

Maladies et lésions

Hépatite B

Sur cette page

[Qu'est-ce que l'hépatite B?](#)

[Au bout de combien de temps l'hépatite B se manifeste-t-elle?](#)

[Cette maladie est-elle très répandue?](#)

[Où réside le virus de l'hépatite B et comment est-il transmis?](#)

[Dans quelles professions l'hépatite B présente-t-elle un plus grand risque?](#)

[Quels sont les symptômes de l'hépatite B?](#)

[Quels essais de laboratoire permettent de déceler l'hépatite B?](#)

[Quel traitement faut-il suivre en cas d'hépatite B?](#)

[Comment peut-on empêcher l'hépatite B de se propager en milieu de travail?](#)

Qu'est-ce que l'hépatite B?

L'hépatite B est une maladie infectieuse du foie causée par un virus du même nom. L'infection ne se produit que si le virus pénètre dans le sang et atteint le foie. De là, le virus se reproduit en grande quantité et se diffuse dans tout le courant sanguin.

Pour combattre la maladie ainsi causée, le corps dispose de plusieurs mécanismes de défense. Les globules blancs, cellules qui protègent le corps contre les infections, attaquent et détruisent les cellules du foie qui sont infectées. Le corps fabrique également des anticorps qui circulent dans le sang pour détruire le virus et protéger la personne contre d'autres attaques de l'hépatite B. Pendant toute la durée l'infection et toute la période de rétablissement, le foie peut ne pas fonctionner normalement, ce qui cause une maladie capable d'affecter le corps entier.

Pour des raisons encore mal connues, 10 pour 100 des personnes qui contractent l'hépatite B deviennent porteuses de cette maladie. Leur sang reste infecté pendant des mois, des années, ou même à vie. Soixante-dix pour 100 des porteurs d'hépatite B développent une forme de maladie chronique, mais ils ne paraissent pas malades. Les 30 pour 100 restants souffrent continuellement d'une maladie du foie qui se transforme souvent en cirrhose et, après une période de 30 à 40 ans, en cancer du foie. À l'heure actuelle, il n'existe aucun moyen de guérir les porteurs d'hépatite B. Le risque de devenir porteur chronique est inversement proportionnel à l'âge de la personne infectée. Par exemple, le risque qu'un enfant en bas âge devienne porteur varie entre 90 et 95 pour 100 tandis que le risque qu'un adulte devienne porteur fluctue entre 3 et 10 pour 100.

Ce virus est également responsable de l'[hépatite A](#), l'[hépatite C](#), l'hépatite D (delta) et l'hépatite E. Ces maladies et les virus qui en sont la cause ne sont pas liés à l'hépatite B, même si elles affectent elles aussi le foie.

Au bout de combien de temps l'hépatite B se manifeste-t-elle?

La période d'incubation (l'intervalle de temps entre le contact initial avec le virus et l'apparition de la maladie) de l'hépatite B dure de 60 à 150 jours, les symptômes se manifestant en moyenne 90 jours après l'exposition. Parfois, les symptômes apparaissent après deux semaines.

Cette maladie est-elle très répandue?

En 2020, l'incidence au Canada était de 8,2 cas pour 100 000 habitants (ASPC, données publiées en 2023). Cette incidence était inférieure à celles observées dans les années précédant la pandémie de COVID 19.

Où réside le virus de l'hépatite B et comment est-il transmis?

Le sang est la principale source d'exposition professionnelle à l'hépatite B. Ce virus peut également se trouver dans d'autres tissus et liquides organiques. Le risque de transmission varie selon la source. Le virus peut survivre à l'extérieur du corps pendant au moins 7 jours et peut transmettre l'infection pendant tout ce temps.

Sang

- L'hépatite B peut être contractée au contact du sang dans les situations Perforation de la peau par des aiguilles, des lancettes, des scalpels ou d'autres objets acérés contaminés par du sang.

- Contact direct avec les plaies ouvertes d'une personne infectée.
- Éclaboussure sur une peau égratignée, écorchée, brûlée ou présentant une éruption, même bénigne.
- Éclaboussures sur les muqueuses de la bouche, du nez ou des yeux.

Dans une moindre mesure, même le contact indirect avec une surface souillée de sang contaminé peut transmettre le VHB. Le virus contenu dans du sang séché peut demeurer stable jusqu'à 7 jours à une température de 25 °C. Les mains entrées en contact avec une surface porteuse de sang contaminé, par exemple une paillasse de laboratoire, des tubes d'analyse ou des instruments de laboratoire, peuvent transmettre le VHB à la peau ou aux muqueuses.

Le matériel médical ou dentaire partagé ou non stérilisé, et l'équipement utilisé pour les tatouages, le perçage corporel ou l'acupuncture peuvent être des sources de transmission.

Salive

La salive des personnes atteintes de l'hépatite B peut renfermer le virus, mais à une concentration

beaucoup plus faible que dans le sang. Or, la salive infectieuse peut transmettre le virus si elle est injectée dans le sang, ce qui signifie que les morsures représentent un risque de transmission. Il n'existe aucun cas déclaré d'hépatite B contractée par la bouche au contact de mannequins de réanimation cardiorespiratoire (RCR), d'ustensiles qui auraient été partagés ou de becs d'instruments musicaux.

Autres tissus et liquides organiques

Le sperme et les sécrétions vaginales peuvent renfermer le VHB. Celui-ci peut donc être transmis par contact sexuel sans protection ou par une mère à son enfant au moment de l'accouchement.

Le liquide synovial (qui lubrifie les articulations), le liquide amniotique, le liquide céphalo-rachidien et le liquide péritonéal (qui se trouve dans la cavité abdominale) peuvent renfermer le VHB, mais on ne connaît pas le risque de contamination des travailleurs que posent ces liquides.

Aucun cas d'hépatite B n'a été associé au contact avec des matières fécales, des sécrétions nasales, des crachats, de la sueur, des larmes, de l'urine ou des vomissements infectieux. À moins que ces matières ne soient visiblement contaminées par du sang, le risque de transmission du virus qu'elles présentent en milieu de travail est très faible.

L'hépatite B n'est pas transmise par simple contact. Par exemple, les employés d'hôpitaux qui n'ont pas de contact direct avec du sang, des dérivés sanguins ou des liquides contaminés par du sang ne sont pas exposés à un risque plus grave que le grand public. Toutefois, le virus peut se transmettre lors de contacts intimes avec des porteurs en milieu résidentiel, possiblement en raison du contact physique fréquent avec des coupures mineures ou des éruptions cutanées. Le virus peut également se transmettre par une morsure et possiblement par le partage de brosses à dents ou de rasoirs. Il ne se transmet pas en éternuant, en toussant, en tenant une personne par la main, en l'enlaçant ou en l'embrassant, en allaitant ni en partageant des ustensiles, de l'eau ou de la nourriture.

Dans quelles professions l'hépatite B présente-t-elle un plus grand risque?

Le risque est généralement plus élevé dans les professions suivantes :

- Personnel soignant souvent exposé à du sang, des dérivés sanguins ou des piqûres d'aiguilles.
- Anatomopathologistes, personnel de laboratoire ou embaumeurs.
- Dentistes, assistants et hygiénistes dentaires.
- ravailleurs d'établissements pour personnes ou patients susceptibles d'agression ou de morsure;
- Les tatoueurs, les perceurs et les acupuncteurs.

Les personnes qui voyagent dans des régions où l'on observe des taux modérés ou élevés d'infection endémique par le virus de l'hépatite B (qui se manifeste chez un grand nombre de personnes dans cette région) devraient aussi penser à se faire vacciner.

Quels sont les symptômes de l'hépatite B?

Les signes et symptômes peuvent varier, en particulier selon l'âge du sujet. Beaucoup de personnes peuvent ne pas présenter de symptômes (autrement dit, être asymptomatiques) ou ne présenter que des symptômes légers. Les symptômes peuvent prendre de deux à cinq mois à se manifester. Les symptômes de l'hépatite B aiguë sont, entre autres, de la fièvre, des douleurs articulaires, des douleurs abdominales, de la fatigue, un manque d'appétit, des nausées, des vomissements, une urine foncée, des selles de couleur argileuse ou une jaunisse (jaunissement de la peau et des yeux).

Environ 90 à 95 % des adultes atteints d'hépatite B aiguë se rétabliront d'eux-mêmes après environ 6 mois et développeront une protection à vie.

Certaines personnes ne se rétabliront pas et développeront une infection de longue durée appelée hépatite B chronique. Les nourrissons et les enfants de moins de 4 ans sont particulièrement à risque.

La plupart des infections sont asymptomatiques ou bénignes. Occasionnellement, les cas graves d'hépatite B devront être hospitalisés. Une très faible proportion de ces patients développe une forme très grave de la maladie appelée hépatite B « fulminante ». Elle résulte d'une soudaine défaillance de la fonction hépatique.

Quels essais de laboratoire permettent de déceler l'hépatite B?

Des essais permettent de déceler trois antigènes qui indiquent la présence du virus de l'hépatite B dans le sang ou dans les tissus organiques. La quantité de chaque type d'antigène présent indique le degré d'avancement de la maladie et à quel point la personne est infectieuse.

D'autres essais permettent de déterminer, selon la quantité d'anticorps présents dans le sang, quelles sont les réactions du corps à l'infection virale et à la vaccination. Des essais révèlent aussi quel sera le degré d'efficacité du vaccin.

Quel traitement faut-il suivre en cas d'hépatite B?

Pour prévenir l'hépatite B, il est recommandé de recevoir le vaccin contre le virus de l'hépatite B.

Une injection d'immunoglobulines anti-hépatite B administrée jusqu'à 12 heures après un contact avec le virus peut aider à prévenir l'apparition de la maladie.

Il n'existe actuellement aucun traitement précis pour les patients atteints d'hépatite B aiguë. L'infection aiguë est habituellement de courte durée et guérit d'elle-même. Le fournisseur de soins de santé de la personne infectée peut recommander du repos ainsi qu'une alimentation et une consommation de liquides adéquates pour aider le corps à combattre l'infection. L'hospitalisation peut s'avérer nécessaire pour les patients qui souffrent de vomissements sévères et qui sont incapables de s'alimenter adéquatement. Elle peut aussi être requise pour prévenir les complications.

Bien que l'infection chronique ne se guérisse pas, il existe deux traitements courants au Canada qui peuvent maîtriser le virus et prévenir les lésions plus importantes du foie. L'hépatite B chronique non traitée peut entraîner une cirrhose (cicatrisation du foie), une insuffisance hépatique ou un cancer du foie. Une réactivation du virus de l'hépatite B peut survenir si une personne prend des médicaments immunosuppresseurs.

- Les traitements antiviraux peuvent combattre le virus et ralentir l'apparition des lésions du foie.
- Les interférons, qui doivent être administrés sur de courtes périodes, permettent d'éliminer le virus s'ils s'avèrent efficaces.

Les médecins peuvent surveiller régulièrement l'apparition de signes indiquant la progression vers une maladie hépatique. Une greffe de foie pourrait être recommandée si le foie est gravement lésé.

Comment peut-on empêcher l'hépatite B de se propager en milieu de travail?

Il existe deux moyens de réduire considérablement le risque d'hépatite B :

- L'adoption de lignes directrices pour la prévention des infections adaptées à chaque lieu de travail.
- La vaccination.

Prévention des infections

Les mesures de prévention des infections constituent la première ligne de défense en vue de protéger les travailleurs contre l'hépatite B et les autres maladies transmissibles par le sang. Par conséquent, l'Agence de la santé publique du Canada recommande les pratiques courantes dans les milieux où il y a un risque d'exposition au sang ou à certains autres liquides organiques.

Il est possible de consulter la fiche d'information Réponses SST sur les [pratiques courantes](#) pour obtenir de plus amples renseignements.

Immunisation

Des vaccins contre l'hépatite B sont offerts au Canada. Ils confèrent une protection fiable et sécuritaire contre l'hépatite B lorsqu'ils sont administrés avant ou tout de suite après l'exposition au virus. Les essais démontrent que 90 à 95 % des vaccins administrés aux personnes en bonne santé créent une résistance contre l'hépatite B.

Les effets secondaires sont habituellement légers, une douleur au point d'injection étant le plus couramment signalée. Les personnes allergiques à l'un ou l'autre des ingrédients du vaccin contre l'hépatite B ne devraient pas être vaccinées. Il est possible d'obtenir de plus amples renseignements auprès d'un professionnel de la santé.

Avertissement

Bien que le CCHST s'efforce d'assurer l'exactitude, la mise à jour et l'exhaustivité de l'information, il ne peut garantir, déclarer ou promettre que les renseignements fournis sont valables, exacts ou à jour. Le CCHST ne saurait être tenu responsable d'une perte ou d'une revendication quelconque pouvant découler directement ou indirectement de l'utilisation de cette information.