

Guide de référence sur la vaccination contre l'hépatite B (HB) à l'intention du personnel soignant



Le présent guide résume les recommandations sur la vaccination contre l'HB énoncées par le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) et reproduites dans le *Guide canadien d'immunisation* (GCI). Il s'adresse au personnel soignant chargé d'administrer les vaccins à composant anti-HB.

PERSONNES LES PLUS VULNÉRABLES À L'INFECTION PAR L'HB ET À SES COMPLICATIONS

L'immunisation pré-exposition à l'aide d'un vaccin à composant anti-HB est recommandée pour les sujets les plus vulnérables à l'infection par le VHB et les plus susceptibles de devenir des porteurs chroniques du VHB :

- Les nourrissons nés d'une mère ayant l'hépatite B ou courant un risque élevé de contracter l'hépatite B;
- Les contacts familiaux et sexuels des personnes atteintes de la maladie ou porteuses de l'HB;
- Les personnes qui utilisent de drogues injectables;
- Les sujets atteints de néphropathie chronique, notamment ceux qui subissent une dialyse de longue durée;
- Les personnes ayant une immunodéficience congénitale;
- Les membres du même foyer non vaccinés d'un porteur de l'HB;
- Les personnes de 25 ans et plus ayant eu des rapports sexuels non protégés ou ayant subi une intervention donnant lieu à une exposition percutanée, y compris l'utilisation des drogues injectables;
- Les enfants et les adultes provenant de régions où l'HB est endémique.

La vaccination est également recommandée aux personnes suivantes :

- Les travailleurs de garderies où se trouve un travailleur infecté par le VHB (cas aigu ou porteur);
- Les populations ou les collectivités dans lesquelles l'HB est fortement endémique;
- Tout enfant prépubère
- Les enfants adoptés de pays où l'HB est endémique;
- Les résidents et le personnel d'établissements pour personnes atteintes de troubles du développement;
- Le personnel et les détenus d'établissements correctionnels;
- Les travailleurs de la santé, les travailleurs des services d'urgence et les autres personnes susceptibles d'être exposées dans le cadre de leur travail à du sang ou des produits sanguins et à des liquides organiques pouvant être contaminés par le VHB;
- Les hémophiles et autres personnes appelées à recevoir de façon répétée du sang ou des produits sanguins;
- Les personnes vivant avec le VIH ou l'hépatite C;
- Les personnes qui ont subi une greffe de cellules souches hématopoïétiques (GCSH) ou qui attendent une transplantation d'un organe plein;
- Les personnes dont les habitudes de vie les exposent à un risque d'infection, notamment :
 - les personnes qui ont des rapports sexuels non protégés avec de nouveaux partenaires
 - les personnes qui ont eu plus d'un partenaire sexuel au cours des 6 mois précédents
 - les personnes ayant des antécédents d'infections transmissibles sexuellement
 - les personnes qui se présentent pour une évaluation ou un traitement en raison d'une infection transmissible sexuellement
 - les personnes qui s'adonnent à des pratiques sexuelles à haut risque
 - les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HARSAH)
- Les voyageurs qui se rendent dans des régions où l'HB est endémique.

RECOMMANDATIONS SUR LA VACCINATION CONTRE HB

Nourrissons et enfants (âgés de moins de 18 ans)

- L'âge auquel le vaccin à composant anti-HB est systématiquement offert varie selon la province ou le territoire. Le vaccin à composant anti-HB doit donc être fourni en fonction des calendriers d'immunisation, au moyen de la dose recommandée pour le produit.
- Dans les provinces/territoires où le vaccin HB n'est pas administré à la naissance ou durant la petite enfance, le vaccin à composant anti-HB doit être administré dès qu'un risque accru a été déterminé chez les enfants.

Adultes (18 ans et plus)

- Les adultes qui courent un risque accru d'être exposés à l'HB ou de subir les complications de cette maladie doivent recevoir un vaccin HAHB ou monovalent.
- Il faut encourager tous les adultes qui désirent réduire leur risque de contracter l'HB à se faire vacciner.

Femmes enceintes

- Toutes les femmes enceintes doivent subir systématiquement un test de détection de l'AgHBs.
- Dans le cas d'une femme enceinte non immunisée qui ne présente pas de marqueurs d'infection aiguë ou chronique par le VHB, mais qui est exposée à un risque élevé d'HB, il faudrait envisager une série vaccinale complète.

DOSES ET CALENDRIERS DES VACCINS À COMPOSANT ANTI-HB

Receveurs	Vaccin														
	Monovalent HB						DCaT-HB-VPI-Hib			HAHB					
	RECOMBIVAX HB®			ENGERIX®-B			INFANRIX hexa™			TWINRIX®			TWINRIX® Junior		
	µg HBsAg	mL	Calendrier	µg HBsAg	mL	Calendrier	µg HBsAg	mL	Calendrier	µg HBsAg	mL	Calendrier	µg HBsAg	mL	Calendrier
Nourrissons et enfants															
Nourrissons de moins de six mois nés de mères non infectées par le virus de l'HB	5	0,5 [4]	0, 1, 6 [5]	10	0,5	0, 1, 6 ou 0, 1, 2, 12	10	0,5	Mois : 2, 4, 6, 12-23 ou 2, 4, 6 ou 2, 4, 12-23	Non indiqué			Non indiqué		
Bébés de mères infectées par le VHB [6]	5	0,5	0, 1, 6 [5]	10	0,5	0, 1, 6 ou 0, 1, 2, 12	Non indiqué avant l'âge de 6 semaines			Non indiqué			Non indiqué		
De 6 à moins de 24 mois [7]	5	0,5 [4]	0, 1, 6 [5]	10	0,5	0, 1, 6 ou 0, 1, 2, 12	10	0,5	Mois : (1 ^{re} dose = mois 0) 0, 2, 4, 10-21 ou 0, 2, 4 ou 0, 2, 10-21	20	1,0	0, 6-12	10	0,5	0, 1, 6
24 mois à moins de 11 ans	5	0,5 [4]	0, 1, 6 [5]	10	0,5	0, 1, 6 or 0, 1, 2, 12	Peut être administré aux enfants âgés de 24 mois à moins de 7 ans, au besoin			20	1,0	0, 6-12	10	0,5	0, 1, 6
11 à moins de 16 ans	10	1,0	0, 4-6	20	1,0	0, 6	Non indiqué			20	1,0	0, 6-12	10	0,5	0, 1, 6
	5	0,5	0, 1, 6 [5]	10 [8]	0,5	0, 1, 6 ou 0, 1, 2, 12									
16 à moins de 19 ans	5	0,5	0, 1, 6 [5]	10	0,5	0, 1, 6 ou 0, 1, 2, 12	Non indiqué			Non indiqué			10	0,5	0, 1, 6
Enfants sous dialyse, atteints d'insuffisance rénale chronique, et parfois immunodéprimés [9], de moins de 16 ans	Doubl la dose en µg prév ue pou r un en fant sa in du même âge		0, 1, 6 ou 0, 1, 2, 12	Doubl la dose en µg prév ue pou r un en fant sa in du même âge		0, 1, 6 ou 0, 1, 2, 12	Non indiqué			Non indiqué			Non indiqué		
Sujets sous dialyse, atteints d'insuffisance rénale chronique, et parfois immunodéprimés [9], de 16 à moins de 20 ans	Doubl la dose en µg prév ue pou r un su jet sa in du même âge		0, 1, 6 ou 0, 1, 2, 12	40	2,0	0, 1, 2, 6	Non indiqué			Non indiqué			Non indiqué		
Adultes															
19 ans	5	0,5	0, 1, 6 [5]	10	0,5	0, 1, 6 ou 0, 1, 2, 12	Non indiqué			20	1,0	0, 1, 6 ou 0, jour 7, jour 21, mois 12	Non indiqué		
20 ans et plus	10	1,0	0, 1, 6 [5]	20	1,0	0, 1, 6 ou 0, 1, 2, 12 ou 0, jour 7, jour 21, mois 12	Non indiqué			20	1,0	0, 1, 6 ou 0, jour 7, jour 21, mois 12	Non indiqué		
Adultes sous dialyse, atteints d'insuffisance rénale chronique, et parfois immunodéprimés [9], d'au moins 20 ans	40 [10]	1,0	0, 1, 6	40	2,0	0, 1, 2, 6	Non indiqué			Non indiqué			Non indiqué		

1 microgrammes (µg) de l'antigène HBs par dose

2 millilitres (mL) par dose

3 mois : 1re dose = mois 0

4 À la suite de l'examen des données sur l'innocuité et l'immunogénicité du vaccin Recombivax HBMD, le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) recommande maintenant l'administration d'une dose complète (0,5 mL / 5 microgrammes) à tous les enfants âgés de moins de 11 ans, nés de mères non infectées par le virus de l'hépatite B. Ce changement permettra d'harmoniser les schémas posologiques et de réduire le gaspillage de vaccins. Les nourrissons et les enfants âgés de moins de 11 ans qui ont été vaccinés au moyen d'une série complète avec la dose précédente recommandée de 0,25 mL n'ont pas besoin d'être de nouveaux vaccinés.

5 Bien qu'un calendrier prévoyant l'administration d'une dose à 0, 1 et au moins 2 mois soit approuvé, le calendrier à privilégier est le suivant : 0, 1 et 6 mois.

6 Pour l'immunisation post-exposition des nourrissons dont la mère est infectée par le VHB, voir le chapitre Immunisation post-exposition. Les nourrissons prématurés (âgés de moins de 37 semaines et pesant moins de 2 000 grammes) nés de mères infectées par le VHB nécessitent quatre doses du vaccin HB.

7 Pour l'immunisation pré-exposition, les sujets de 6 mois et plus peuvent recevoir le vaccin HAHB, si cela est indiqué.

8 Le fabricant recommande d'administrer la dose standard pour adulte (20 µg/1,0 mL) au moyen d'un calendrier à deux doses s'il est peu probable que la personne respecte le calendrier à trois ou quatre doses.

9 Sujets immunodéprimés : personnes atteintes d'une immunodéficience congénitale, ou ayant reçu une greffe de cellules souches hématopoïétiques ou une transplantation d'un organe plein, ou infectées par le VIH.

10 Formulation pour adultes sous dialyse

Personnes immunodéprimées ou ayant fait l'objet d'un traitement immunodépresseur

- Toute personne immunodéprimée ou ayant fait l'objet d'un traitement immunodépresseur qui est coinfectée par le VIH ou le VHC ou qui est atteinte d'une maladie hépatique ou rénale chronique devrait systématiquement subir un test de dépistage de l'infection par le VHB et de l'immunité à HB (AgHBs et anti-HBs).
- Les personnes qui s'appêtent à subir une thérapie immunosuppressive incluant des inhibiteurs du facteur de nécrose tumorale et du rituximab devraient subir un test de dépistage de l'AgHBs et des anticorps anti-HBs.
- Le vaccin HB peut être administré aux sujets immunodéprimés et des doses de rappel doivent être fournies si leurs titres d'anticorps anti-HBs sont inférieurs à 10 UI/L. Lorsqu'on envisage de vacciner une personne immunodéprimée, une consultation auprès du médecin traitant peut être utile. Pour les cas complexes, il est recommandé de consulter un médecin spécialisé en immunisation et en immunodéficience.
- Pour les personnes atteintes d'une néphropathie chronique et certaines personnes atteintes d'affections liées à l'immunodépression, une dose plus élevée du vaccin monovalent contre l'HB est recommandée. Voir les doses recommandées dans le tableau ci-après.

RÉPONSES AUX QUESTIONS

1. Q : Quelle est l'efficacité du vaccin HB?

R : Le vaccin HB a une efficacité pré-exposition de 95 à 100 %. Pour la prophylaxie post-exposition (PPE), le vaccin HB constitue l'intervention la plus importante, car il assure 90 % de la protection contre l'HB.

2. Q : Des tests sérologiques post-immunisation sont-ils nécessaires?

R : Le dépistage de l'AgHBs et des anticorps anti-HBs est nécessaire pour évaluer le statut des personnes courant un risque d'exposition répétée ou présentant un risque accru de résultats indésirables si elles sont infectées par le VHB. Sinon, l'évaluation de la réponse immunitaire n'est pas généralement recommandée. Le dépistage des nourrissons nés de mères positives pour l'AgHBs devrait être effectué après l'administration de la dernière dose de la série vaccinale.

3. Q : Si la série vaccinale est interrompue, est-ce qu'il faut la reprendre du début?

R : Si le calendrier de vaccination recommandé contre l'HB est interrompu, il n'est pas nécessaire de reprendre la série du début. La dose manquante devrait être administrée à la première occasion, et le calendrier devrait être complété selon les recommandations.

4. Q : Une revaccination est-elle nécessaire avec le vaccin HB?

R : Il n'est pas recommandé d'administrer systématiquement des doses de rappel du vaccin HB aux sujets immunocompétents. Les personnes présentant un risque élevé d'infection par le VHB ou de complications qui n'obtiennent pas des titres d'anti-HBs d'au moins 10 UI/L après la première série de vaccins HB doivent en recevoir une deuxième série.

5. Q : Les vaccins HB sont-ils interchangeables?

R : Des vaccins HB monovalents peuvent être utilisés de façon interchangeable, selon la posologie et le calendrier recommandés.

6. Q : Une coadministration avec d'autres vaccins est-elle possible?

R : Les vaccins à composant anti-HB peuvent être administrés en même temps que d'autres vaccins ou avec des IgHB. Dans le cas de vaccins administrés par voie parentérale au cours de la même visite, les points d'injection ne doivent pas être les mêmes, et une aiguille et une seringue différentes doivent être utilisées.

7. Q : Quelles sont les contre-indications et les précautions à prendre?

R : Les vaccins HB sont contre-indiqués chez les personnes ayant déjà eu une réaction anaphylactique au produit. Chez les personnes atteintes d'une maladie aiguë d'intensité modérée ou grave, l'administration systématique du vaccin à composant anti-HB doit être reportée.

8. Q : Le vaccin HB peut-il être administré sans danger aux femmes enceintes?

R : Le vaccin HB n'est pas contre-indiqué durant la grossesse. Pour les femmes enceintes non immunisées qui ne présentent pas de marqueurs d'infection par le VHB, mais qui sont exposées à un risque élevé d'HB, il faudrait envisager une vaccination complète à la première occasion. Des tests sérologiques post-immunisation doivent être effectués au terme de la série vaccinale.

BIBLIOGRAPHIE

Guide canadien d'immunisation (GCI). Partie 4 – Agents d'immunisation active. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/guide-canadien-immunisation-partie-4-agents-immunisation-active/page-7-vaccin-contre-hepatite-b.html#a1>

Castillo, E., K. Murphy, J. van Schalkwyk et coll. « No 342-L'hépatite B et la grossesse », Journal d'obstétrique et gynécologie du Canada, vol. 39, no 3 (mars 2017), p. 191-201.

Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI). Une déclaration du comité consultatif (DCC) : Mise à jour des recommandations concernant l'utilisation du vaccin contre l'hépatite B. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/mise-a-jour-recommandations-utilisation-vaccin-hepatite-b.html>