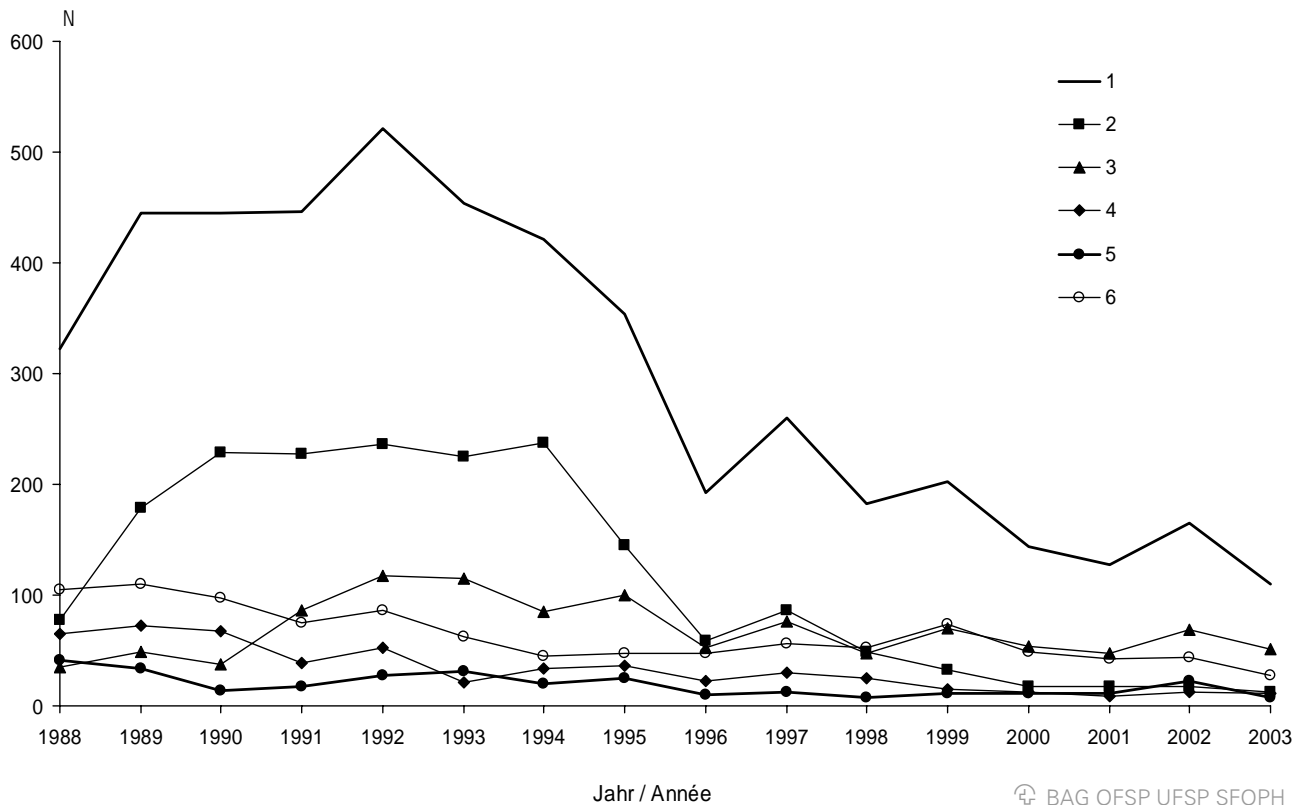


## Akute Hepatitis B

Arzt- und Labormeldungen: Fallzahlen nach hauptsächlichen Risikogruppen 1988-2003

## Hépatite B aiguë

Déclarations des médecins et des laboratoires selon le risque principal 1988-2003



### Legende

- N Anzahl Fälle  
 1 Total  
 2 Drogen  
 3 Sexuelle Kontakte oder Kontakt mit infizierter Person  
 4 Auslandsreisen  
 5 Andere  
 6 Unbekannt, keine Information

### Légende

- N Nombre de cas  
 1 Total  
 2 Drogues  
 3 Contact sexuel ou contact avec personne infectée  
 4 Voyages à l'étranger  
 5 autres  
 6 inconnu, pas d'information

### Kommentar

Der Rückgang der Meldungen von akuter Hepatitis B (manifeste Infektionen innerhalb der letzten 12 Monate erworben) seit 1995 betrifft im wesentlichen die injizierenden Drogenkonsumenten. 1994 betrug die Anzahl dieser Fälle noch 237 (54% des Totals). Sie ist auf 12 Fälle im Jahr 2003 zurückgegangen (11%).

Diese Entwicklung spiegelt sich in der besonders ausgeprägten Abnahme der Inzidenz gemeldeter Fälle bei den 15- bis 29-jährigen Männern wider (vgl. Grafik auf der folgenden Seite).

Den wichtigsten Risikofaktor bei der Hepatitis B stellen gegenwärtig die sexuellen Kontakte (46% der Fälle) dar.

Die ansteigende Tendenz der Meldungen von akuten Hepatitis-B-Fällen im 2002 (betroffen waren Männer im Alter über 20 Jahre, die sich über sexuelle Kontakte angesteckt hatten), hat sich im 2003 umgekehrt.

### Commentaire

La diminution des déclarations d'hépatite B aiguë (infections symptomatiques contractées au cours des 12 derniers mois) depuis 1995 concerne principalement les consommateurs de drogues par injection. En 1994, leur nombre était encore de 237 cas (54% du total). Il est passé à 12 cas seulement en 2003 (11%). Cette évolution se reflète dans la diminution particulièrement marquée de l'incidence des cas déclarés chez les hommes âgés de 15 à 29 ans (graphique p. suivante).

Les rapports sexuels représentent actuellement le facteur de risque principal de transmission de l'hépatite B (46% des cas).

La tendance à la hausse du nombre de cas d'hépatite B aiguë déclarés en 2002 (concernant les infections par voie sexuelle et affectant les hommes de plus de 20 ans) s'est renversée en 2003.

---

## ▶▶▶▶▶ Akute Hepatitis B

Seit 1998 wird die Hepatitis-B-Impfung allen Jugendlichen im Alter von 11-15 Jahren empfohlen. Die Umsetzung dieser Empfehlung führte zu einer deutlichen Abnahme der Inzidenz der Hepatitis-B-Fälle in der Altersgruppe der 11-15-Jährigen seit 1999 (vgl. Graphik auf der folgenden Seite).

---

## ▶▶▶▶▶ Hépatite B aiguë

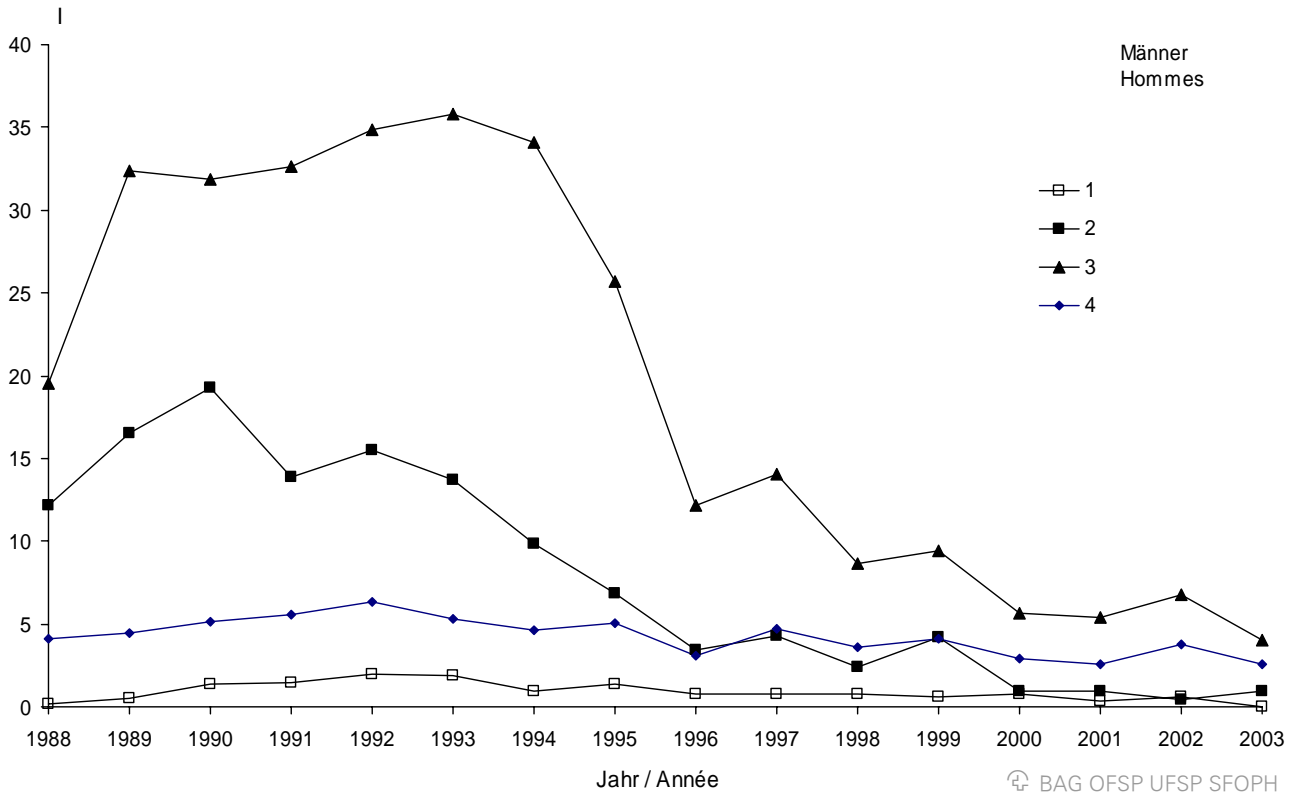
Depuis 1998, la vaccination contre l'hépatite B est recommandée pour tous les adolescents de 11 à 15 ans. L'application de cette recommandation se traduit en une nette baisse de l'incidence de l'hépatite B chez les jeunes de 15 à 19 ans dès 1999 (graphique p. suivante).

## Akute Hepatitis B

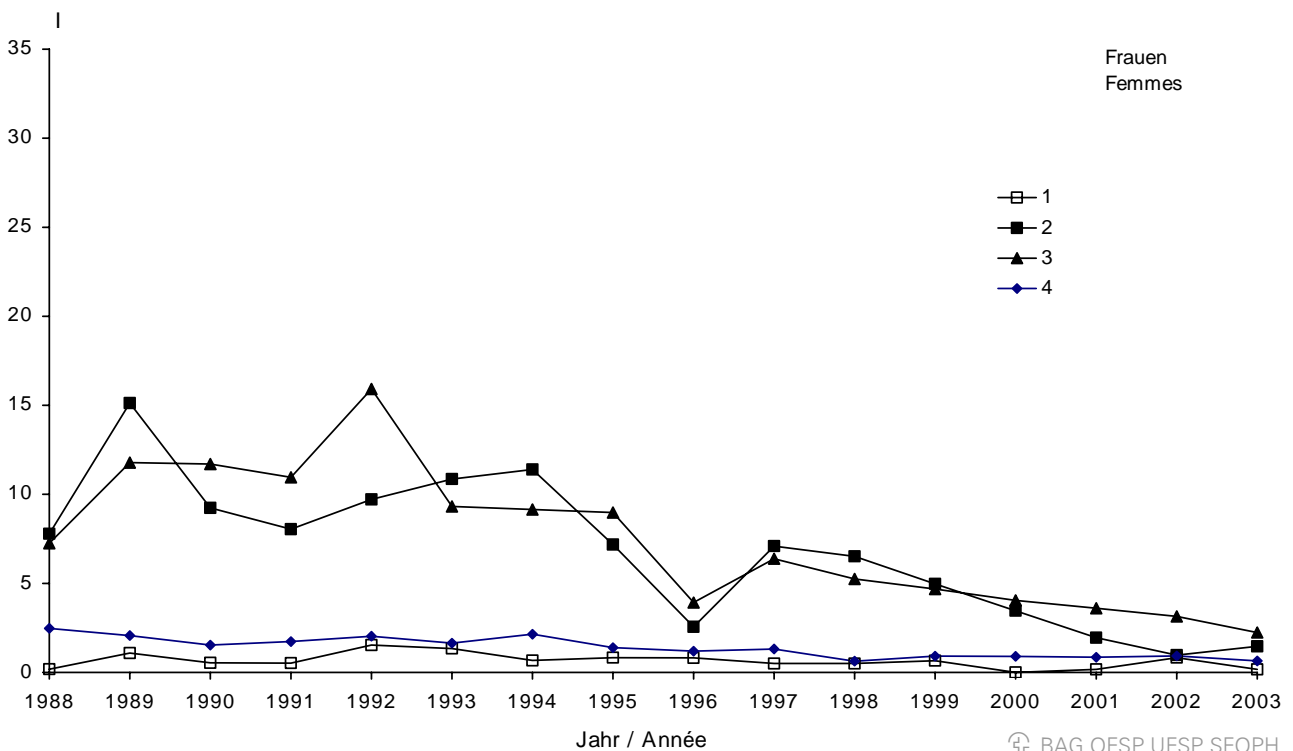
Arzt- und Labormeldungen: jährliche Inzidenz (Anzahl pro 100'000 Einwohner) nach Altersgruppen und Geschlecht 1988–2003

## Hépatite B aiguë

Déclarations des médecins et des laboratoires: incidence annuelle (nombre par 100'000 habitants) selon le groupe d'âge et le sexe 1988–2003



BAG OFSP UFSP SFOPH



BAG OFSP UFSP SFOPH

Legende

- 1 Inzidenz: Anzahl pro 100'000 Einwohner
- 1 0 - 14 Jahre
- 2 15 - 19 Jahre
- 3 20 - 29 Jahre
- 4 30 Jahre und mehr

Légende

- 1 Incidence: Nombre par 100'000 habitants
- 1 0 - 14 ans
- 2 15 - 19 ans
- 3 20 - 29 ans
- 4 30 ans et plus

*Neuere Beiträge im Bulletin*

- BAG. HIV-, HBV- und HCV-Expositionen im medizinischen Bereich in der Schweiz von 1997 bis 2000. Bull 2002; Nr. 40: 692-6.
- BAG. Hepatitis A bis E und X – Welche Hepatitisviren gibt es, welche Krankheiten können sie auslösen? Bull 2001; Nr. 46: 883-87.
- BAG. Nebenwirkungen im Zusammenhang mit der Hepatitis-B-Impfung. Stellungnahme des Bundesamtes für Gesundheit, der Vereinigung der Kantonsärzte und der Schweizerischen Kommission für Impffragen. Bull 2000; Nr. 14: 272-4.
- BAG. Empfehlungen zur Hepatitis-B-Impfung - Ergänzung zum Supplementum II. Bull 1998; Nr.36: 4-5.
- BAG. Hepatitis-B-Impfung und Multiple Sklerose. Bull 1998; Nr. 27: 6-7.
- BAG. Durch Blut und Blutprodukte übertragene Infektionen Ein nationales Referenzzentrum. Bull 1998; Nr. 6: 3-4.
- BAG. Generelle Impfung der Adoleszenten von 11 bis 15 Jahren gegen Hepatitis B und Suppl. II: Empfehlungen zur Hepatitis-B-Impfung. Bull 1998; Nr. 5: 4-5.
- BAG. Analyse der Wirtschaftlichkeit alternativer Hepatitis-B-Impfstrategien in der Schweiz. Bull 1998; Nr. 4: 3-6.
- BAG. Akute Hepatitiden in der Schweiz 1994-1995. Bull 1997; Nr. 16: 4-8.

*Contributions récentes du Bulletin*

- OFSP. Expositions VIH, VHB et VHC dans les établissements de soins en Suisse de 1997 à 2000. Bull 2002; N° 40: 692-6.
- OFSP. Hépatite A à E et X – Quels sont les différents types de virus et quelles maladies provoquent-ils? Bull 2001; N° 46: 883-7.
- OFSP. Effets secondaires prêtés à la vaccination contre l'hépatite B. Mise au point de l'Office fédéral de la santé publique, de l'Association des médecins cantonaux et de la Commission suisse pour les vaccinations. Bull 2000; N° 14: 272-4.
- OFSP. Recommandations pour la vaccination contre l'hépatite B - Complément au Supplément II. Bull 1998; N° 36: 4-5.
- OFSP. Vaccination contre l'hépatite B et sclérose en plaques. Bull 1998; N° 27 : 6-7.
- OFSP. Infections transmises par le sang et ses dérivés - Un centre national de référence. Bull 1998; N° 6: 3-4.
- OFSP. Vaccination généralisée contre l'hépatite B des adolescents de 11 à 15 ans et Suppl. II: Recommandations pour la vaccination contre l'hépatite B. Bull 1998; N° 5: 4-5.
- OFSP. Evaluation économique de différentes stratégies de vaccination contre l'hépatite B en Suisse. Bull 1998; N° 4: 3-6.
- OFSP. Hépatites aiguës déclarées en Suisse en 1994 - 1995. Bull 1997; N° 16: 4-8.