé.

Piqûre ou blessure accidentelles

du personnel de santé avec une aiguille ou un scalpel souillés ; éclaboussures de sécrétions ou liquides corporels sur les muqueuses ou des écorchures de la peau.

Utilisation de la brosse à dents ou du rasoir

d'une personne infectée.



Risque minime de transmission en Suisse

Lors d'une hémodialyse

(épurateur 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 (p. ex., en cas d'accident lors d'un voyage) persiste, par contre, dans les pays ne pouvant pas effectuer ces contrôles.

Aucun risque de transmission

Lors d'accolades, de câlins et de baisers

sauf en présence de saignements.

Lorsque du sang d'une personne porteuse du virus entre en contact avec la peau intacte

(non lésée) d'un autre individu : en effet, le virus de l'hépatite B ne peut pas pénétrer à travers une peau intacte.

En mangeant et en buvant

(ce mode de transmission est important dans l'infection par les virus de l'hépatite A et E).

Quels sont les symptômes de l'hépatite B ?

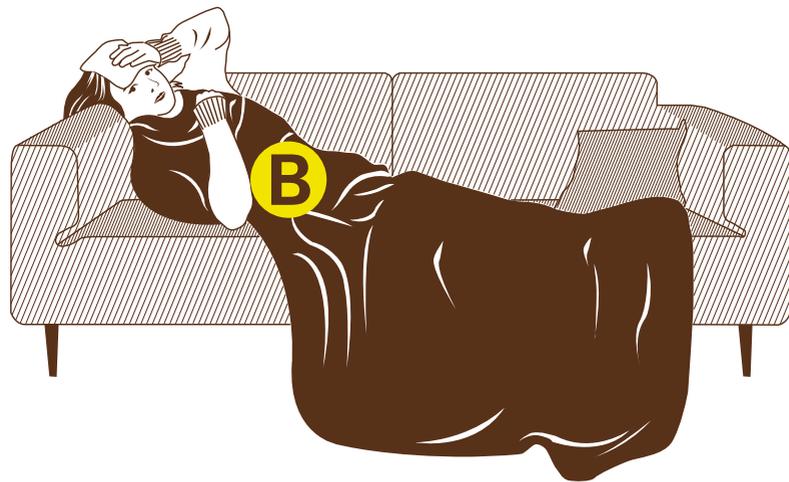
Une **hépatite B aiguë** ne cause souvent pas de symptômes, ou alors seulement des symptômes évoquant une grippe (**perte d'appétit et troubles digestifs, nausées, vomissements, fatigue, fièvre**). La maladie, peut toutefois aussi menacer la vie et durer plusieurs mois. Une personne infectée sur trois 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 et selles décolorées**.

Si le système de défense de l'organisme fonctionne efficacement, l'hépatite guérit la plupart du temps, et le foie se rétablit complètement. La personne exposée au virus est alors protégée à vie contre cette maladie. Un test sanguin permet de déterminer la présence des anticorps qui protégeront l'organisme d'une réinfection par le virus de l'hépatite B.

Dans de rares cas (< 1%) une infection aiguë très grave se déclare (**hépatite B fulminante**), ce qui peut conduire à une perte de fonction du foie et au décès.

Chez près d'une personne adulte sur dix, l'hépatite B aiguë ne guérit pas, mais progresse en **infection chronique**. Chez le nourrisson et l'enfant en bas âge, l'évolution vers la chronicité est encore bien plus fréquente. Quatre-vingts pourcent des personnes porteuses chroniques du virus ont l'impression d'être en bonne santé, bien que leur foie soit enflammé et qu'elles risquent en tout temps d'infecter d'autres individus, par exemple ceux qui font partie de leur entourage immédiat.

Chez 15–40 % des personnes porteuses chroniques, l'inflammation sévère du foie se prolonge sur des années et peut progresser en cirrhose ou en cancer du foie. Les symptômes d'une **inflammation chronique du foie** (d'une hépatite chronique) sont rarement spécifiques : malaise, perte d'appétit, fatigue. Pour établir un diagnostic certain, il faut procéder à des tests sanguins et prélever un échantillon de tissu hépatique avec une aiguille (biopsie).

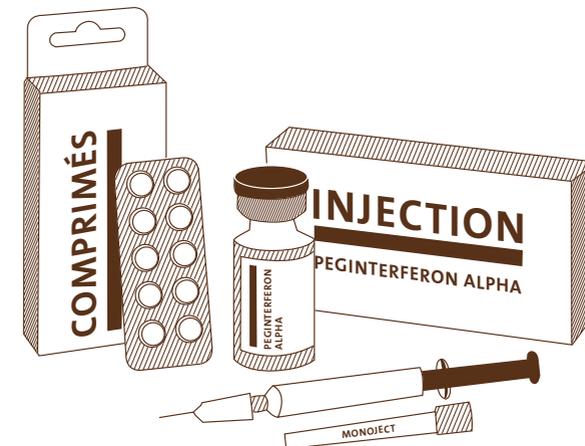


Quelles sont les possibilités de traitement ?

Hormis dans des cas particuliers, le traitement de **l'hépatite B aiguë** n'est pas indiqué, compte tenu du fait que la grande majorité des personnes infectées guérissent spontanément. Ceci signifie que la personne infectée doit attendre patiemment que le système de défense de son propre organisme parvienne à neutraliser le virus. Aussi longtemps que la guérison n'est pas intervenue, les sécrétions et liquides corporels – en particulier sang, sperme, sécrétions vaginales, salive – restent contagieux.

Dans le cas d'une hépatite B chronique, un **traitement** par **l'interféron alpha pégylé** (protéines naturellement produites par le corps, modifiées chimiquement et stimulant le système immunitaire tout en exerçant une action antivirale) ou par des **médicaments antiviraux** (nucléotidiques et analogues nucléosidiques) entrent en ligne de compte lorsque les virus se multiplient, que les valeurs hépatiques (les transaminases) sont élevées et/ou que le foie est déjà endommagé.

Un traitement par l'interféron pégylé implique des injections hebdomadaires pendant douze mois et peut s'accompagner d'effets indésirables. Les médicaments antiviraux (entecavir, ténofovir, lamivudine, adéfovir, telbivudine) sont pris quotidiennement sous forme de comprimés. Ils doivent généralement être pris pendant une longue période. L'objectif du traitement est de supprimer la réplication virale et d'éviter que le foie s'abîme. Le choix du traitement dépend de nombreux facteurs tels que les résultats des examens de laboratoire, l'état du foie, la présence de comorbidités.



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 lors de 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, un **vaccin anti-hépatite B très efficace** est disponible. 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 décennies, voire à 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. Comme il ne s'agit pas d'un virus vivant, tout risque d'hépatite B lié au vaccin est exclu.

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 recevoir **trois injections en l'espace de six mois**. Chez les **adolescent-e-s entre 11 et 15 ans, deux injections à six mois d'intervalle** suffisent avec certains vaccins. Dans la majorité des cantons la vaccination est proposée aux adolescent-e-s dans le cadre du service de santé scolaire.

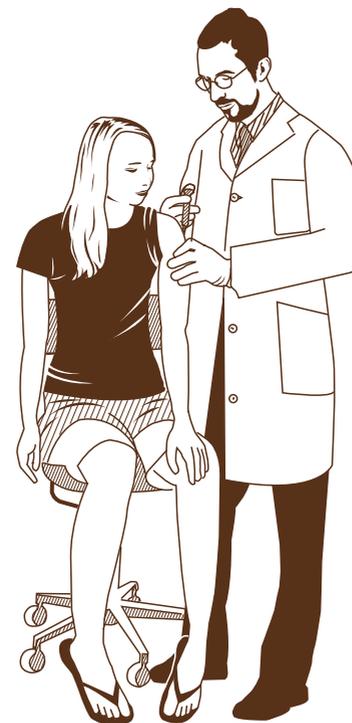
Chez l'adolescent-e et l'adulte, l'injection se fait dans le muscle du bras ; chez le petit enfant, dans la cuisse. Chez les personnes présentant un risque accru d'infection (p. ex. à cause de leur profession), le médecin pourra vérifier l'efficacité de la vaccination par une analyse sanguine. Ce contrôle n'est pas nécessaire pour les jeunes en bonne santé qui n'appartiennent pas à une profession à risque élevé d'exposition au virus de l'hépatite B.

Différents types de vaccins anti-hépatite B sont actuellement disponibles en Suisse – des vaccins spécifiquement contre le virus de l'hépatite B, un vaccin protégeant en même temps contre l'hépatite A et l'hépatite B, et des vaccins combinés (pour les nourrissons) qui protègent simultanément contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, la poliomyélite et la méningite à *Haemophilus influenzae* type b.

La vaccination entraîne-t-elle des effets indésirables ?

Le vaccin contre l'hépatite B est généralement très bien supporté. Une réaction locale (rougeur, douleur, enflure) à l'endroit de l'injection peut survenir chez environ une personne sur dix. Des réactions telles que maux de tête, fatigue ou fièvre sont encore plus rares. Tous ces effets indésirables disparaissent après un à trois jours. Une réaction allergique grave à un composant du vaccin est extrêmement rare (une à deux personnes par million) et **plus de 800 millions de personnes ont été vaccinées** sans complications sérieuses à travers le monde.

Certains problèmes de santé, apparaissant après une vaccination, sont parfois signalés. Lorsque, par exemple, une maladie grave du système immunitaire survient dans les semaines suivant une vaccination, il faut se demander si la vaccination pourrait l'avoir provoquée ou si ces troubles seraient apparus de toute façon. De ce fait, des études à large échelle ont été menées ; elles n'ont pas démontré de lien de causalité entre la vaccination contre l'hépatite B et des effets indésirables graves, telles que ces maladies. La vaccination peut donc être considérée comme sûre et bien tolérée.



Qui devrait se faire vacciner en Suisse ?

Tous les adolescent-e-s de 11 à 15 ans

La vaccination contre l'hépatite B est recommandée au plus tard entre 11 et 15 ans. La vaccination pour les adolescent-e-s est proposée en pratique privée et est également organisée, dans la majorité des cantons, dans le cadre du service de santé scolaire. Toutefois, 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.

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 :

Nouveau-nés de mères porteuses du virus de l'hépatite B (qui seront à la fois vaccinés et protégés par l'administration d'immunoglobulines spécifiques anti-hépatite B).

Personnes en contact rapproché avec des patient-e-s ou leurs sécrétions et liquides corporels (professionnel-le-s de santé travaillant en médecine humaine, dentaire et dans le domaine des soins, personnel de laboratoire).

Entourage immédiat d'une personne porteuse du virus de l'hépatite B (p. ex., faisant ménage commun ou contacts familiaux).

Personnes handicapées mentales et équipe soignante au sein d'institutions spécialisées.

Consommatrices et consommateurs de drogue.

Professionnel-le-s exerçant une fonction dans les services sociaux, la police ou le gardiennage de prison et ayant des contacts étroits et fréquents avec des consommatrices et consommateurs de drogue.

Personnes ayant de multiples partenaires sexuels.

Personnes ayant recours à un service médical pour une maladie sexuellement transmissible.

Travailleuses et travailleurs du sexe.

Hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes.

Personnes sous dialyse (traitement de l'insuffisance rénale).

Personnes souffrant d'hémophilie (problème de coagulation du sang).

Personnes souffrant d'une maladie chronique du foie (hépatite C p. ex.).

Personnes atteintes d'un déficit immunitaire.

Personnes se rendant dans des zones où l'hépatite B est fréquente. L'hépatite B est particulièrement fréquente en Afrique, en Asie et dans les îles du Pacifique, et également en Europe de l'Est, dans le Bassin méditerranéen et en Amérique du Sud. La vaccination est particulièrement recommandée si des contacts étroits avec les populations locales sont envisagés (travail dans des services de santé, projets d'aide au développement, contacts sexuels), lors de loisirs avec risque de blessures et lors de séjours répétés ou longs dans ces régions.

Personnes originaires de ces pays et séjournant en Suisse.

Avez-vous des questions ?



Combien de temps après l'infection apparaissent les premiers symptômes ?

Les symptômes de l'hépatite B aiguë apparaissent dans une période comprise entre six semaines et plusieurs mois après l'infection. Cependant, la maladie n'est souvent reconnue que des années plus tard, lors de l'apparition des complications de l'hépatite B chronique (cirrhose du foie, éventuellement cancer du foie).

Y a-t-il un risque d'infection lors de piercing ou de tatouage ?

Oui, un piercing ou un tatouage ne devrait être effectué qu'avec du matériel stérile. Tout contact avec du sang ou des instruments déjà utilisés doit être évité, et il est prudent de se faire vacciner contre l'hépatite B si vous envisagez un piercing ou un tatouage.

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 toutes les personnes porteuses du virus de l'hépatite B connaissent leur état ?

Non, de nombreuses personnes porteuses du virus de l'hépatite B aiguë et chronique ne savent pas qu'elles sont infectées et peuvent transmettre le virus à d'autres personnes. Seul un test sanguin permet de poser un diagnostic sûr.

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 ?

Toute personne en bonne santé peut se faire vacciner. En cas de maladie bénigne, il suffit de retarder la vaccination d'une ou deux semaines. Une allergie grave à l'un des composants du vaccin ou l'apparition d'une réaction allergique grave après une dose de vaccin sont des contre-indications à l'administration d'une (nouvelle) dose. 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 contre l'hépatite B, quel que soit l'âge, aucun rappel n'est nécessaire.

Est-ce que la vaccination est prise en charge par la caisse maladie ?

Oui, la vaccination est payée par l'assurance obligatoire des soins (ou par l'employeur) pour tous les groupes de personnes mentionnés ci-dessus.

Informations complémentaires – adresses utiles

Office fédéral de la santé publique
www.sevacciner.ch

Swiss Experts in Viral Hepatitis (SEVHep)
www.viralhepatitis.ch

InfoVac – ligne directe d'information sur les vaccins et la vaccination
www.infovac.ch

Impressum

© Office fédéral de la santé publique (OFSP)

Editeur

Office fédéral de la santé publique (OFSP)

Auteurs

Office fédéral de la santé publique (OFSP)

Swiss Experts in Viral Hepatitis (SEVHep)

Commission fédérale pour les vaccinations (CFV)

Date de publication

janvier 2014

Correspondance

OFSP, Unité de direction Santé publique, Division Maladies transmissibles, CH-3003 Berne

E-Mail : epi@bag.admin.ch / www.bag.admin.ch

Publication également disponible en allemand et en italien.

Illustrations / layout

Simone Streit, Tausendundeins, Konzeption & Design, Köniz / www.tausendundeins.ch

Numéro de publication OFSP

2014-OEG-01 / 18'000 d / 8'500 f / 3'500 i

Diffusion

OFCL, Diffusion publications, CH-3003 Berne / www.publicationsfederales.admin.ch

Numéro de commande : 316.520.f

Imprimé sur papier blanchi sans chlore.