

# Vaccination contre l'hépatite B

[Accueil Vaccinations](#) Vaccination contre l'hépatite B

Dans les années 70-80, avant l'avènement de la vaccination, la prévalence des marqueurs du Virus de l'Hépatite B (VHB) étaient 2 à 10 fois supérieure chez les soignants par rapport à la population générale et plusieurs centaines d'hépatites B professionnelles étaient reconnues chaque année dans le Régime Général de la Sécurité Sociale. Rappelons que pour une personne non immunisée, le taux de transmission après une piqûre exposant au VHB varie de 6 à 30 % selon le niveau de la virémie du patient-source. Cette pathologie professionnelle est en passe d'être maîtrisée grâce à la vaccination.

**Après une vaccination bien conduite, plus de 95% des jeunes adultes immunocompétents ont un taux d'anticorps anti-HBs > 10 UI/l, seuil de protection retenu internationalement et sont considérés comme immunisés, sans qu'aucun rappel ultérieur ne soit nécessaire.**

Cette vaccination est obligatoire depuis 1991 pour les personnels de santé : [art L. 3111-4 du CSP](#).

Elle l'est également depuis janvier 2016 pour les thanatopracteurs : [l'art. L. 3111-4-1](#), ajouté par la Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 au Code de santé publique prévoit que "les thanatopracteurs en formation pratique et en exercice doivent, en l'absence d'infection en cours ou antérieure, être vaccinés contre l'hépatite B » .

A partir du 1er avril 2019, les assistants dentaires devront également être vaccinés. Cf. [l'article 1 de l'arrêté du 27 février 2019](#) modifiant l'arrêté du 6 mars 2007 relatif à la liste des élèves et étudiants des professions médicales et pharmaceutiques et des autres professions de santé, pris en application de l'article L. 3111-4 du code de la santé publique. (paru le 1 mars 2019).

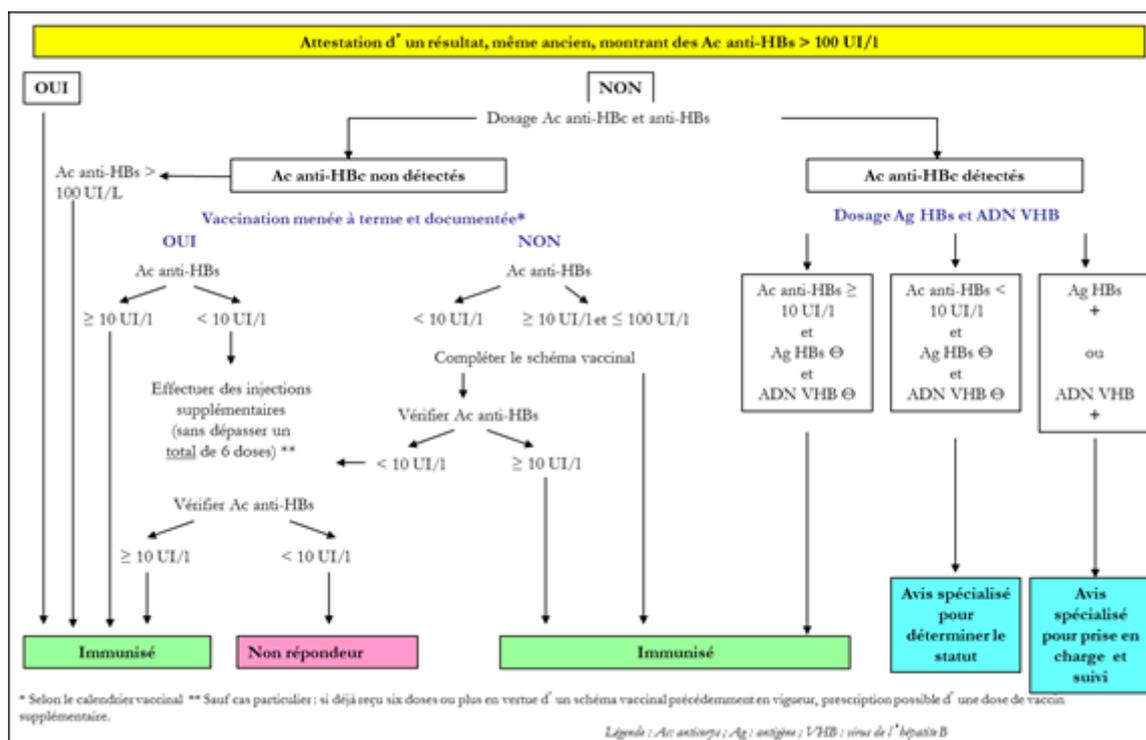
## QUEL SCHEMA VACCINAL ?

<ul style="list-style-type: none"><li>- Schéma vaccinal standard : une injection à M0 et M1 et une 3e dose entre 5 et 12 mois plus tard</li><li>- Un schéma accéléré (J0, J7, J21 avec le vaccin ENGERIX B® et J0, J10, J21 avec le vaccin GENHEVAC B Pasteur®) peut à titre exceptionnel être proposé si immunisation rapide exigée mais injection de rappel à 12 mois néanmoins indispensable pour une protection à long terme.</li></ul>	<p><u>Texte de référence</u></p> <p><b>Haut Conseil de la Santé publique (HCSP), 2014.</b> Vaccination contre l'hépatite B : schémas vaccinaux accélérés. <a href="#">Avis du HCSP du 20/02/2014</a></p>
<p>Un <b>taux d'Ac anti-HBs <math>\geq 10</math> UI/l</b>, mesuré 4 à 8 semaines après la 3e dose de primo-vaccination (ou après le rappel 12 mois en cas de schéma accéléré), suffit pour être considéré comme immunisé sans que des rappels ultérieurs ne soient nécessaires même en cas de négativation des anticorps</p>	
<p><b>Les facteurs de moins bonne réponse à la vaccination</b> sont notamment : l'âge et le sexe</p>	<p>Hépatite B - Recommandations en cas de non-réponse à la vaccination. Avis et rapport</p>

<p>(&gt; 30 ans chez l'homme et &gt; 40 ans chez la femme), le surpoids, le tabagisme, la consommation excessive d'alcool ou l'existence d'une co-morbidité : diabète, insuffisance rénale, cirrhose, déficit immunitaire (transplantation, infection par le VIH, traitements immunosuppresseurs) L'administration d'une à trois doses additionnelles de vaccin permet d'obtenir une réponse, dans 38 % des cas après une dose supplémentaire, dans 75 % des cas après 3 doses supplémentaires</p>	<p>du Haut Conseil de la Santé publique (HCSP), 2014. <a href="#">Avis du HCSP du 07/11/2014</a></p>
--	--

## CONDITIONS D'IMMUNISATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE

<p>Un contrôle des anticorps anti-HBs post-vaccinaux est préconisé afin de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- faire bénéficier les professionnels exposés de <b>doses additionnelles en cas de non-réponse</b> à la vaccination</li> <li>- dépister <b>les porteurs chroniques du VHB</b>.</li> </ul> <p>En effet, lors de sa réflexion sur la prévention de la transmission soignant-soigné, le Haut Conseil de Santé Publique (HCSP) a souligné que certains des soignants impliqués dans des transmissions soignant-soigné du VHB, avaient été vaccinés alors qu'ils étaient porteurs chroniques (rapport du HCSP du 14/06/2011). Ce rapport a conduit à une modification de la réglementation (Arrêté du 2 août 2013), qui impose désormais la vérification de l'immunisation et de l'absence d'infection par le VHB pour tous les étudiants et personnels de santé relevant de l'obligation de vaccination contre le VHB.</p> <p>Les modalités de ce contrôle sont détaillées dans l'algorithme ci-dessous</p>	<p>Textes de références :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>l'Arrêté du 2 août 2013</b> fixant les conditions d'immunisation des personnes mentionnées à l'article L. 3111-4 du Code de la santé publique. <a href="#">Consulter Légifrance</a></li> <li>- <b>Complété par l' Instruction N° DGS/RI2/2014/21 du 21 janvier 2014</b> relative aux modalités d'application de l'arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes mentionnées à l'article L.3111-4 du code de la santé publique <a href="#">consulter le texte</a></li> </ul> <p>Les recommandations concernant la prévention de la transmission soignant-soigné du VHB figurent dans :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <a href="#">Rapport du HCSP- Prévention de la transmission soignant-soigné des virus hématogènes</a>. 4/06/2011</li> <li>- <a href="#">Avis du HCSP</a> relatif aux risques contamination par le VHB liés à la formation initiale des étudiants ou élèves s'engageant dans les études paramédicales et pharmaceutiques mentionnées dans l'arrêté du 6 mars 2007 - 12 et 18 janvier 2016</li> </ul>
---	--



## La conduite à tenir en cas d'anticorps anti-HBs inférieur à 10UI/l

après avoir reçu un schéma complet de vaccination est précisée ci-dessous (d'après l'annexe 2 de l'arrêté du 2 Aout 2013) :

Faire une dose additionnelle de vaccin suivie d'un dosage des anticorps anti-HBs un à deux mois après l'injection. Si, à l'issue de ce dosage :

le taux d'AC anti-HBs est > 10 UI/l, les personnes concernées sont considérées comme immunisées sans qu'il y ait lieu de réaliser de contrôle sérologique ultérieur ni d'injection supplémentaire;

le taux d'AC anti-HBs reste < 10 UI/l, une dose additionnelle est injectée suivie d'un dosage des AC anti-HBs un à deux mois après sans dépasser un total de six injections. Si le taux persiste < 10 après 3 doses additionnelles

Dans le cas où la personne aurait déjà reçu six doses ou plus en vertu d'un schéma vaccinal précédemment en vigueur, faire une dose de vaccin supplémentaire suivie d'un dosage des AC anti-HBs un à deux mois suivant cette injection ;

le taux d'AC anti-HBs est  $> 10$  UI/l, les personnes concernées sont considérées comme immunisées sans qu'il y ait lieu de réaliser de contrôle sérologique ultérieur ni d'injection supplémentaire;

le taux d'AC anti-HBs reste  $< 10$  UI/l, la personne est non répondeuse.