

Hanspeter Zimmermann, Catherine Bourquin

Division épidémiologie et maladies infectieuses, Office fédéral de la santé publique, Berne

Prévention de l'hépatite B (autre que la vaccination)

Résumé

- *Rapports sexuels avec un partenaire occasionnel: toujours utiliser un préservatif.*
- *Pas d'échange de seringue ou de matériel d'injection.*
- *Sang et autres liquides biologiques: à considérer toujours comme potentiellement infectieux et appliquer systématiquement les mesures de précautions générales.*

La vaccination contre l'hépatite B ne doit en aucun cas se faire au détriment des autres mesures de prévention. Ces dernières restent toutes valables et doivent être appliquées de manière conséquente. En effet, 5 à 10% des personnes vaccinées présentent une réponse immunologique faible ou absente (faible/non répondeur) d'une part et d'autre part un grand nombre d'autres agents pathogènes, contre lesquels n'existent pas de vaccins, peuvent être transmis de la même manière. On peut citer à titre d'exemples le VIH et le virus de l'hépatite C, le *Chlamydia trachomatis* et les agents pathogènes des maladies vénériennes classiques¹. Dans des cas très rares, des virus mutants de l'hépatite B peuvent provoquer une infection chez des personnes vaccinées². En Suisse, la transmission de l'hépatite B a lieu principalement lors de rapports sexuels

non protégés et par le sang. Les personnes exposées à un risque accru sont donc en premier lieu celles qui changent fréquemment de partenaire sexuel, les consommateurs de drogue par injection qui échangent les seringues et le personnel médical. Une étude a montré que de 1988 à 1992, 12% des personnes travaillant dans le domaine des soins médicaux n'étaient pas vaccinées et que 10% avaient un statut vaccinal incertain³. Plus de 60% des consommateurs de drogue par injection présentent des marqueurs de l'hépatite B, 20 à 40% étant déjà infectés après une année de consommation de drogue⁴. Le dépistage de routine à partir du sang et des produits sanguins a permis de réduire dans une très large mesure le risque lié aux transfusions. En Suisse, on peut considérer qu'il n'y a plus qu'un don sur 310000 avec une

contamination par VHB non reconnue, une sur 52000 par VHC et une sur 705000 par VIH, cela en raison de la fenêtre diagnostique⁵; ce qui correspond à respectivement environ 1,3, 7,7 et 0,6 dons de sang infecté et transfusé par année. Le risque d'infection par blessure percutanée due à un instrument contaminé avec du sang est de 5 à 10% pour l'hépatite B (de 35 à 40% si HBe – Ag positif), de 3 à 10% pour l'hépatite C et de 0,2 à 0,4% pour le sida, si le sang provient d'une personne VIH-positif symptomatique¹. La vaccination et les autres mesures de prévention associées ont permis de diminuer très significativement les infections à VHB parmi le personnel hospitalier. De 1990 à 1996, 27 infections dues au virus de l'hépatite B ont été déclarées à l'OFSP chez des personnes travaillant dans le domaine médical (4/année); toutes n'étaient cependant pas dues à l'activité médicale⁶⁻⁸. En 1984, 19 cas étaient encore déclarés⁹; en 1983, 17 cas étaient enregistrés dans la seule région de Zurich¹⁰. Cinq (18,5%) des 27 personnes du domaine médical malades entre 1990 et 1996 étaient vaccinées. Dans un cas, il s'agissait d'un non répondeur. Une personne était incomplètement vaccinée et le diagnostic a été posé 5 mois après la première

injection dans la troisième situation, ce qui signifie que l'infection pouvait avoir eu lieu avant ou pendant la période de vaccination. L'anamnèse vaccinale n'est pas connue exactement pour les deux derniers cas. Ces données sont compatibles avec une très bonne efficacité vaccinale (> 90%)¹¹.

Mesures

1. Personnel médical (cf.¹) :

- Le sang et les liquides biologiques doivent toujours être considérés comme potentiellement infectieux
- Des mesures appropriées doivent être prises sur le plan technique (élimination des seringues et des instruments, etc.), organisationnel (formation, directives, etc.) et en matière de comportement (port de gants, etc.) afin d'éviter les blessures
- Tout contact direct avec du sang ou d'autres liquides biologiques doit être évité
- Tout matériel potentiellement contaminé doit être désinfecté et/ou stérilisé

- Des mesures relevant de la médecine du travail doivent être prises le cas échéant: traitement post-expositionnel (prophylaxie secondaire).

2. Transmission par voie sexuelle :

- Un préservatif de bonne qualité doit être utilisé systématiquement et de manière correcte, sauf dans le cas d'une relation stable entre partenaires fidèles, non infectés et ne s'injectant pas de drogues
- Le cas échéant, traitement post-expositionnel (cf.¹²).

3. Consommation de drogues par injection :

- N'utiliser que du matériel stérile pour l'injection
- Ne pas échanger les seringues ou les aiguilles
- Le cas échéant, traitement post-expositionnel (cf.¹²).

La CNA (Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents, Division médecine du travail, Case postale, 6002 Lucerne) tient à disposition des informations pratiques sur la prévention des maladies infectieuses transmises par le sang^{1, 13-18}.

Références

- 1 Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (CNA): Prévention des maladies infectieuses transmises par voie sanguine dans le secteur sanitaire. Série médecine du travail No 30. Lucerne, CNA 1996.
- 2 Ngui GL, O'Connell S, Eglin RP, Heptonstall J, Teo CG. Low detection rate and maternal provenance of hepatitis B virus S gene mutants in cases of failed postnatal immunoprophylaxis in England and Wales. *J Infect Dis* 1997; 176: 1360–1365.
- 3 Office fédéral de la santé publique. Surveillance des expositions professionnelles à du sang ou des liquides biologiques. La situation en Suisse au 31.12.1994. *Bull OFSP* 1995; No 2:27–30.
- 4 Scheitlin Th, Joller-Jemelka HI, Grob PJ. Hepatitis und HIV-Infektionen bei Benützerinnen und Benützerinnen illegaler Drogen. *Schweiz med Wochenschr* 1992; 122:1432–1445.
- 5 Burckhardt JJ, Bachmann P, Bauerfeind U, Lévy G. Sicherheit von Zellprodukten in der Schweiz, geschätzt anhand der Inzidenzzahlen 1996 des Blutspendedienstes SRK. *Blutspendedienst SRK, Bern. Haemo* 1997; (Juni): 9–10.
- 6 Office fédéral de la santé publique (OFSP). Hépatites virales 1990/1991. *Bull OFSP* 1992; No 26: 400–403.
- 7 Office fédéral de la santé publique (OFSP). Hépatites virales 1992/1993. Communiqué par R. Engel. *Bull OFSP* 1994; No 48:814–819.
- 8 Office fédéral de la santé publique (OFSP). Hépatites aiguës déclarées en Suisse en 1994–1995. *Bull OFSP* 1997; No 16:4–8.
- 9 Office fédéral de la santé publique (OFSP). Hépatites aiguës déclarées en Suisse en 1984–1989. *Bull OFSP* 1990; No 45:732–737.
- 10 Grob PJ, Joller HI, Steffen R, Gutzwiller F. Acute hepatitis 5 years after start of vaccination campaign in Zurich. *Lancet* 1988; ii: 402.

Summary

Prevention of hepatitis B (other than immunisation)

The immunisation programme against hepatitis B should not neglect other preventive measures. The main measures are: Always use condoms with casual sexual partners, do not exchange syringes or injection material, always apply universal precautions with blood and other biological liquids as these must always be considered potentially infectious.

- 11 Orenstein WA, Bernier RH, Hinman AR. Assessing vaccine efficacy in the field. *Epidemiol Rev* 1988; 10:212-241.
- 12 Office fédéral de la santé publique (OFSP). Classeur „Maladies infectieuses: Diagnostic et prévention“, Chapitre 1, Supplément II. Berne: OFSP, 1997.
- 13 Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (CNA): Prévention des infections transmises par voie sanguine dans les laboratoires médicaux. Série médecine du travail No 19. Lucerne, CNA 1990/1997.
- 14 Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (CNA): Prévention des infections transmises par voie sanguine lors de soins aux patients. Série médecine du travail No 20. Lucerne, CNA 1990/1997.
- 15 Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (CNA): Prévention des maladies professionnelles dans les instituts d'anatomie pathologique et dans les laboratoires d'histologie. Série médecine du travail No 25. Lucerne, CNA 1993.
- 16 Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (CNA): Prévention des maladies professionnelles dans les instituts d'anatomie pathologique et dans les laboratoires de microbiologie diagnostique. Série médecine du travail No 27. Lucerne, CNA 1995.
- 17 Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (CNA): Prévention des maladies professionnelles dans les buanderies des établissements sanitaires. Série médecine du travail No 28. Lucerne, CNA 1995.
- 18 Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (CNA): Prévention des infections transmises par voie sanguine. Recommandations pour les membres des services de scouristes, de la police, des services de frontière, des établissements pénitentiaires, des services d'entretien, de nettoyage et de voirie ainsi que d'autres professions en dehors du secteur sanitaire. Série médecine du travail No 31. Lucerne, CNA 1997.

Adresse pour correspondance

Dr. Hanspeter Zimmermann
Office fédéral de la santé publique
Division épidémiologie
et maladies infectieuses
CH-3003 Berne