



## L'hépatite B

En 1994, on a signalé 3078 cas d'hépatite B au Canada<sup>1</sup>, dont au moins 1137 étaient aigus et probablement nouveaux<sup>2</sup>. Cependant, comme les notifications portant sur la surveillance de la santé publique sont loin de traduire la réalité, le nombre réel de cas aigus est peut-être beaucoup plus élevé. L'incidence de l'hépatite B aiguë semble à la baisse, même si l'on ne sait pas trop pourquoi<sup>2</sup>. Au Canada, l'hépatite B est transmise avant tout par voie sexuelle, même si elle l'est aussi par voie parentérale et périnatale. L'évolution en infection chronique (sujet porteur) présente un lien inverse avec l'âge : l'infection devient chronique chez 5 % des personnes infectées à l'âge adulte, mais chez 90 % des sujets infectés avant d'avoir 1 an. L'infection chronique peut avoir des séquelles à long terme, comme la cirrhose et le carcinome hépatocellulaire. Il y a probablement beaucoup plus que 100 000 Canadiens qui sont atteints d'hépatite B chronique.

L'infection chronique est très endémique dans l'ensemble de l'Afrique, dans le Sud-Est asiatique, au Moyen-Orient (sauf en Israël), dans les îles du Sud et de l'Ouest du Pacifique, dans le bassin intérieur de l'Amazone, à Haïti et en République dominicaine. Les immigrants de ces régions sont plus susceptibles de souffrir d'infection chronique que les personnes originaires du Canada. L'infection chronique chez ces immigrants peut entraîner la transmission de l'hépatite B à d'autres membres de la famille (et non seulement aux partenaires sexuels) et entre enfants de ménages différents<sup>3</sup>.

Deux vaccins contre l'hépatite B sont autorisés au Canada : le Recombivax HB (Merck Sharp et Dohme) et l'Engerix-B (SmithKline Beecham Pharma). À l'exception du Manitoba, les provinces et les territoires ont maintenant tous des programmes d'immunisation générale dans les écoles. Le Nouveau-Brunswick, l'ÎP-É et les Territoires du Nord-Ouest ont aussi des programmes d'immunisation générale des nouveau-nés. Ces programmes devraient réduire considérablement l'incidence de l'hépatite B au cours de la prochaine décennie. Néanmoins, on recommande encore de vacciner les sujets de groupes à risque élevé, y compris certains enfants de foyers d'immigrants (voir Appendice).

On recommande de soumettre les femmes enceintes à des tests de dépistage de l'hépatite B et d'administrer aux nouveau-nés de femmes infectées de l'immunoglobuline anti-hépatite B (IGHB) immédiatement après la naissance, et de les vacciner ensuite dans les 7 jours et à 1 et 6 mois après la première dose<sup>4,5</sup>. Ces mesures peuvent prévenir 90 % des infections chroniques chez ces nourrissons. Les taux de dépistage et de vaccination sont peut-être malheureusement loin d'être idéaux dans certaines régions du Canada<sup>6,7</sup>.

Dans le contexte des soins de santé, l'hépatite B pose un risque à la fois pour les patients et les travailleurs. Au cours d'une poussée récente en Ontario, on a établi un lien entre 75 cas et la réutilisation d'électrodes EEG subdermiques par

un technicien qui était porteur de l'antigène E de l'hépatite B<sup>8</sup>. L'élaboration de lignes directrices nationales afin de prévenir la transmission d'agents pathogènes à diffusion hématogène dans le contexte des soins de santé et de traiter les travailleurs de la santé infectés par ces agents pathogènes est coordonnée par le Laboratoire de lutte contre la maladie (pour information : 613 952-5221). On vient tout juste de publier, à l'intention des travailleurs de la santé, des lignes directrices sur la prophylaxie de l'hépatite B (et de l'hépatite C et du VIH) après l'exposition<sup>9</sup>. L'immunisation contre l'hépatite B des travailleurs de la santé exposés à un risque professionnel demeure un important moyen de réduire la transmission dans le contexte des soins de santé.

**Martin L. Tepper, MD, MHSc; Paul R. Gully, MB, ChB**  
Division des agents pathogènes à diffusion hématogène  
Laboratoire de lutte contre la maladie, Ottawa (Ont.).

### Références

1. Sommaire annuel des maladies à déclaration obligatoire, 1994. *Can Commun Dis Rep* 1996;22(S2):66-7.
2. Tepper ML, Gully PR. Incidence de l'hépatite B aiguë au Canada. *Can Commun Dis Rep*. In press.
3. Franks AL, Berg CJ, Kane MA, Browne BB, Sikes K, Elsea WR, et al. Hepatitis B virus infection among children born in the United States to South-east Asian refugees. *N Engl J Med* 1989;321:1301-5.
4. *Guide canadien d'immunisation*. 4<sup>e</sup> éd. [N<sup>o</sup> de cat H49-8/1993F]. Ottawa: Ministère de la Santé nationale et du Bien-être social; 1993.
5. Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada. *Healthy beginnings: guidelines for care during pregnancy and childbirth*. Ottawa: The Society; 1995.
6. Carsley J, Gyorkos TW, Abrahamowicz M, Tannenbaum TN, Delage G, Marchand S. Hepatitis B screening of pregnant women [résumé P29]. Conférence canadienne nationale sur l'immunisation, Toronto, 8-11 déc, 1996.
7. Wallace E, Bangura H, Wasfy S, Fearon M. Assessment of the Ontario hepatitis B prenatal screening program [résumé C3]. Conférence canadienne nationale sur l'immunisation, Toronto, 8-11 déc, 1996.
8. Johnson I. *Hepatitis B — EEG clinics outbreak investigation: final report, January 1997*. Toronto: Ontario Ministry of Health, 1997.
9. Un protocole intégré pour la prise en charge des travailleurs de la santé exposés à des pathogènes transmissibles par le sang. *Can Commun Dis Rep* 1997; 23(S2):1-14.

### Appendice : Groupes que l'on recommande de vacciner\* contre l'hépatite B<sup>4</sup>

- Travailleurs (y compris étudiants) exposés professionnellement au sang ou à des produits sanguins
- Résidents et employés d'établissements pour personnes qui ont des incapacités du développement
- Hommes homosexuels ou bisexuels actifs sexuellement
- Femmes et hommes hétérosexuels qui ont de multiples partenaires sexuels ou des antécédents récents de maladies transmises sexuellement
- Utilisateurs de drogues injectées
- Hémophiles et autres personnes qui reçoivent des infusions répétées de sang ou de produits sanguins
- Patients en hémodialyse
- Résidents à long terme d'établissements pénitentiaires
- Contacts domestiques et sexuels avec des porteurs de l'hépatite B
- Membres de populations ou de communautés où il y a une incidence élevée d'hépatite B
- Enfants de moins de 7 ans dont la famille a immigré de régions à incidence élevée d'hépatite B et qui peuvent être exposés à des porteurs de l'hépatite B dans leur famille élargie
- Voyageurs dans des régions où l'hépatite B est endémique et qui y restent pendant plus de 6 mois ou qui auront probablement des contacts sexuels avec des résidents locaux ou entreront en contact avec leur sang

\*On trouvera les doses et les calendriers de vaccination dans le *Guide canadien d'immunisation*<sup>4</sup>.