

**Bibliothèque
et Archives
nationales**

Québec



Le présent fichier est une publication en ligne reçue en dépôt légal, convertie en format PDF et archivée par Bibliothèque et Archives nationales du Québec. L'information contenue dans le fichier peut donc être périmée et certains liens externes peuvent être inactifs.

Version visionnée sur le site Internet d'origine le 14 juillet 2008.

Section du dépôt légal



- [RÔLE DU MÉDECIN TRAITANT ET DE LA SANTÉ PUBLIQUE DANS LES CAS D'HÉPATITE B AIGUË OU PORTEUR CHRONIQUE](#)
- ALGORITHMES:
 - [IMMUNISATION DES CONTACTS D'UN CAS AIGU](#)
 - [IMMUNISATION DES CONTACTS D'UN CAS CHRONIQUE](#)
- [CLIENTÈLES CIBLES DONT LA VACCINATION EST GRATUITE EN MONTÉRÉGIE](#)

RÔLE DU MÉDECIN TRAITANT ET DE LA SANTÉ PUBLIQUE DANS LES CAS D'HÉPATITE B AIGUË OU PORTEUR CHRONIQUE

Les cas d'hépatite B aiguë ou porteur chronique nécessitent une intervention du médecin traitant et de la Direction de la santé publique (DSP) afin d'assurer la protection de leurs contacts.

Déclaration obligatoire

L'hépatite B est une maladie à déclaration obligatoire au directeur de la santé publique par les laboratoires et les médecins, dans les 48 heures suivant le diagnostic.

Les cas déclarés sont tant les cas aigus ou porteurs chroniques de l'hépatite B. Le patient est souvent hospitalisé au moment du diagnostic d'hépatite B aiguë. Le porteur chronique peut être connu depuis plusieurs années déjà ou être identifié lors d'un dépistage.

Responsabilités

Rôles du médecin :

- *poser le diagnostic d'hépatite B possible;*
- *faire confirmer le diagnostic par sérologie;*
- *déclarer le cas à la DSP. Si hépatite aiguë, ne pas attendre la confirmation par le laboratoire;*
- *s'impliquer ou non dans l'immunisation des contacts à protéger.*

Rôles de la DSP :

- *recevoir les déclarations;*
- *faire une enquête épidémiologique auprès du médecin et du patient;*
- *évaluer et assurer la protection des contacts.*

Recherche des contacts

Les contacts d'un patient atteint d'hépatite B aiguë ou porteur chronique doivent être évalués afin d'offrir l'immunisation nécessaire et ainsi éviter la transmission.

Dans ces situations, la santé publique peut apporter de l'aide au médecin traitant. Lorsque le médecin traitant ne peut être rejoint, le patient sera contacté par l'intervenant en santé publique afin de procéder à l'intervention.

Algorithmes utiles à l'évaluation (voir plus bas)

Immunisation des contacts d'un cas aigu

Immunisation des contacts d'un cas chronique

L'immunisation des contacts est gratuite

Les vaccins pour l'immunisation des contacts d'un cas d'hépatite B sont offerts gratuitement par la DSP. Le vaccin et les immunoglobulines contre l'hépatite B (HBIG), lorsque nécessaires, peuvent être administrés en centre hospitalier, en clinique privée ou en CLSC selon la disponibilité. Les immunoglobulines doivent être commandées à la banque de sang de l'hôpital le plus près.

D'autres précautions sont importantes

Des conseils concernant les précautions à prendre lors de relations sexuelles et d'exposition au sang doivent être donnés au patient et à ses contacts. Il est important pour le médecin traitant d'aborder ces questions avec son patient.

Il faut se rappeler que plus l'intervention est rapide, meilleures sont les chances de prévenir la

transmission de l'hépatite B à d'autres personnes. Le médecin traitant peut jouer un rôle important auprès du patient de concert avec la santé publique.

Rappel sur la transmission et l'immunisation

Le virus de l'hépatite B se transmet surtout lors des relations sexuelles non protégées par un condom avec une personne infectée ou lorsqu'il y a partage de seringues ou d'aiguilles (utilisateurs de drogues injectables, tatouage, body piercing). Il peut aussi se transmettre de façon accidentelle, par le contact d'une plaie cutanée avec le sang d'une personne infectée, ou encore, quoique cela soit très rare, par une morsure qui occasionne un saignement.

Algorithme 1
Immunisation des contacts d'un cas aigu

Cas aigu							
Autres personnes vivant sous le même toit				Contact sexuel*		Bébé né d'une mère avec hépatite B aiguë pendant la grossesse	
Exposition au sang**		Sans exposition au sang		Contact récent 14 jours et moins	Contact de plus de 14 jours	Si mère HBsAg + à l'accouchement	Si mère HBsAg - à l'accouchement
7 jrs ou moins	> 7 jrs	âgé de < 12 mois	âgé de 12 mois ou plus	HBIG et vaccin	vaccin	au nouveau-né: vaccin et HBIG	au nouveau-né: vaccin et HBIG
HBIG et vaccin	vaccin	HBIG et vaccin	vaccin				

Note: L'enfant allaité par une mère atteinte d'hépatite B aiguë doit recevoir les HBIG et le vaccin peu importe son âge.

* On recommande le dépistage prévacination de l'hépatite B chez ces personnes sans toutefois retarder l'administration des produits immunisants.

** On inclut le partage de rasoir, brosse à dents, lime à ongles.

Algorithme 2
Immunisation des contacts d'un porteur chronique

Porteur chronique

Autres personnes vivant sous le même toit				Contact sexuel*		Bébé né de mère HBsAg +
Exposition au sang**		Sans exposition au sang		Contact récent 14 jrs et moins	Contact de plus de 14 jrs	À l'accouchement
7 jrs ou moins	> 7 jrs	âgé de < 12 mois***	âgé de 12 mois ou plus	HBIG et vaccin	vaccin	au nouveau-né: HBIG et vaccin
HBIG et vaccin	vaccin	HBIG et vaccin	vaccin			

* On recommande le dépistage prévacination de l'hépatite B chez ces personnes sans toutefois retarder l'administration des produits immunisants.

** On inclut le partage de rasoir, brosse à dents, lime à ongles.

*** Si la principale personne qui en prend soin est porteuse chronique.

La vaccination est un moyen de prévention efficace. Deux types de vaccins contre l'hépatite B ont été autorisés au Canada : l'Engerix-B^(R) et le Recombivax HB^(R) dont le calendrier régulier est de 3 doses à 0, 1 et 6 mois dans les deux cas. Ce vaccin est destiné aux clientèles cibles énumérées dans le tableau ci-dessous.

Les immunoglobulines contre l'hépatite B (HBIG) contiennent des titres élevés d'anticorps dirigés contre l'antigène de surface du virus. Les concentrations sériques maximales sont atteintes entre 48 et 72 heures après l'administration de ces immunoglobulines spécifiques. Elles sont utilisées lors d'une post-exposition au virus de l'hépatite B. Elles sont destinées aux clientèles cibles énumérées dans le tableau ci-dessous.

CLIENTÈLES CIBLES DONT LA VACCINATION EST GRATUITE EN MONTÉRÉGIE	VACCIN	IMMUNOGLOBULINES

aux bébés de moins de 12 mois qui demeurent sous le même toit qu'un cas d'hépatite B aiguë ou dont la principale personne qui leur prodigue des soins est atteinte d'une hépatite B aiguë ou chronique	X	X
aux bébés allaités, peu importe l'âge, par une mère atteinte d'hépatite B aiguë	X	X
aux personnes ayant eu récemment (14 jours ou moins) des contacts sexuels avec un sujet atteint d'hépatite B aiguë et aux nouveaux partenaires sexuels de personnes présentant une infection chronique au VHB	X	X
à l'entourage familial de cas aigus à la suite d'une exposition attribuable au sang, par exemple lorsque des personnes utilisent le même rasoir ou la même brosse à dents	X	X
aux victimes d'agression sexuelle	X	X
aux nouveau-nés de mères originaires du sud-est asiatique	X	
aux nouveau-nés de mères qui consomment des drogues illicites	X	
aux personnes déficientes intellectuelles	X	
aux personnes qui s'adonnent à la prostitution	X	
aux hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes	X	
aux personnes qui consomment des drogues illicites	X	
aux personnes ayant des comportements sexuels à risque (plusieurs partenaires, relations sexuelles non protégées, partenaire à haut risque) ou ayant des antécédents de MTS	X	
aux adolescents de 18 ans et moins qui demandent la vaccination et qui ne présentent pas de facteurs de risque	X	
aux personnes stagiaires de la santé qui, dans le cadre de leur stage, sont susceptibles d'être exposées aux liquides biologiques	X	

aux personnes vivant dans la même maisonnée qu'un cas aigu ou un porteur chronique et les partenaires sexuels d'un cas aigu ou d'un porteur chronique	X	
---	---	--

Note : Il y a d'autres personnes pour qui il y a indication médicale d'administrer le vaccin contre l'hépatite B dont les coûts ne

sont pas assumés par le Ministère. Se référer au Protocole d'immunisation du Québec (PIQ), édition 1999, chapitre 9.
