

Annexe 4: Algorithme de la vaccination contre l'hépatite B chez le personnel de santé [33]

En ce qui concerne la protection immunitaire du personnel de santé contre l'hépatite B, les recommandations ci-après (cf. Figure) se fondent, hormis quelques modifications, sur les recommandations de la SUVA ainsi que sur celles de l'Office fédéral de la santé publique et de la Commission fédérale pour les vaccinations.

1) Personnel non vacciné ou incomplètement vacciné (< 3 doses ou < 2 doses reçues entre 11 et 15 ans d'un vaccin contre l'hépatite B pour adultes):

Il est recommandé de rattraper les doses manquantes et de procéder à un dosage des anticorps anti-HBs 4 semaines (8 au maximum) après la dernière dose.

- Si le taux est ≥ 100 U/I, aucune autre mesure n'est nécessaire.
- Si le taux est < 100 U/I, administrer une nouvelle dose de vaccin et répéter la sérologie.
- Si le taux est toujours < 100 U/I, doser les anticorps anti-HBc et l'antigène HBs afin d'exclure une infection antérieure ou une infection active par le VHB. Si ces deux contrôles sont négatifs, administrer de nouvelles doses à un intervalle de 2 à 6 mois (selon le risque d'infection par le VHB). Après chaque dose supplémentaire, déterminer le taux d'anticorps anti-HBs, jusqu'à ce que le seuil de 100 U/I soit atteint. La conduite à tenir doit être décidée au cas par cas quand le taux reste < 100 U/I après un total de 6 doses de vaccin.

Les travailleurs qui refusent de compléter leur vaccination recevront une information adéquate sur les risques d'infection par le VHB et sur les mesures à prendre (immunisation passive) en cas d'exposition (par ex. piqûre d'aiguille).

2) Personnel complètement vacciné (≥ 3 doses ou ≥ 2 doses reçues entre 11 et 15 ans d'un vaccin contre l'hépatite B pour adultes):

a) Personne complètement vaccinée avec un taux d'anticorps anti-HBs ≥ 100 U/I: aucune autre mesure n'est nécessaire.

b) Personne complètement vaccinée sans dosage des anticorps anti-HBs: en cas de vaccination complète documentée, mais sans contrôle sérologique réalisé dans les 4 à 8 semaines après la dernière dose, la conduite à tenir conseillée est la suivante:

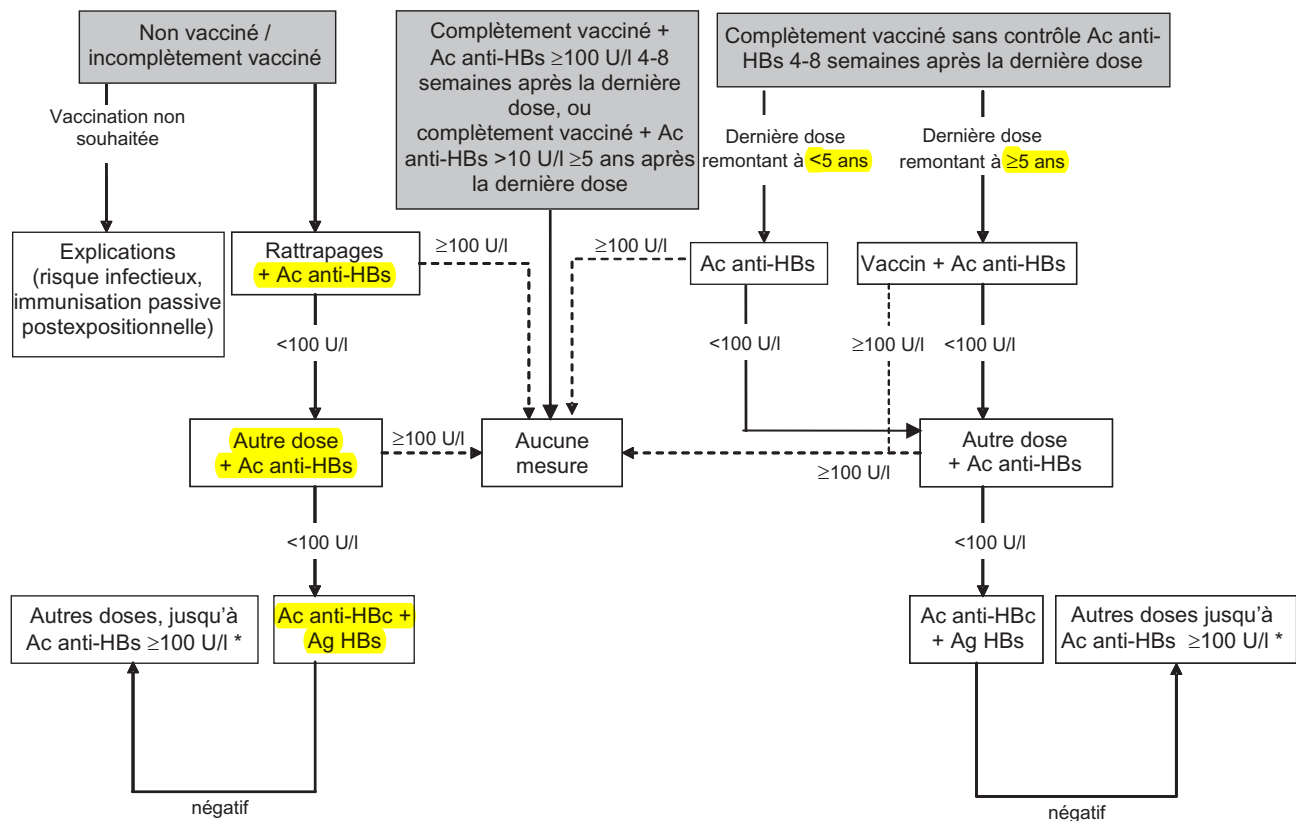
- Si la dernière dose a été administrée il y a moins de 5 ans, contrôler le taux d'anticorps anti-HBs. Si celui-ci est < 100 U/I, procéder comme indiqué sous 1). S'il est ≥ 100 U/I, aucune mesure supplémentaire n'est nécessaire.
- Si la dernière dose remonte à 5 ans ou davantage, administrer une autre dose et contrôler le taux d'anticorps anti-HBs 4 semaines (8 au maximum) plus tard.

Si le taux est < 100 U/I, procéder comme indiqué sous 1). S'il est ≥ 100 U/I, aucune mesure supplémentaire n'est nécessaire.

Un travailleur de la santé complètement vacciné et présentant un taux d'anticorps anti-HBs supérieur à 10 U/I (par ex. après exposition), au minimum 5 ans après la dernière dose peut être considéré comme répondeur (≥ 100 U/I 4 à 8 semaines après la dernière dose). Aucune mesure supplémentaire n'est nécessaire.

En cas d'exposition à l'hépatite B (par exemple après une piqûre d'aiguille), il faut respecter les directives et les recommandations correspondantes.

Figure
Algorithme de la vaccination contre l'hépatite B chez le personnel de santé



Ac anti-HBs = sérologie pour anticorps anti HBs, Ag HBs = sérologie pour antigène HBs.

*Si, après **six doses au total**, les Ac anti-HBs restent inférieurs à 100 U/l, l'indication à administrer des doses supplémentaires est à discuter au cas par cas.