

Étiologie
 Présence du virus dans tous les liquides biologiques y compris la salive. (la transmission salivaire est donc possible bien que **non prouvée** ce jour).
 Mode de contamination :

- Par voie sexuelle (mode principal dans nos régions). Le risque de contamination est estimé entre 30% et 80% **comparé** aux 0.1% **à** 10% pour le VIH.
- Par voie sanguine (d'autant plus important que l'endémie locale est élevée). Le risque de contamination est de 30% **comparé** aux 3% du VHC (soit 10 fois plus) et aux 0,3% du VIH (soit 100 fois plus).

Ceci peut se voir l'occasion :

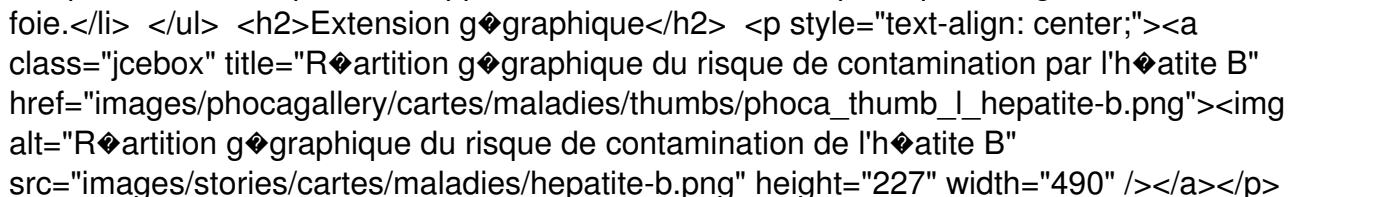
- de soins médicaux avec du matériel non stérile,
- de blessures avec un objet souillé
- en rôle globale de contact entre un sang infecté et une peau abîmée ou une muqueuse.

- Par voie materno-foetale lorsque la future maman est porteuse chronique du virus.

Manifestation clinique
 L'incubation est de 6 semaines **à** 6 mois avec une moyenne de 3 mois.
 La contagiosité maximale se situe entre le premier et le troisième mois d'incubation. Elle dure tant que le virus est présent dans l'organisme. Dans 50 **à** 90% le virus de l'hépatite B guérit spontanément (formes asymptomatiques).
 Le risque d'hépatite fulminante est estimé **à** 1/1000 des formes symptomatiques avec **à** dans plus de 85% des cas.
 De toute façon, quel que soit l'aspect clinique initial :

- 10% de non-guérison et donc de passage à la chronicité avec **persistance** de la contagiosité du porteur.
- 70% de ces porteurs chroniques développeront une cirrhose sur laquelle peut se greffer un cancer du foie.

Extension géographique



Répartition géographique du risque de contamination par l'hépatite B

L'ordre : Risque important Risque de moyenne importance Risque faible
 Pays traversés le risque est haut :

- [Cambodge](index.php?option=com_content&view=article&id=51&Itemid=84)
- [Chine](index.php?option=com_content&view=article&id=54&Itemid=86)
- [Géorgie](index.php?option=com_content&view=article&id=56&Itemid=80)
- [Kirghizistan](index.php?option=com_content&view=article&id=61&Itemid=96)
- [Laos](index.php?option=com_content&view=article&id=62&Itemid=88)
- [Myanmar](index.php?option=com_content&view=article&id=68&Itemid=91)
- [Ouzbékistan](index.php?option=com_content&view=article&id=70&Itemid=97)
- [Tadjikistan](index.php?option=com_content&view=article&id=76&Itemid=99)
- [Thaïlande](index.php?option=com_content&view=article&id=77&Itemid=93)
- [Turkménistan](index.php?option=com_content&view=article&id=78&Itemid=100)
- [Vietnam](index.php?option=com_content&view=article&id=81&Itemid=94)

 Pays traversés le risque est modéré :

- [Bangladesh](index.php?option=com_content&view=article&id=50&Itemid=83)

 Bhoutan
 Inde
 Iran
 Kazakhstan Macédoine Pakistan Serbie
 <p> Pays traversés où le risque est faible :</p> Albanie Croatie Grèce Italie Slovaquie Turquie
 <h2> Vaccination</h2> <h3> Schéma habituel de vaccination</h3>
 <p> Primo-vaccination avec 2 injections à 1 mois d'intervalle et rappel à 6 mois. Il n'est pas utile de faire de rappels ultérieurs systématiques. La protection n'est acquise qu'après la troisième injection.
 Cependant pour les "groupes" à risques (professionnels de santé, pompiers, militaires, combattants, insuffisants rénaux, toxicomanes, entourage d'un sujet infecté par le virus de l'hépatite B, voyageurs ou expatriés) l'attitude doit être modulée en fonction de l'âge de la primo-vaccination :</p> Primo-vaccination avant 25 ans : aucun rappel nécessaire. Primo-vaccination après 25 ans : Faire 1 injection de rappel. Contrôle sérologique 1 à 2 mois plus tard. Pas de rappel si le taux est protecteur, sinon rappel éventuel sans dépasser 6 injections au total. <h3> Les risques</h3> <p> Quelques cas de maladies neurologiques d'apparition au cours de la vaccination ont été rapportés.
 A ce jour, aucune preuve scientifique n'établit la causalité directe entre la vaccination et les problèmes neurologiques.</p> <h3> Les contre-indications</h3> Infections fébriles sévères Hypersensibilité à l'un des constituants du vaccin ou apparu après une injection du vaccin le vaccin. <h3> Précautions d'emploi</h3> <p> Chez les patients atteints de sclérose en plaque ou ayant des antécédents familiaux de sclérose en plaque.</p> <h3> Effets indésirables</h3> Réactions locales : douleur transitoire, érythème, induration, nodule persistant. Réactions générales : Fatigue, fièvre, malaise, arthralgie, myalgie. Vertiges, céphalées, paresthésies. Augmentation transitoire des transaminases. Eruption, prurit, urticaire. Très rarement : Réaction allergique (anaphylaxie, bronchospasme, etc.). Syncope, hypotension. Neuropathie périphérique, neurite optique, poussée de sclérose en plaque sans lien de

causalité établie.

-

-

Les vaccins

- Genhevac, Engerix, Twinrix (associe hépatite A et B).
- Conservation entre +2°C et +8°C.

Ressources

- [Fiche détaillée du CIMED sur les maladies du pays](http://www.cimed.org/index.php/cimed_fr/Questions-de-sante/Autres-maladies-infectieuses/L-hepatite-B), l'information des voyageurs et des expatriés.
- [Article de la maladie sur le Wikipédia](http://fr.wikipedia.org/wiki/Hépatite_virale#Virus_de_l.27h.C3.A9patite_B), l'encyclopédie libre et gratuite.