

Annexe 1

Evolution des marqueurs sérologiques du virus de l'hépatite B et algorithme pour le contrôle de l'immunisation des professionnels de santé

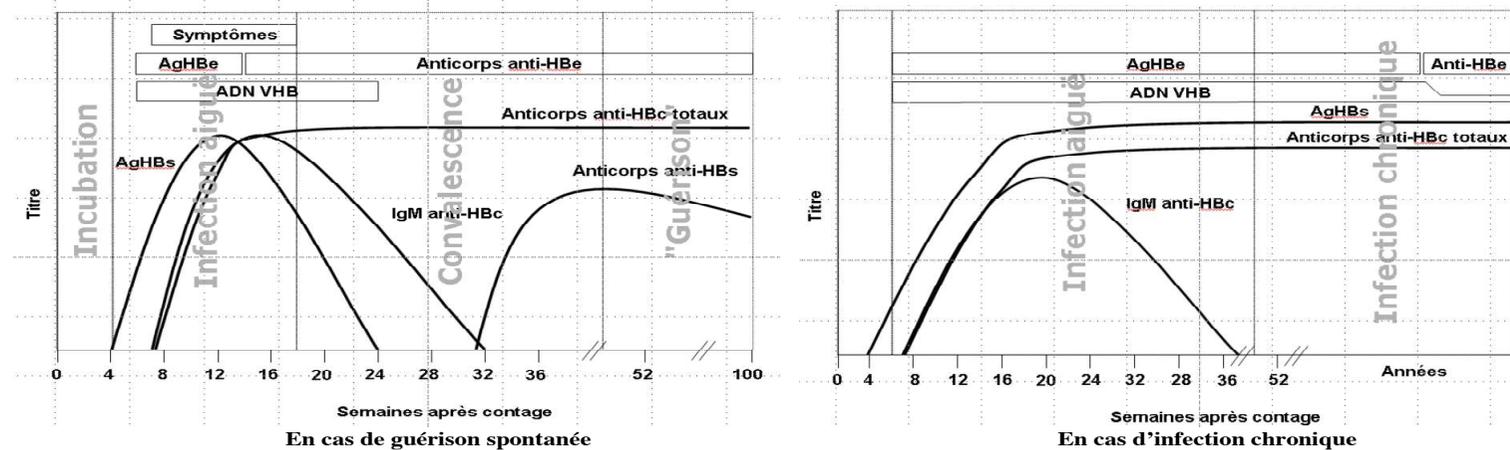
Rappel sur le virus de l'hépatite B (VHB) et la vaccination contre le VHB

Le VHB est un virus enveloppé à ADN. L'infection aiguë se traduit initialement sur le plan sérologique par la mise en évidence de l'antigène HBs et d'anticorps anti-HBc de type Ig M. Le diagnostic d'infection chronique repose sur la persistance de la détection de l'antigène HBs 6 mois après l'hépatite aiguë.

Cinétique des marqueurs biologiques de l'infection par le VHB en cas de guérison spontanée et en cas d'infection chronique :

(Source : Dr S. Chevaliez, in : Stratégies de dépistage biologique des hépatites virales B et C. Argumentaire. HAS Mars 2011 ; pages 8 et 9 :

http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2011-05/strategies_de_depistage_biologique_des_hepatites_virales_b_et_c_-_argumentaire.pdf)



L'infection par le VHB peut être prévenue grâce à un vaccin très immunogène entraînant la fabrication d'anticorps anti-HBs isolés. Si le taux d'anticorps anti-HBs est égal ou supérieur à 100 UI/l, la personne vaccinée a fait la preuve de sa protection et de l'absence d'infection chronique. Si le taux d'anticorps anti-HBs est compris entre 10 et 100 UI/l, une infection chronique ancienne par le VHB doit être éliminée par la recherche d'anticorps anti-HBc. En l'absence d'infection ancienne, la personne a fait la preuve de sa protection. Si le taux d'anticorps anti-HBs est inférieur à 10UI/l, la personne n'a pas de réponse sérologique mesurable à la vaccination reçue antérieurement (Source : Haut Conseil de la santé publique. Prévention de la transmission soignant-soigné des virus hématogènes VHB, VHC VIH. Juin 2011 ; pages 25-26).