

HÉPATITE B

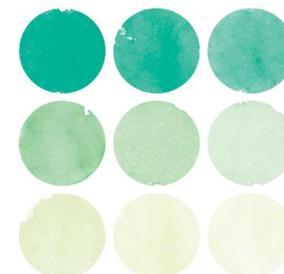
PRÉVENTION, DÉPISTAGE ET VACCINATION

Cécile Brouard, Stella Laporal, Mathias Bruyand, Josiane Pillonel, Florence Lot

Etats généraux de l'hépatite B, Rennes, 13 février 2020

UN OBJECTIF MONDIAL D'ÉLIMINATION DE L'HÉPATITE B D'ICI 2030 (OMS)

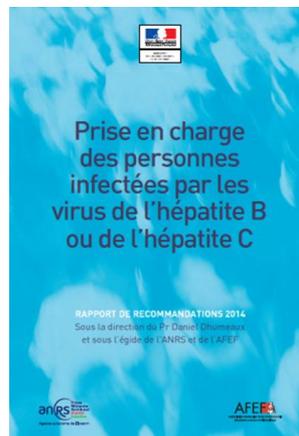
DOMAINE CIBLÉ	SITUATION EN 2015	CIBLES POUR 2020	CIBLES POUR 2030
Cibles de couverture des services			
Vaccination contre le virus de l'hépatite B : couverture vaccinale des enfants (trois doses)	82 % ¹² chez les nourrissons	90 %	90 %
Prévention de la transmission mère-enfant du virus de l'hépatite B : couverture par la dose de naissance du vaccin contre l'hépatite B ou autre méthode de prévention de la transmission mère-enfant	38 %	50 %	90 %
Sécurité transfusionnelle	39 pays ne soumettent pas systématiquement tous les dons de sang à un dépistage des infections transmises par voie sanguine 89 % des dons sont soumis à un dépistage de qualité garantie ¹²	95 % des dons sont soumis à un dépistage de qualité garantie	100 % des dons sont soumis à un dépistage de qualité garantie
Sécurité des injections : pourcentages d'injections pratiquées avec du matériel sécurisé dans les établissements de santé et à l'extérieur	5 %	50 %	90 %
Réduction des effets nocifs : nombre d'aiguilles et de seringues stériles fournies par an et par personne s'injectant des drogues	20	200	300
Diagnostic des hépatites virales B et C	<5 % des hépatites chroniques sont diagnostiquées	30 %	90 %



RECOMMANDATIONS DE DÉPISTAGE ET DE VACCINATION

RECOMMANDATIONS DE DÉPISTAGE

- **Obligatoire** chez les femmes enceintes (1^{ère} consultation prénatale depuis 2016*) et chez les donneurs de sang
- **Recommandé** pour les personnes exposées au risque d'infection par le VHB (cf recommandations vaccinales)
- **Préconisations d'experts**** d'un dépistage universel et simultané du VHB/VHC/VIH (en complément du dépistage ciblé)



* https://www.has-sante.fr/jcms/c_547976/fr/suivi-et-orientation-des-femmes-enceintes-en-fonction-des-situations-a-risque-identifies

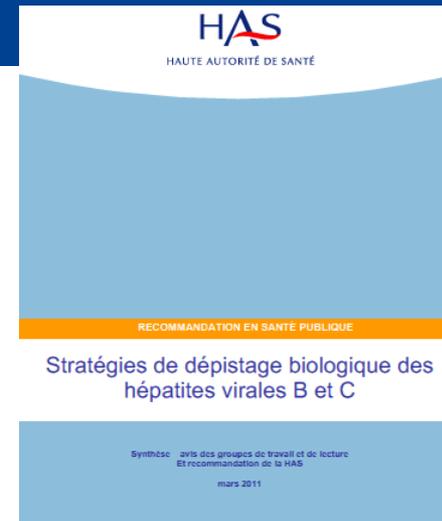
** Rapports Dhumeaux 2014 et 2016, recommandations 2018 de l'AFEP

SÉROLOGIES

Stratégie recommandée (HAS, 2011*)

= recherche Ag HBs, Ac anti-HBs et anti-HBc
(Ag HBs pour les femmes enceintes)

→ Non remboursée à 100%



TESTS RAPIDES D'ORIENTATION DIAGNOSTIQUE (TROD) AG HBS

Recommandation sur la place des TROD VHB dans la stratégie de dépistage (HAS, 2016**)

→ Attente de l'arrêté fixant

les conditions d'utilisation des TROD

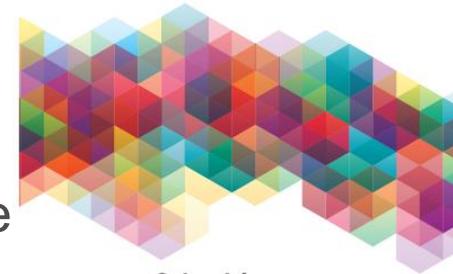


* https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2012-01/strategies_de_depistage_biologique_des_hepatites_virales_b_et_c_synthese.pdf

** https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2016-07/synthese_recommandation_place_des_tests_rapides_dorientation_diagnostique_trod_hepatite_b_2016-07-21_13-56-32_782.pdf

RECOMMANDATIONS VACCINALES

- **Obligatoire**
 - pour les nouveau-nés de mère positives pour l'Ag HBs
 - **Depuis janvier 2018** : chez tous les nourrissons dès l'âge de 2 mois (dès la naissance en Guyane et à Mayotte)
 - immunisation des personnes exerçant une activité professionnelle les exposant à des risques de contamination (+ élèves/étudiants)
- **Recommandée** :
 - en rattrapage pour les enfants ou adolescents jusqu'à l'âge de 15 ans
 - personnes à risque d'exposition au virus de l'hépatite B



Calendrier
des vaccinations
et recommandations
vaccinales 2019

Mars 2019



PERSONNES À RISQUE D'EXPOSITION (NON EXHAUSTIF)

- enfants et adolescents accueillis dans les services et institutions pour l'enfance et la jeunesse handicapées ; enfants d'âge préscolaire accueillis en collectivité ; enfants et adultes accueillis dans les institutions psychiatriques ;
- personnes ayant des relations sexuelles avec des partenaires multiples, **exposées aux IST ou ayant une IST en cours ou récente** ;
- personnes positives au VIH **ou au virus de l'hépatite C** ;
- partenaires sexuels et entourage proche d'une personne infectée par le virus de l'hépatite B ;
- usagers de drogues par voie parentérale **ou intranasale** ;
- voyageurs ou personnes amenées à résider dans les pays de moyenne ou de forte endémie ;
- personnes détenues

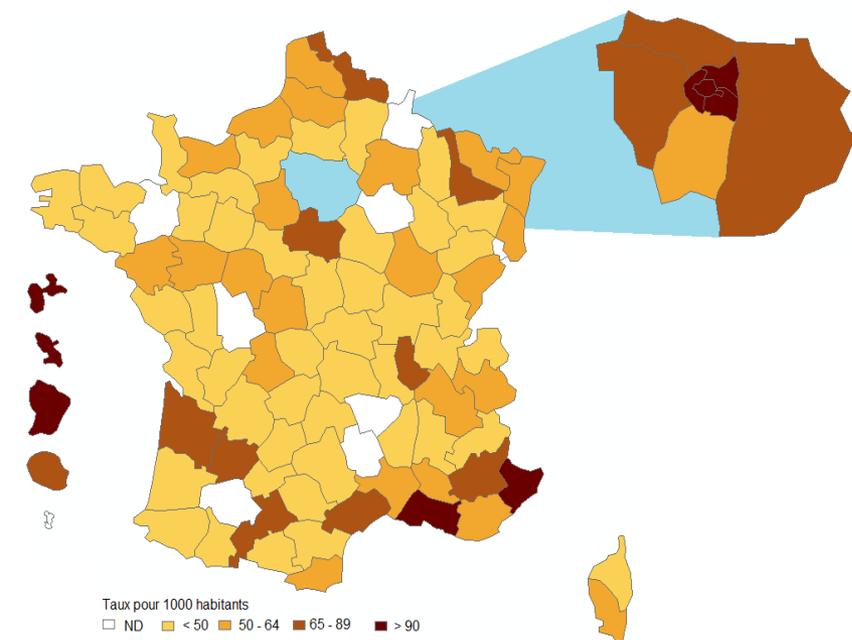
En rose : changements du calendrier vaccinal 2018

PRINCIPALES DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES SUR LE DÉPISTAGE DE L'HÉPATITE B

LABORATOIRES PRIVÉS ET PUBLICS

4,3 millions de tests Ag HBs réalisés en 2016

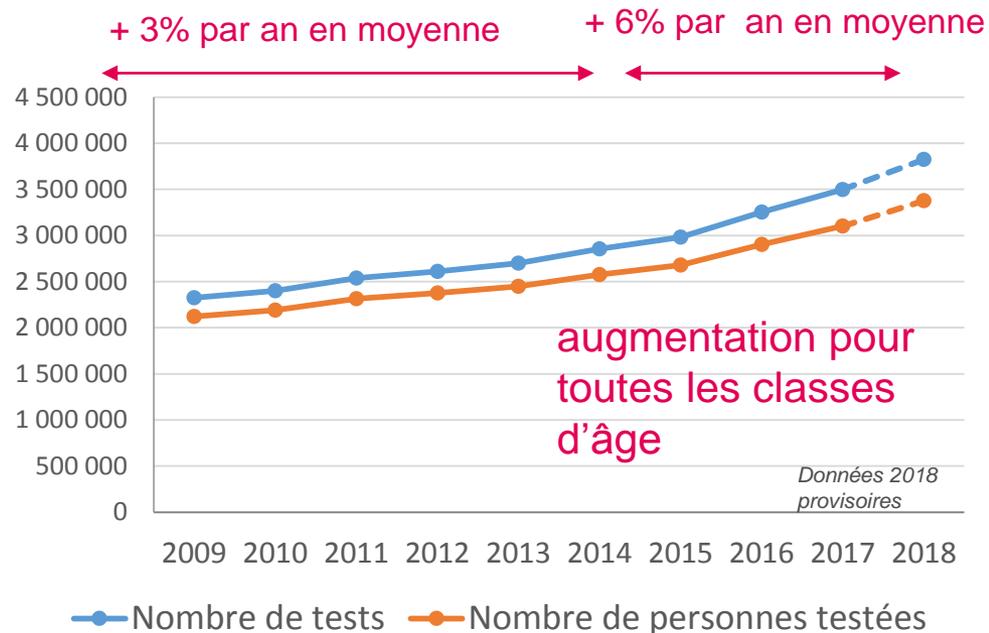
→ 65 tests pour 1000 habitants



Source : Enquête LaboHep 2016 (Pioche, BEH 2018)

LABORATOIRES PRIVÉS

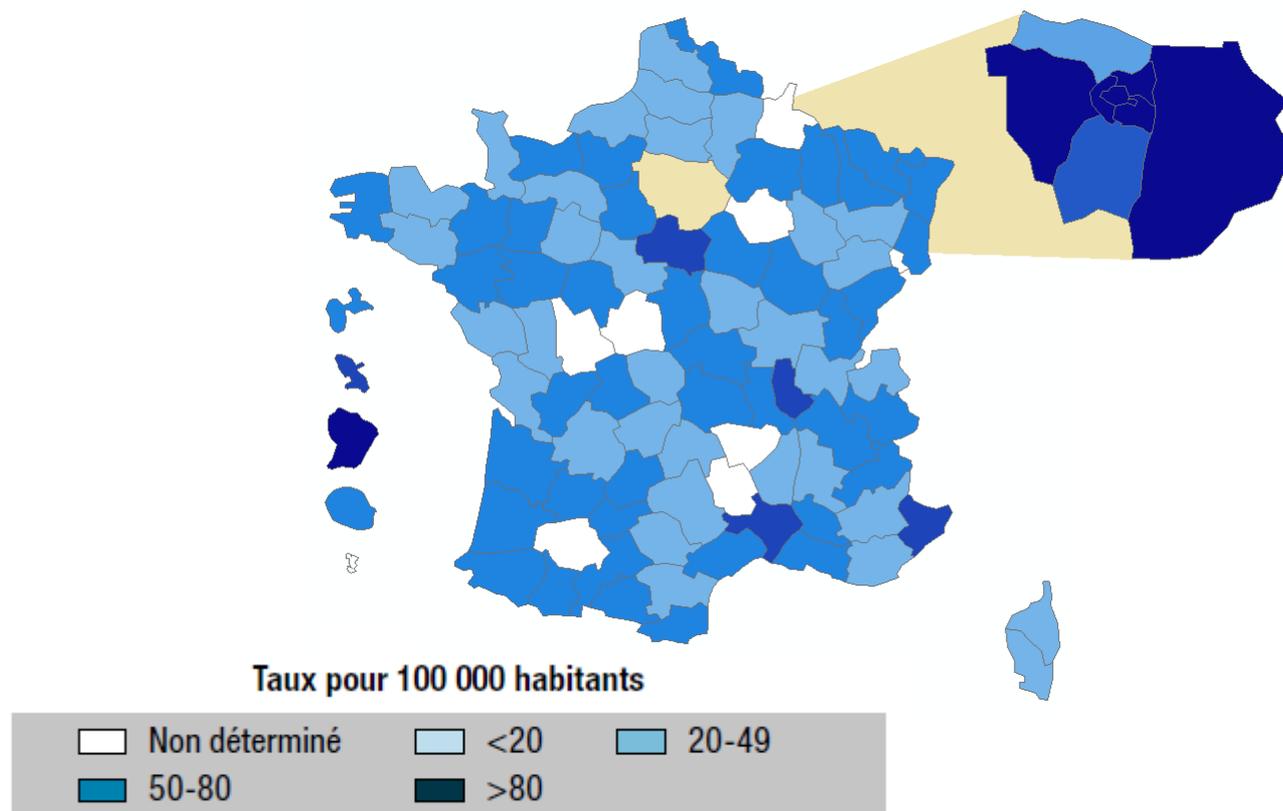
Remboursements sérologies Ag HBs par l'Assurance maladie (2009-2018)



Source : SNIIRAM SNDS Exploitation : SpFrance

TESTS AG HBS NOUVELLEMENT POSITIFS DANS LES LABORATOIRES PUBLICS ET PRIVÉS

En 2016 : 0,8% des tests Ag HBs réalisés sont positifs* → 51 tests + / 100 000 habitants



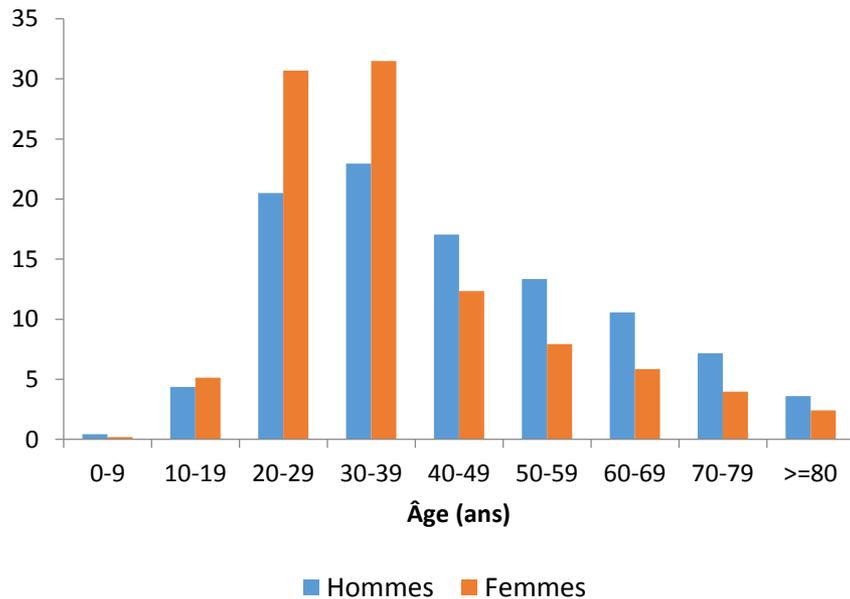
Source : Enquête LaboHep 2016 (Pioche, BEH 2018)

* Personnes nouvellement trouvées positives dans le laboratoire

CARACTÉRISTIQUES DES PERSONNES TESTÉES ET DES PERSONNES NOUVELLEMENT DIAGNOSTIQUÉES DANS LES LABORATOIRES

Personnes testées pour l'Ag HBs (2018) dans les laboratoires privés

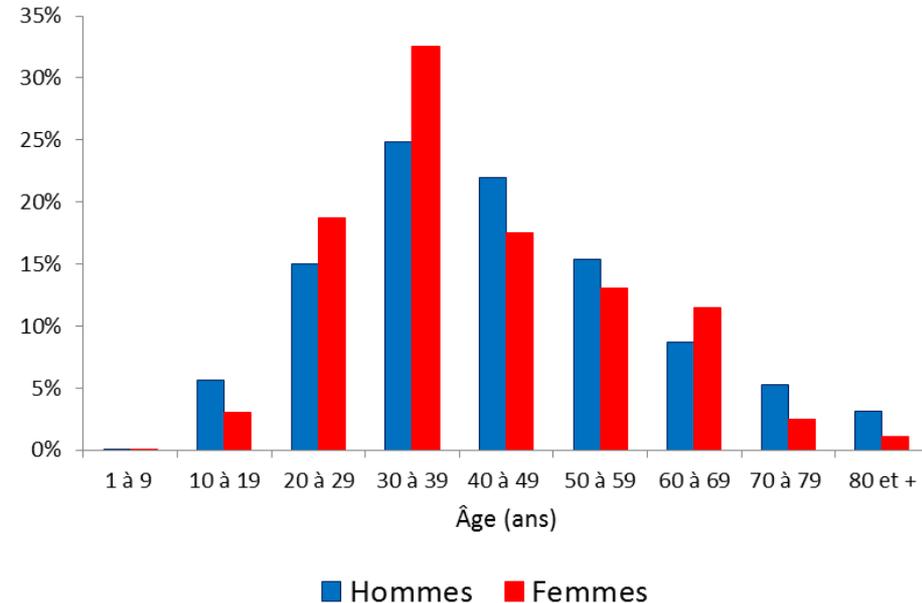
- 65% de femmes
- Âge médian
 - ✓ Hommes : 40 ans
 - ✓ Femmes : 32 ans



Source : SNIIRAM SNDS Exploitation : SpFrance

Personnes nouvellement diagnostiquées Ag HBs + (2016) dans les laboratoires publics et privés

- 46% de femmes
- Âge médian
 - ✓ Hommes : 41 ans
 - ✓ Femmes : 38 ans

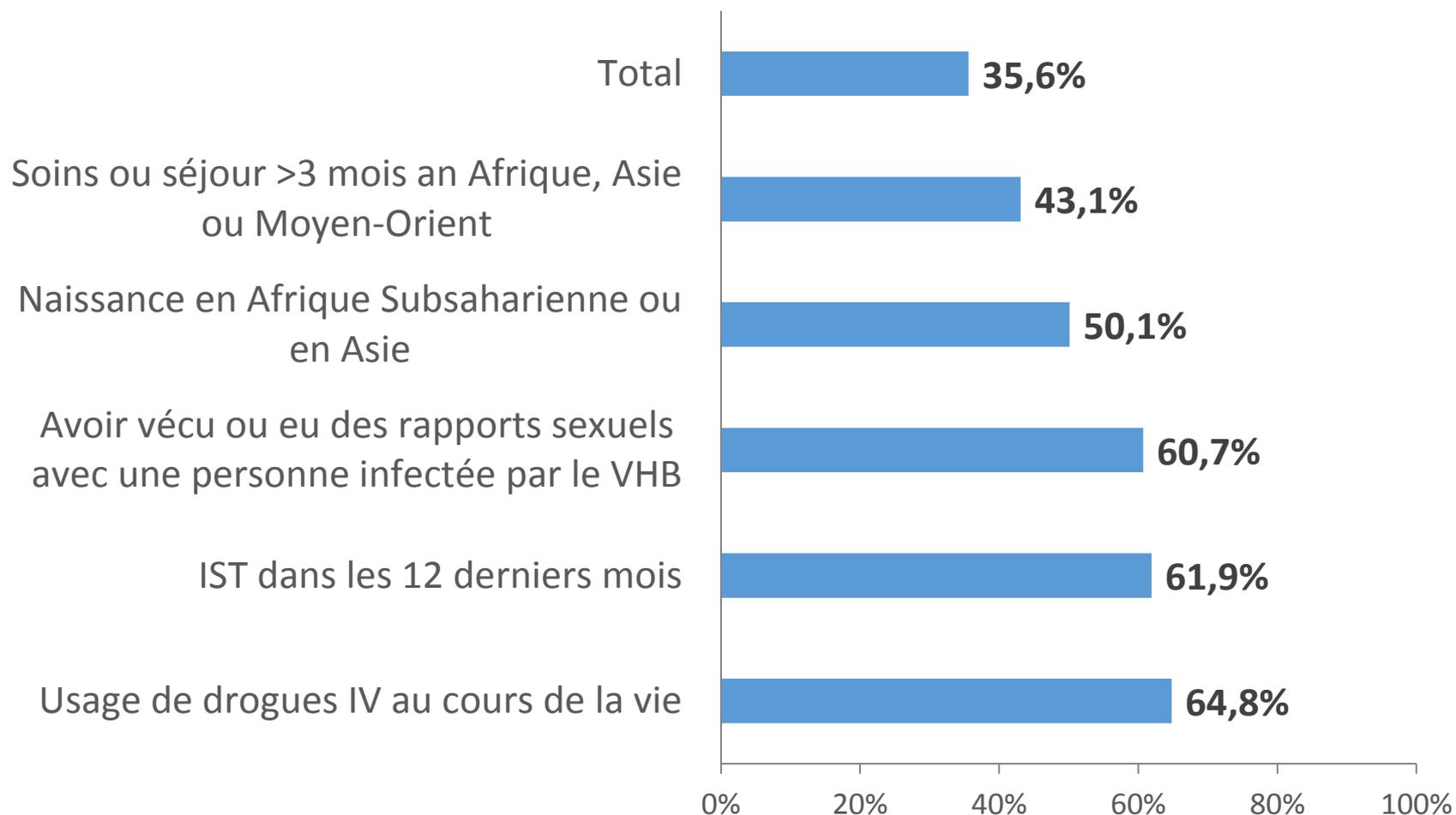


Source : Enquête LaboHep 2016 (Pioche, BEH 2018) 11

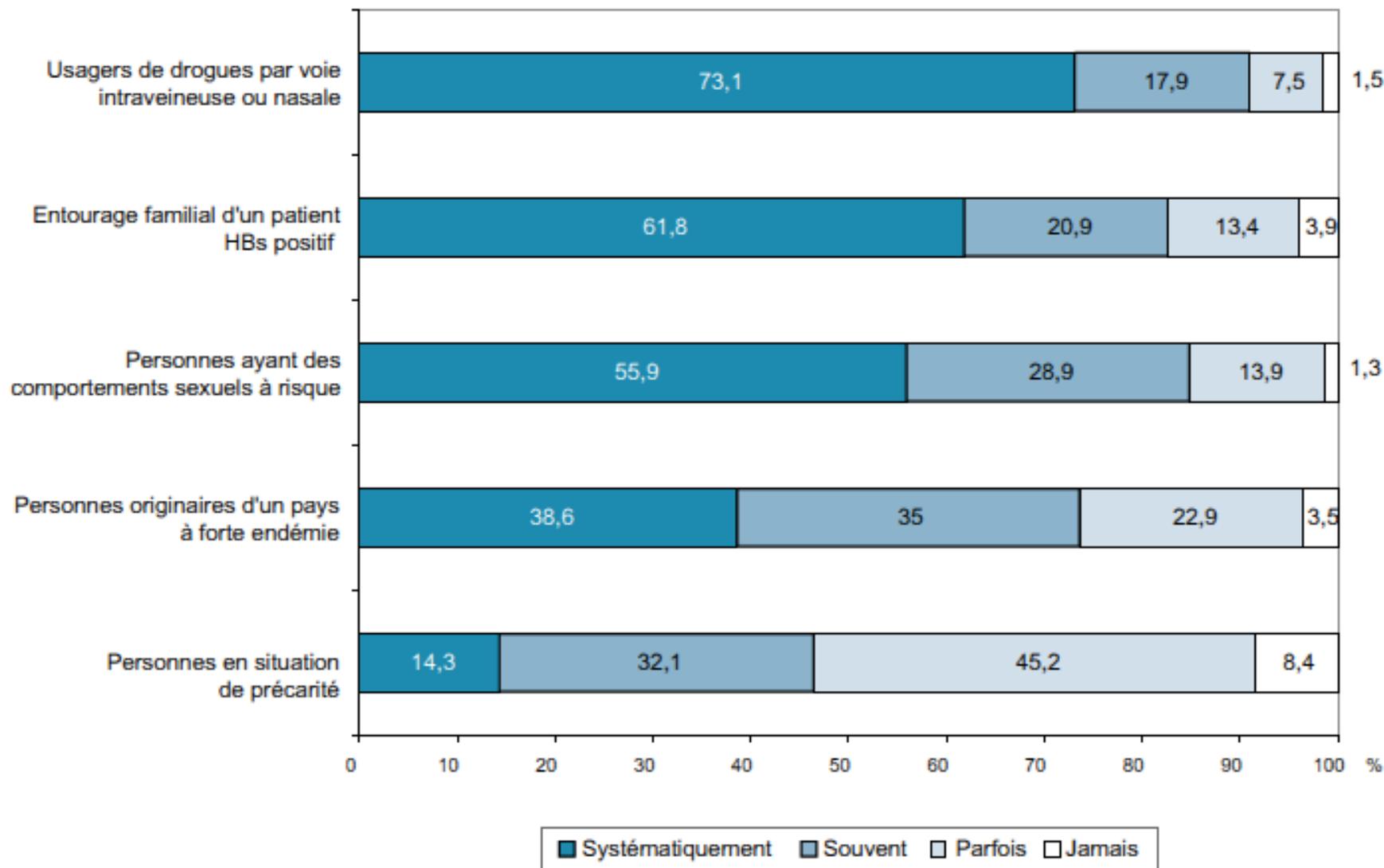
CEGIDD

- Rapports d'activité et de performance 2018 transmis par 279 / 317 CeGIDD
- 220 895 tests Ag HBs → 5,2% de l'activité de dépistage au niveau national
- Taux de positivité : 1,2%

ANTÉCÉDENTS DÉCLARÉS DE DÉPISTAGE AU COURS DE LA VIE EN POPULATION GÉNÉRALE DE 15-75 ANS, 2016



PRATIQUES DÉCLARÉES DE PROPOSITION DE DÉPISTAGE DE L'HÉPATITE B PAR LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES, 2009



ANTÉCÉDENTS DE DÉPISTAGE, CONNAISSANCE DU STATUT ET PRÉVALENCE

Populations	Dépistage au cours de la vie	Prévalence AgHBs		Connaissance du statut
		%	IC95%	
Population générale ¹ (francophone, 18-75 ans)	35,6	0,3	0,13-0,70	17,5
Consultants 2 PASS (94) ² nés en Afrique Subsaharienne nés en Asie	16,6	9,6 ~ 2,5		5,2
Population Afro-caribéenne IDF ³ née en Afrique Subsaharienne	53	5,1 7,0		23
Usagers de drogues ⁴		1,4	0,8-2,5	
HSH ⁵ HSH VIH+		0,6 1,5	0,3-1,3 0,6-3,6	

¹ BaroTest 2016, Brouard, *BMC Infectious Diseases* 2019 ; Precavir 2007-2015, Roudot-Thoraval *BEH* 2017 ; ² Afrobaromètre 2016, Larsen, *BEH* 2017 ; ³ ANRS-Coquelicot 2011-2013, Brouard, *Epidemiology & Infection* ; ⁴ Prevagay 2015, Vaux, *BEH* 2018 ;

DÉPISTAGE PRÉNATAL DE L'HÉPATITE B, ENQUÊTE NATIONALE PÉRINATALE 2016

Zone géographique	Réalisation du dépistage prénatal	Prévalence AgHBs	
	%	%	IC95%
France entière*	96,8 (98,8 en excluant les 2,1% non renseignés)	0,8	0,6-0,9
VIH+		13,0	4,1-32,1
Nées en Afr. Subsah. / Asie		5,6	4,2-7,4
Mayotte**	96,9	2,3	1,3-3,3

Informations recueillies à partir des dossiers médicaux en maternités

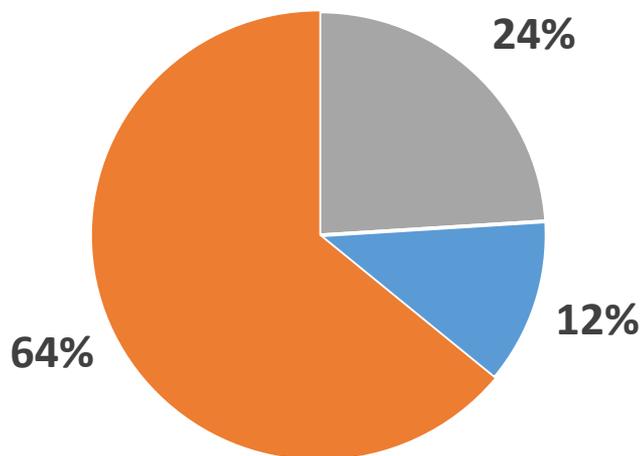
* Données de l'ENP 2016 non publiées

** Extension ENP 2016 Mayotte, Parenton, BEH 2020

PRINCIPALES DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES SUR LA VACCINATION HÉPATITE B

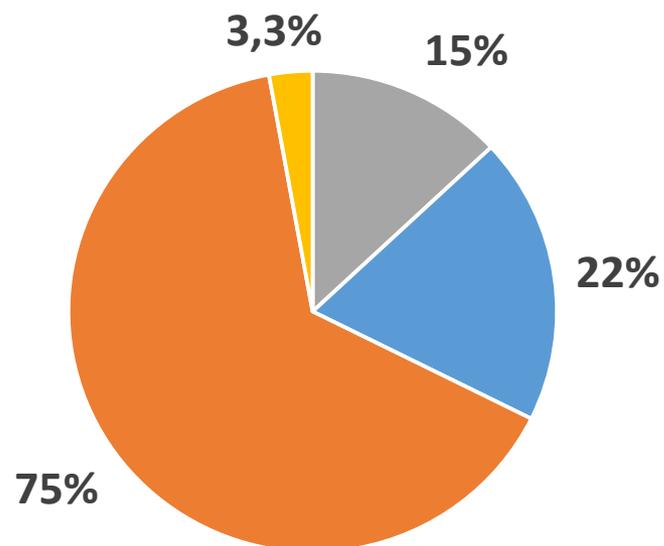
SÉROVACCINATION DES NOUVEAU-NÉS DE MÈRES POSITIVES POUR L'AG HBS

2016, Enquête nationale périnatale (ENP)



- Information non renseignée
- Non sérovaccinés
- Sérovaccinés

2011, Enquête Longitudinale Française depuis l'Enfance (ELFE)



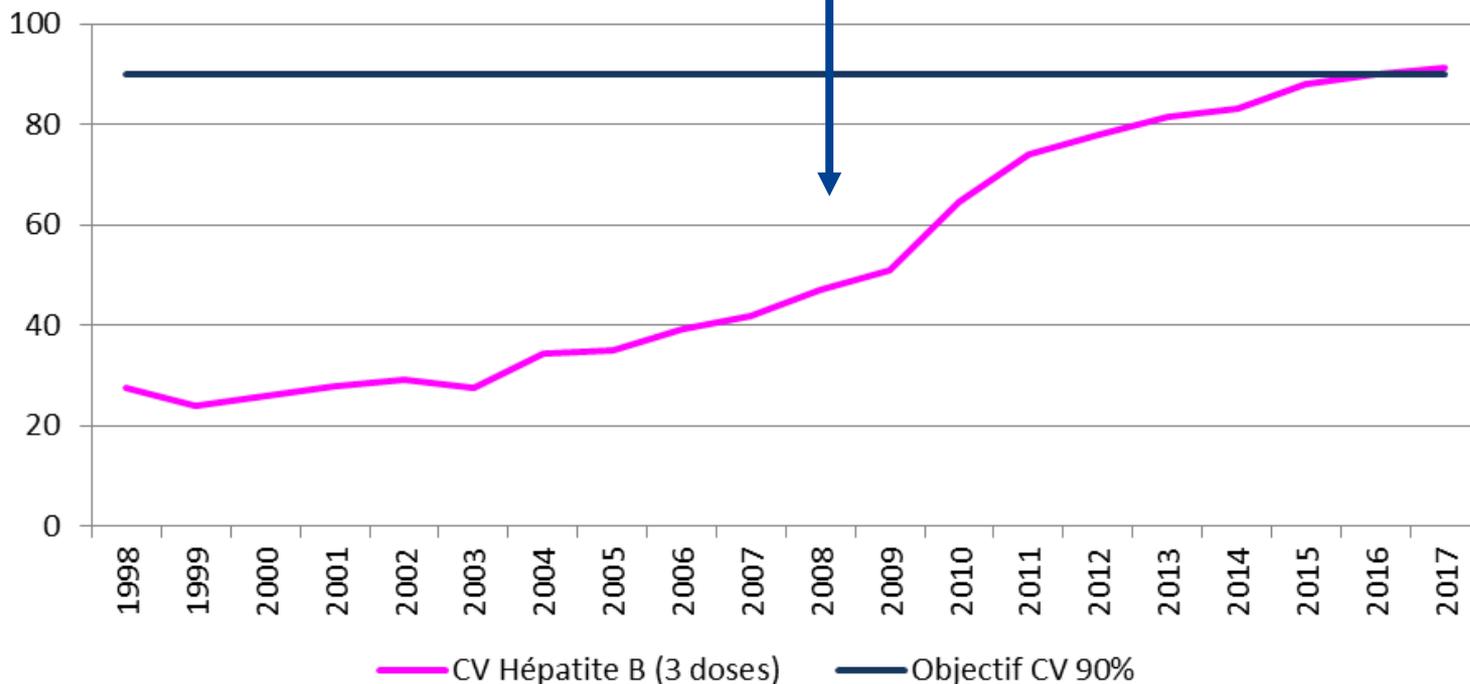
- Information non renseignée
- Non sérovaccinés
- Sérovaccinés
- Sérovaccination partielle

Informations recueillies à partir des dossiers médicaux en maternités

COUVERTURE VACCINALE VHB, 3 DOSES À 24 MOIS, CERTIFICATS DE SANTÉ

Remboursement du vaccin hexavalent

CV : 91,3% en 2017



PRÉCONISATIONS DE L'OMS :

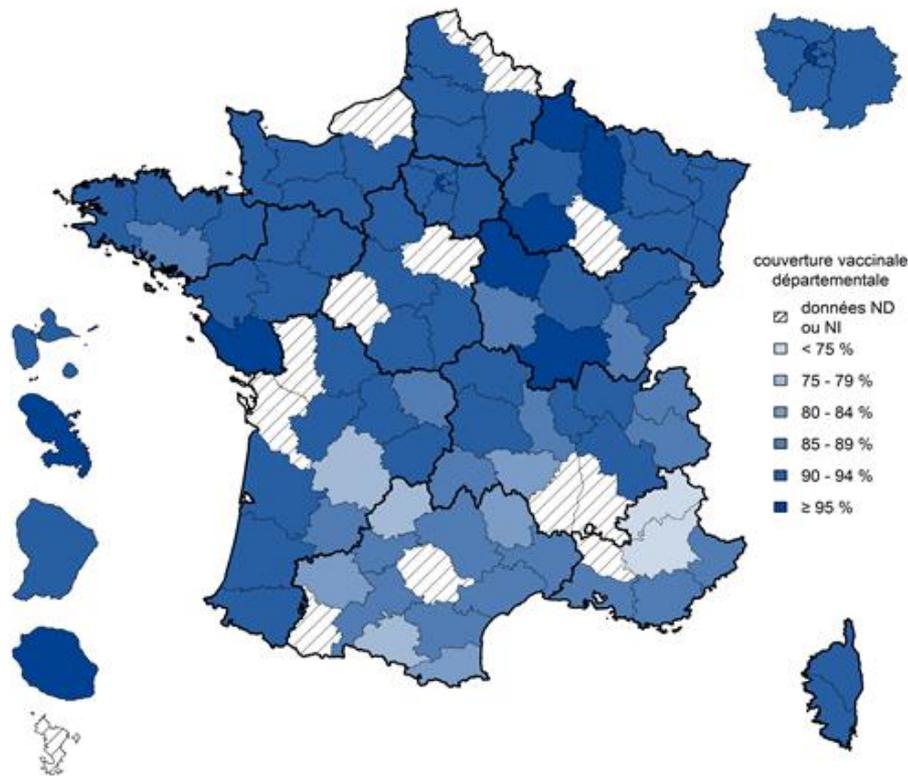
CV de 3 doses à 90% en vue de l'élimination de l'hépatite B*

Source : certificats de santé du 24^{ème} mois. Drees. Exploitation Santé publique France

*WHO. Combating hepatitis B and C to reach elimination by 2030. Geneva: WHO; 2016.

COUVERTURE VACCINALE VHB, 3 DOSES À 24 MOIS, CERTIFICATS DE SANTÉ

✓ CV 3 DOSES À 24 MOIS, 2017 (ENFANTS NÉS EN 2015)



→ GRADIENT NORD – SUD marqué

COUVERTURE VACCINALES VHB : IMPACT DE L'OBLIGATION VACCINALE

Comparaison des couvertures vaccinales des enfants nés en janvier 2018 (cohorte 2018) et des enfants nés en janvier 2017 (cohorte 2017)

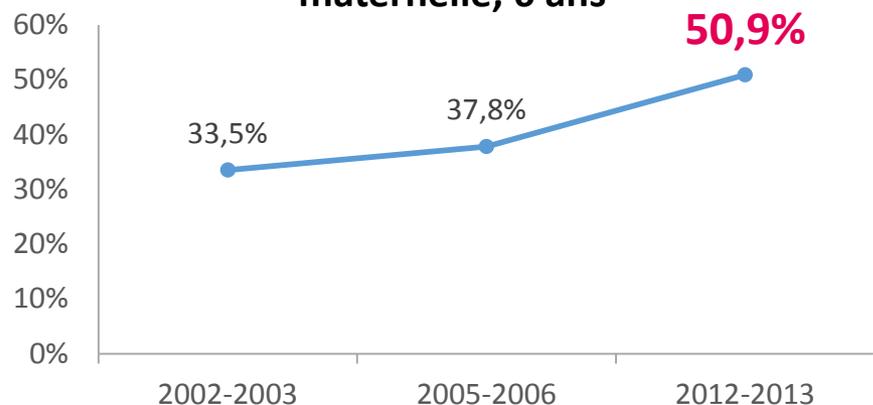
Régions	Au moins une dose			Rappel à 11 mois		
	Cohorte 2017 (%)	Cohorte 2018 (%)	Différence (Points)	Cohorte 2017 (%)	Cohorte 2018 (%)	Différence (Points)
AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	90,0	98,3	8,4	73,5	81,8	8,3
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	93,2	98,5	5,3	75,4	79,4	4,0
BRETAGNE	93,0	98,9	6,0	77,5	82,4	4,8
CENTRE-VAL DE LOIRE	95,6	99,1	3,5	77,8	81,3	3,4
CORSE	92,7	98,1	5,4	78,0	82,8	4,8
GRAND EST	94,4	98,8	4,4	75,4	79,9	4,4
HAUTS-DE-FRANCE	95,7	99,2	3,5	78,1	81,4	3,3
ÎLE-DE-FRANCE	94,8	98,7	3,9	ND	ND	ND
NORMANDIE	96,1	99,1	3,0	78,3	81,3	3,0
NOUVELLE-AQUITAINE	92,5	98,6	6,0	74,7	80,4	5,7
OCCITANIE	89,1	98,0	8,9	70,2	76,4	6,3
PAYS DE LA LOIRE	93,6	99,0	5,4	76,7	80,5	3,7
PACA	89,3	98,0	8,7	69,8	76,4	6,6
GUADELOUPE	98,0	99,8	1,7	73,8	73,6	-0,1
GUYANE*	87,4	93,8	6,4	ND	ND	ND
MARTINIQUE	97,7	99,3	1,6	ND	ND	ND
RÉUNION	97,5	99,4	1,9	ND	ND	ND
France entière	93,1	98,6	5,5	74,7	79,7	5,0

+ 5 points

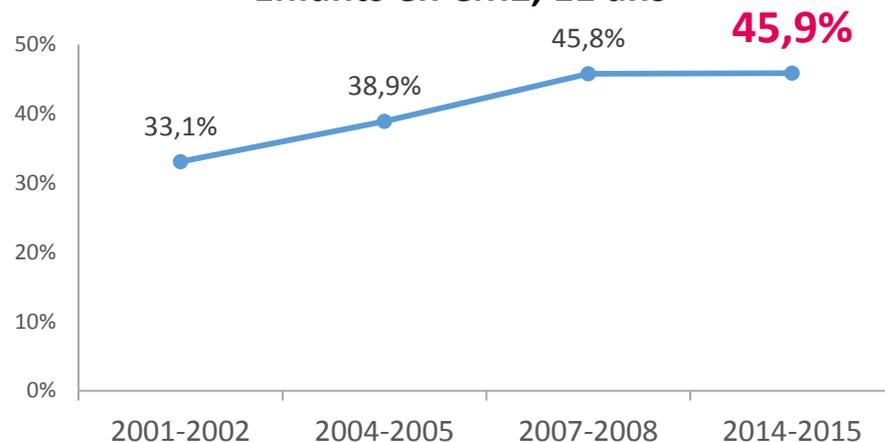
ND : données non disponibles ; Au moins 1 dose : données au 31/12/2018 ; rappel à 11 mois : données au 31/01/2019

COUVERTURE VACCINALE VHB 3 DOSES, ENQUÊTES SCOLAIRES

Enfants en grande section de maternelle, 6 ans

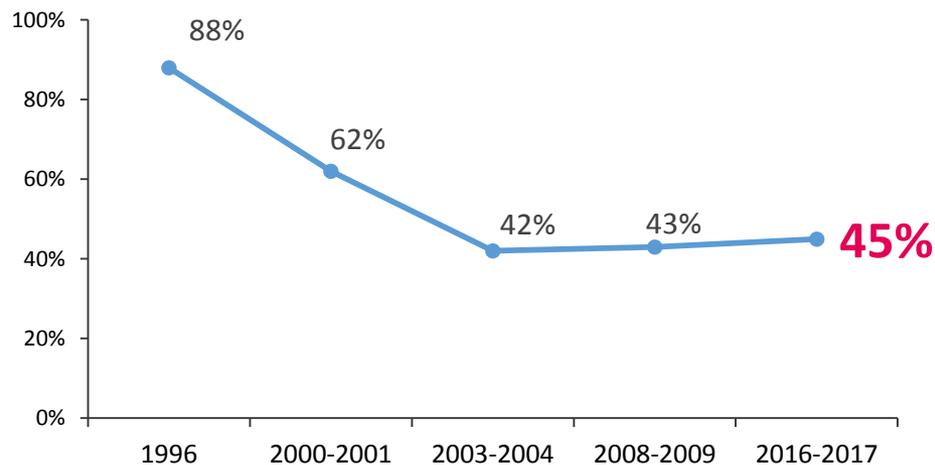


Enfants en CM2, 11 ans



Source : données Drees/ Dgesco. Exploitation Santé publique France

Adolescents en classe de 3^{ème}, 14-15 ans

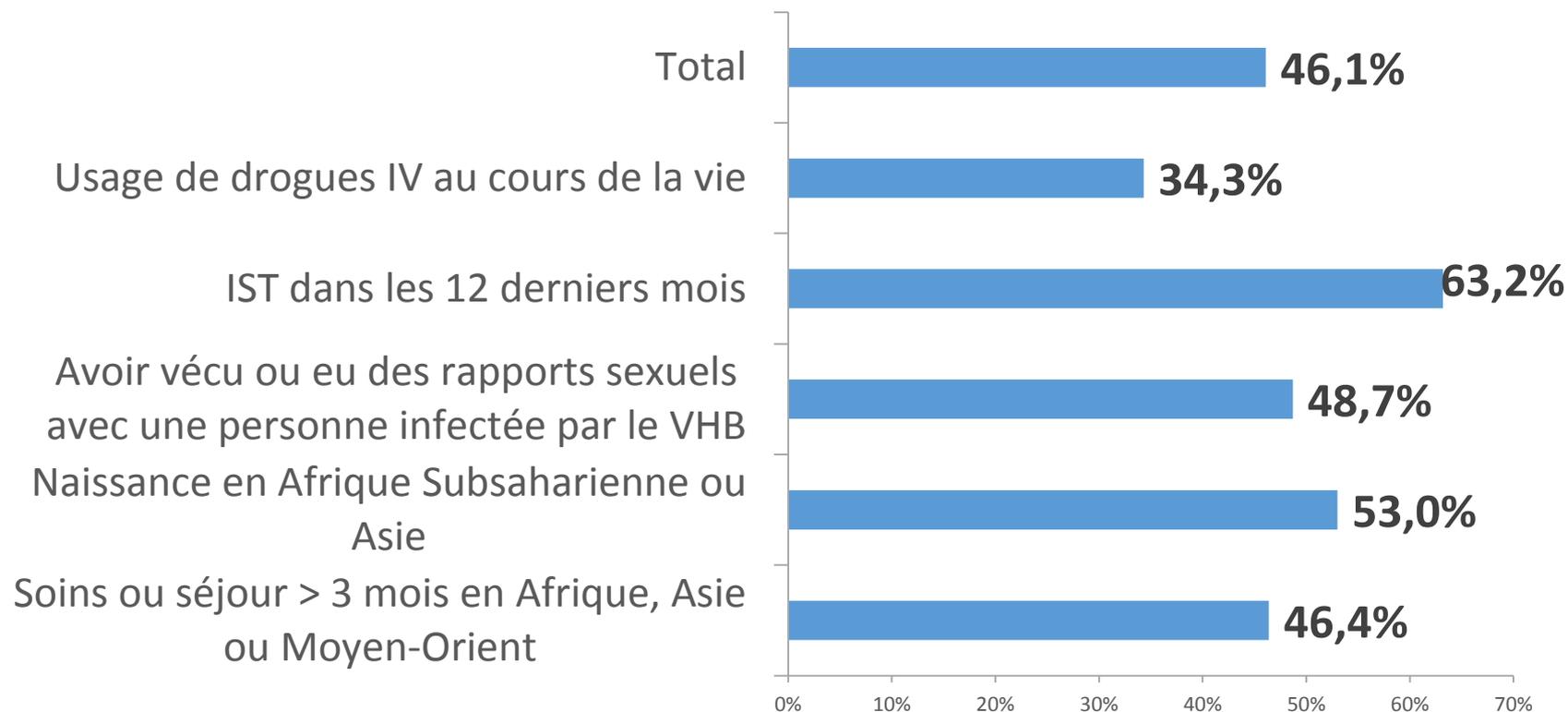


COUVERTURE VACCINALE DÉCLARÉE CHEZ LES 15-75 ANS EN FRANCE MÉTROPOLITAINE

- 2010 : 47,0%

- 2016 : 46,1%

2016

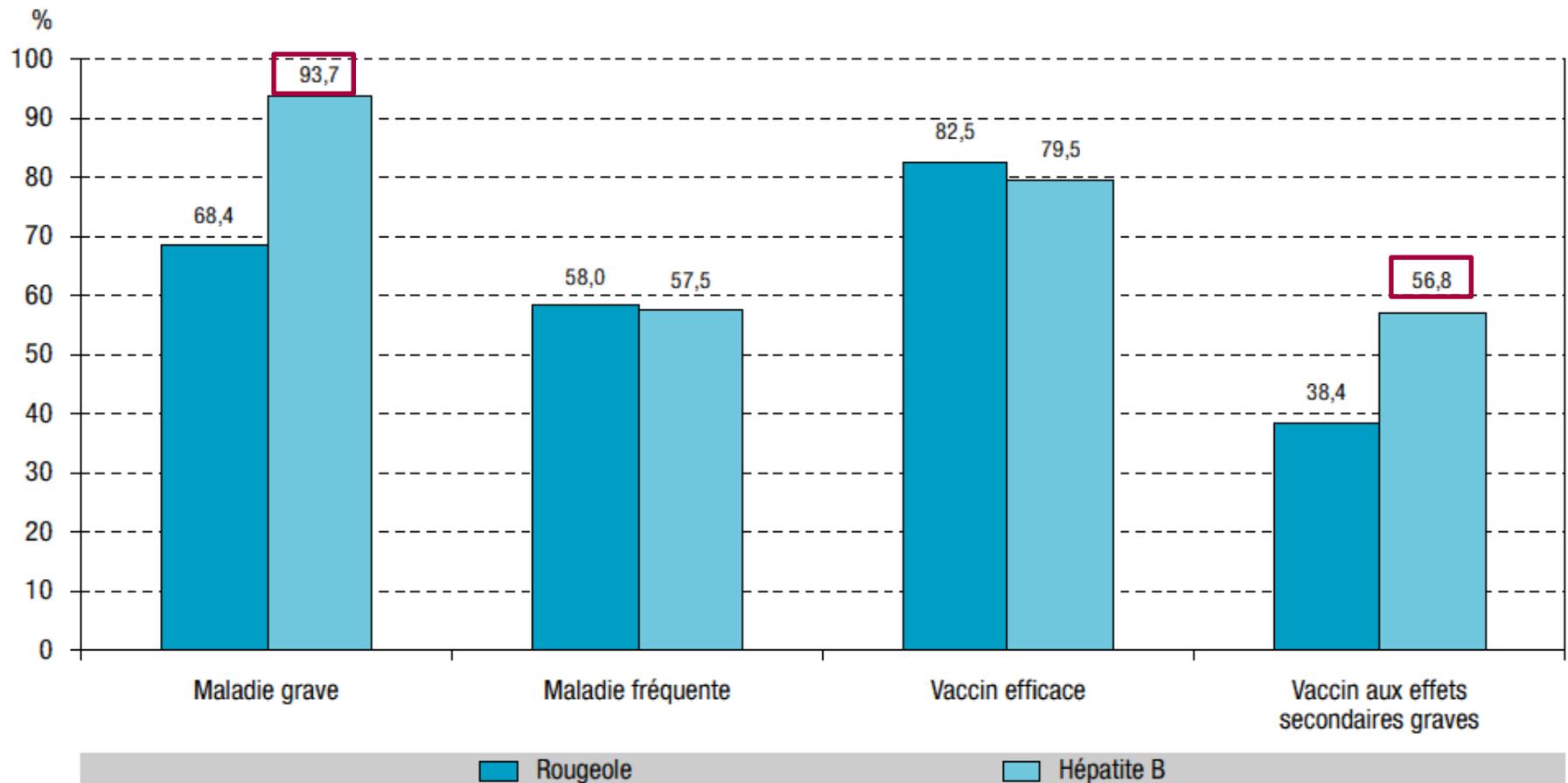


COUVERTURES VACCINALES VHB EN POPULATIONS SPÉCIFIQUES

Populations	Couverture vaccinale	Année	Source
Médecins généralistes	86% (déclarée)	2014	Panel MG DREES/ORS/URPS, Verger, Eurosurveillance 2016
Professionnels de santé en établissements de soins	(vaccinations documentées)	2009	Enquête Vaxisoin Guthmann, BEH 2011
Médecins	76,8%		
Infirmiers	90,9%		
Sages-femmes	77,7%		
Aides-soignants	95,9%		
Hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes	63,0% (déclarée)	2015	Prevagay 2015 Vaux, BEH 2018
Usagers de drogues CSAPA/CAARUD	(déclarée) 60,9%*	2011-2013	Enquête Coquelicot, Brouard, Epidemiol&Inf 2017
CSAPA	59,7%	2016	OFDT, enquêtes Recap OFDT, ENA-CAARUD
CAARUD	56%	2012	

OPINIONS DES PARENTS D'ENFANTS DE 1-15 ANS VIS-À-VIS DE LA VACCINATION VHB EN 2016

Opinions vis-à-vis de deux vaccins recommandés et des maladies dont ils protègent parmi les parents d'enfants de 1 à 15 ans (en %), France, 2016



Source : Baromètre santé 2016, Santé publique France.

OPINIONS DÉFAVORABLES À CERTAINES VACCINATIONS PARMI LES 18-75 ANS

Opinions défavorables à certaines vaccinations parmi les 18-75 ans, France, 2010-2016

	2010	2014	2016
Opinions défavorables à certaines vaccinations	53,2%	44,9%	41,5%***
À quelle(s) vaccinations(s) êtes-vous défavorable ?			
Grippe saisonnière	11,2%	19,0%	15,4%***
Hépatite B	10,7%	13,0%	13,0%
HPV	0,5%	7,7%	5,8%***
ROR	1,0%	1,2%	1,7%***
BCG	1,2%	1,5%	1,6%
DTP	0,7%	1,1%	1,5%**
Toutes les vaccinations	2,0%	2,4%	2,4%

Significativité indiquée dans la colonne 2016, calculée entre 2016 et 2014 : ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

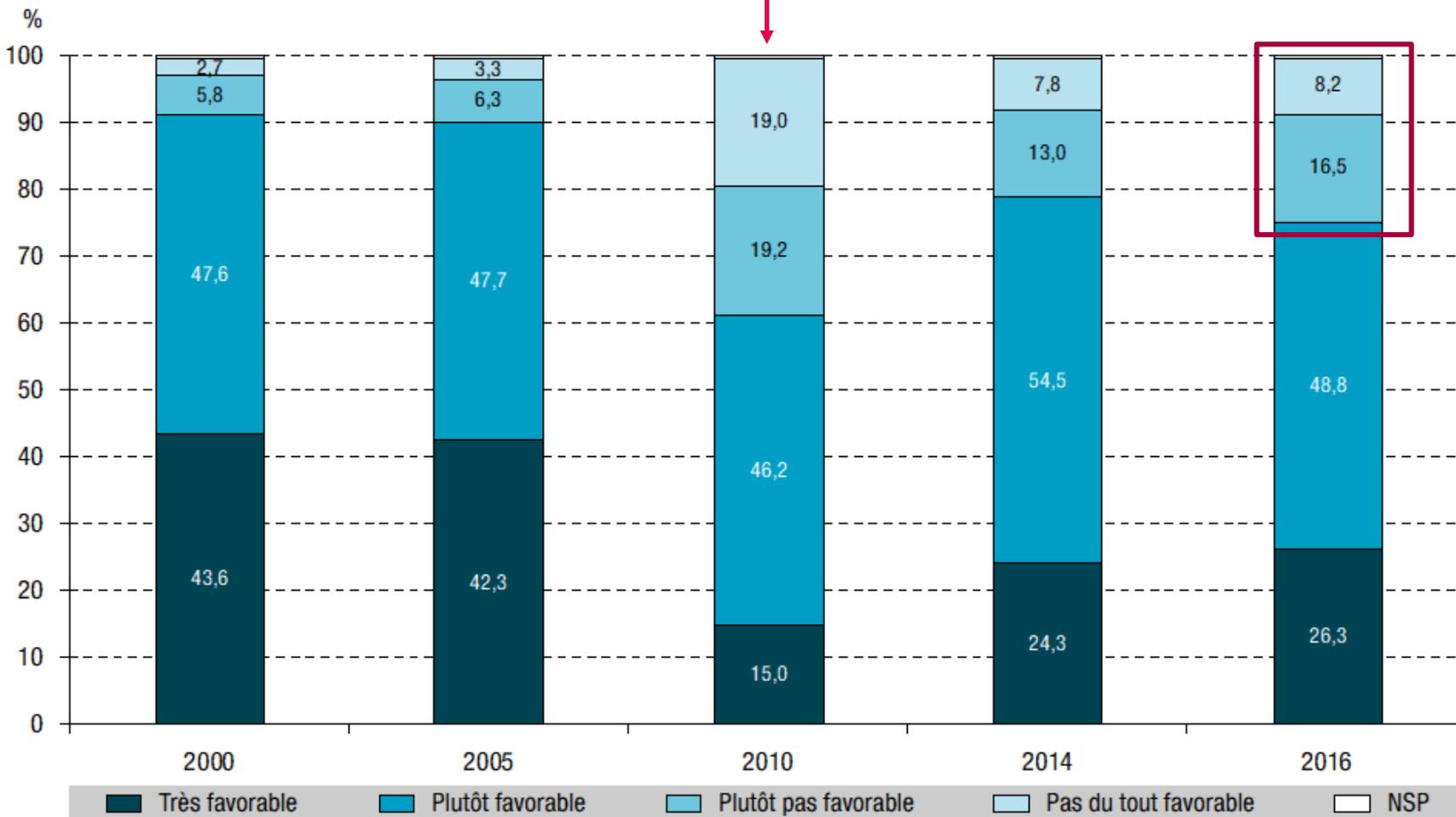
Sources : Baromètres santé 2010, 2014 2016, Santé publique France.

EVOLUTION DE L'ADHÉSION À LA VACCINATION PARMIS LES 18-75 ANS, 2000-2016

Pandémie de grippe A(H1N1)



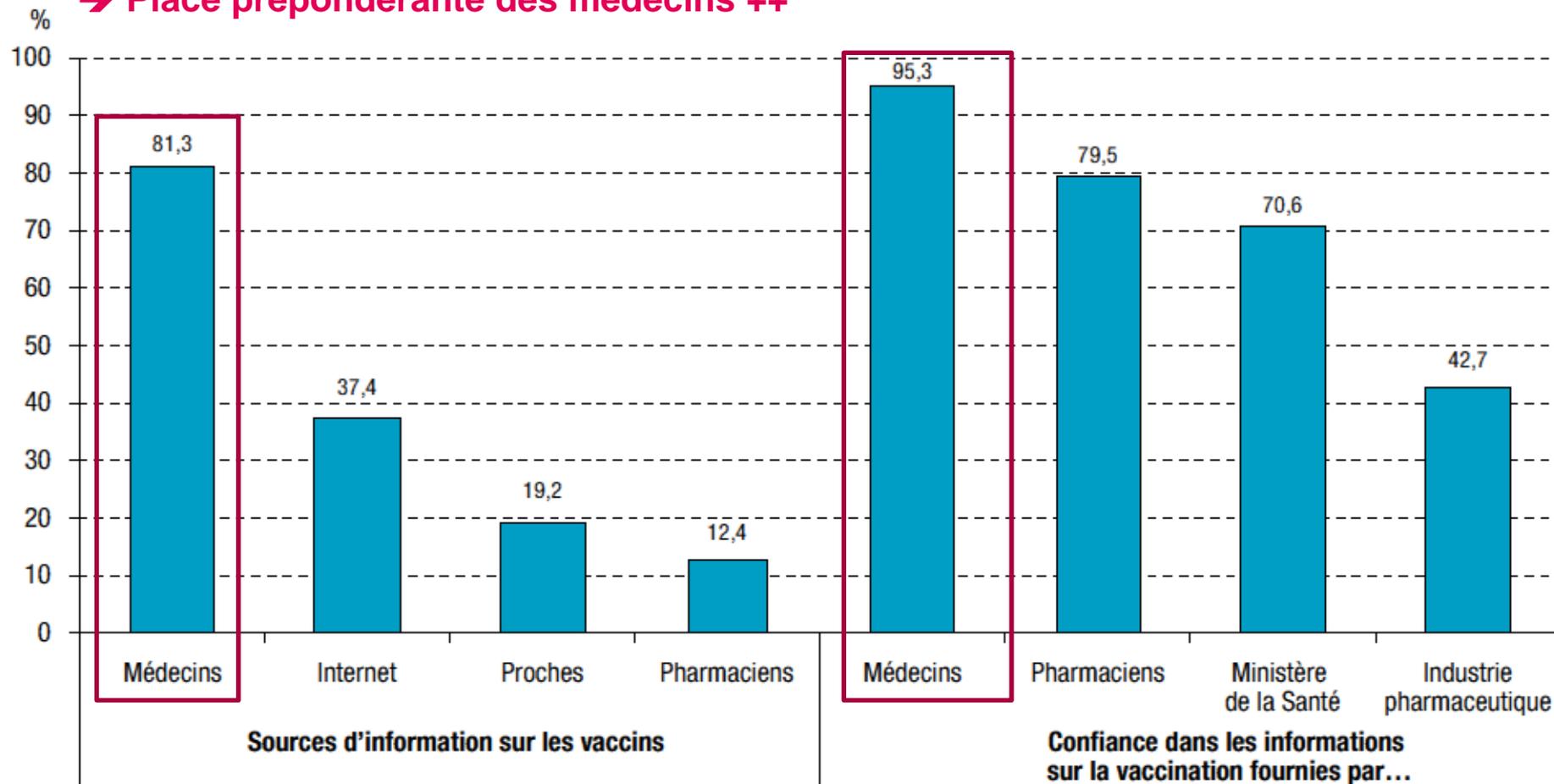
25%



Sources : Baromètres santé 2000, 2005, 2010, 2014, 2016, Santé publique France. NSP : ne sait pas.

SOURCES D'INFORMATION DES PARENTS D'ENFANTS DE 1 À 15 ANS ET CONFIANCE ACCORDÉE AUX INFORMATIONS SUR LA VACCINATION, 2016

→ Place prépondérante des médecins ++



Source : Baromètre santé 2016, Santé publique France.

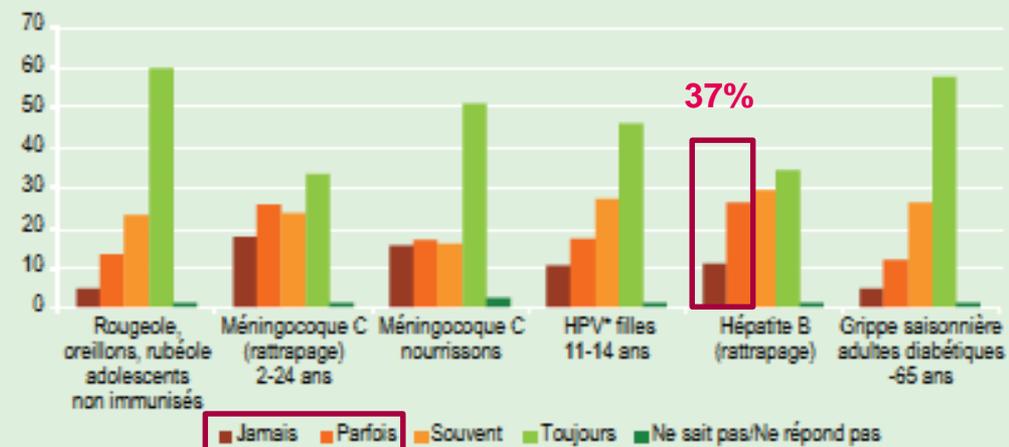
MÉDECINS GÉNÉRALISTES : RECOMMANDATIONS DES DIFFÉRENTS VACCINS, PERCEPTIONS DES RISQUES, 2014

Attitudes et comportements vaccinaux des médecins généralistes*	Pourcentage en accord avec chaque proposition
Selon vous, est-il probable que le (un) vaccin...	
...contre la grippe saisonnière entraîne le syndrome de Guillain Barré	22,8
...contre l'hépatite B entraîne la sclérose en plaques	11,1
...contenant de l'aluminium entraîne la maladie d'Alzheimer	9,1
...contre la grippe pandémique H1N1 entraîne la narcolepsie	16,6
...contre les papillomavirus entraîne la sclérose en plaques	4,8
...contenant des adjuvants soit associé à des complications à long terme	29,1

De façon générale, vous sentez-vous à l'aise pour donner des explications à vos patients sur... ?

...l'intérêt des vaccins	95,7
...la sécurité des vaccins	81,3
...le rôle des adjuvants	42,6

Recommandations des médecins généralistes à propos de divers vaccins chez différents publics



- **Poursuite de l'augmentation de l'activité de dépistage**, mais mal ciblée car
 - proportion insuffisante de personnes testées pour l'hépatite B (migrants)
 - connaissance très insuffisante du statut VHB chez les personnes infectées (<20%), notamment chez les personnes migrantes
 - **Fréquence élevée du dépistage prénatal**, mais perfectible
- **Stratégie de dépistage** de l'hépatite B
- Dépistage universel et simultané VHB/VHC/VIH (dépistage organisé) ?
 - Recommandations de dépistage multi-pathologies par population ou classe d'âge et non par pathologie
 - Occasions de dépistage (partenaire sexuel et entourage proche d'une personne infectée, médecine du travail, rappels de vaccination, père dans le cadre du dépistage prénatal...)
- **Outils de dépistage**
- Arrêté TROD VHB en attente
 - TROD combiné VHB/VIH/VHC (gratuit dans les cabinets médicaux) ? Dépistage par autoprélèvements ?
 - Remboursement à 100% des 3 marqueurs sérologiques...

- La **couverture vaccinale anti-VHB**
 - a fortement augmenté chez les nourrissons du fait de l'obligation vaccinale
 - poursuit sa progression chez les jeunes enfants (91% à 24 mois)
 - reste **très insuffisante**
 - chez les enfants et adolescents (45%)
 - chez les personnes à risque d'exposition (partenaire et entourage d'une personne infectée, migrants, HSH, professionnels de santé)
- La **sérovaccination anti-VHB des nouveau-nés de mères Ag HBs + est à renforcer**
 - ➔ **Occasions de vaccination** (médecine du travail, gynécologie, médecine scolaire, JAPD, pharmacies, rattrapage chez les adolescents avec vaccination HPV ?)
 - ➔ **Renforcer la disponibilité des vaccins en officine et dans les cabinets médicaux (gratuité)**
 - ➔ **Renforcer la communication sur la sécurité du vaccin auprès du grand public et des médecins (SEP)**
 - ➔ **Carnet de vaccination électronique...**

QUELQUES EXEMPLES DE RESSOURCES

<http://www.soshepatites.org/>



ACCUEIL

L'ASSOCIATION

SANTÉ – SOCIAL

PRÉVENTION

NOS ACTUALITÉS

N° Vert 0 800 004 372
APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE OU UN MOBILE

RECHERCHE...

PLATEFORME HÉPATANTE

SAVOIR C GUÉRIR

FORUM

POSEZ VOS QUESTIONS...

SOS HÉPATITES
près de chez vous

ENQUÊTE NATIONALE « VIVRE AVEC
L'HÉPATITE B »

ENQUÊTE NATIONALE
« VIVRE AVEC L'HÉPATITE B »

DISPONIBLE EN ANGLAIS

MERCI DE VOTRE PARTICIPATION !

TABLE RONDE RÉGIONALE DE
RENNES

« PRÉVENTION – DÉPISTAGE
– VACCINATION »

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

LE 13 FÉVRIER

TABLE RONDE RÉGIONALE DE LYON

« VIE QUOTIDIENNE ET
HÉPATITE B »

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

LE 11 FÉVRIER

ÉTATS GÉNÉRAUX DE L'HÉPATITE B :
LES DATES CLÉS

ÉTATS GÉNÉRAUX
DE L'HÉPATITE B -
INSCRIPTION TABLES RONDES ICI !
LES DATES CLÉS

LUMIÈRE SUR LES HÉPATITES B ET D

TABLE RONDE RÉGIONALE DE LYON
29 janvier 2020

TABLE RONDE RÉGIONALE DE RENNES
23 janvier 2020

Toutes les actions

#DUBRUITCONTRE
L'HÉPATITE C

LE TOUR DE FRANCE EST TERMINÉ, MAIS...
1 août 2019

EUROPE 1 : JOURNÉE MONDIALE CONTRE
L'HÉPATITE – 28/07/2019
30 juillet 2019

Toutes les actions

NOS DERNIÈRES ACTIONS

MONTPELLIER, VILLE SANS HÉPATITE C
29 août 2019

LE TOUR DE FRANCE EST TERMINÉ, MAIS...

<https://www.hepatites-info-service.org/>



LES HÉPATITES ▾ EN SAVOIR PLUS ▾ ACTUALITÉS ▾ OÙ FAIRE UN TEST ? 🔍

ACCUEIL > LES HÉPATITES > GÉNÉRALITÉS HÉPATITES > HÉPATITES VIRALES > HÉPATITE B > LE VACCIN CONTRE L'HÉPATITE B

Publié le : 5 octobre 2018

Mise à jour le : 12 novembre 2019



HÉPATITE B PRÉVENTION VACCIN VACCINATION

LE VACCIN CONTRE L'HÉPATITE B



L'infection par le virus de l'hépatite B est un problème de santé publique majeur. En effet, l'hépatite B est souvent associée à des complications cliniques importantes, pouvant évoluer rapidement jusqu'au stade de cirrhose et au développement d'un cancer du foie. Dans la majorité des cas, le traitement doit être pris à vie car la guérison survient dans de rares cas.

La vaccination contre le virus de l'hépatite B empêche la contamination. C'est le moyen de protection le plus efficace. Elle nécessite plusieurs injections, modalités décrites plus bas et protège également d'une contamination par le VHD.

Il existe plusieurs marques de vaccins. Il est possible de débiter le schéma vaccinal par un vaccin d'une marque et de changer de marque pour les injections suivantes.

Qui vacciner ? >

Quelles sont les indications de la vaccination ? >

VOUS INFORMER



Par téléphone

APPELER



Par livechat

CHATTER



Par e-mail

ÉCRIRE



Par podcast

ÉCOUTER

VOUS ORIENTER



Cliquer ici ▾

ville

Tweets de @HIS_hepatites

HépatitesInfoService a retweeté
ANRS
@agenceANRS
Réunion annuelle du Réseau national #Hépatites
Les lauréats des Prix de thèse (recherche fond)
Bravo aux 1er Prix à Maliki Ankavay @univ_lille (au centre) et aux 2èmes Prix æquo attribués à Dalila Ajjaji @psl_univ (à gauche) et à Katharina Herzog @unistra (à droite)

A DESTINATION DU GRAND PUBLIC (3)

VACCINATION
INFO SERVICE.FR
Protégeons-nous > Vaccinons-nous

Quels vaccins dois-je faire ?

Calendrier des Vaccinations 2019

Recherche

ACCÈS ESPACE PRO

GÉNÉRALITÉS SUR LES
VACCINATIONS

LES MALADIES ET LEURS
VACCINS

LA VACCINATION AU COURS
DE LA VIE

VACCINATION ET MALADIES
CHRONIQUES

QUESTIONS
FRÉQUENTES

LES VACCINS EXISTANTS EN
FRANCE

QU'EST-CE QU'UN ADJUVANT ?

Les adjuvants sont des substances qui améliorent considérablement le pouvoir protecteur des vaccins. Il en existe différents types, comme le phosphate de calcium, l'émulsion huile dans l'eau, l'aluminium, les liposomes...



Voir la transcription de la vidéo

LE VACCIN CONTRE HÉPATITE B

QUI DOIT SE FAIRE VACCINER ET POURQUOI ?

La vaccination permet de se protéger très efficacement de cette infection et de diminuer la transmission.

La vaccination contre l'hépatite B est obligatoire, en France, pour tous les nourrissons nés à partir du 1er janvier 2018, et recommandée chez les enfants et les adolescents jusqu'à l'âge de 15 ans : **les vacciner quand ils sont petits, c'est les protéger pour plus tard lorsqu'ils rencontreront le virus.**

Comparée à la plupart des pays d'Afrique ou d'Asie, la France est un pays de faible **incidence** de l'hépatite B par an et le risque d'infection est très faible durant l'enfance. Ce sont les adolescents et surtout les jeunes adultes qui sont les plus exposés au risque d'acquisition du virus de l'hépatite B (relations sexuelles avec partenaires multiples, usage de drogues par voie intraveineuse, voyage dans les pays à risque, professions exposés au sang, etc.) Il est important de veiller à ce que les enfants soient vaccinés avant l'âge d'apparition du risque, c'est-à-dire avant 16 ans.

La nécessité de vacciner les enfants dès la première année de vie repose sur plusieurs considérations :

- Le vaccin est très efficace chez le nourrisson et la durée de protection conférée est suffisante pour protéger, lors de l'exposition au risque, un sujet vacciné dans la très petite enfance, même plusieurs décennies plus tard.
- Le vaccin est très bien toléré et aucun signal concernant d'éventuels effets secondaires graves n'a jamais émergé.
- L'association de ce vaccin au sein des combinaisons vaccinales hexavalentes permet de protéger les nourrissons sans nécessiter d'injections supplémentaires, alors que 2 doses au moins sont nécessaires pour vacciner des enfants plus âgés.
- Enfin, la **couverture vaccinale** très élevée du nourrisson permet d'envisager d'éliminer à terme l'hépatite B en France.

Depuis 1982, plus d'1 milliard de doses ont été administrées dans le monde. La vaccination contre l'hépatite B est recommandée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour tous les nourrissons depuis 1997 et inscrite dans les calendriers vaccinaux de tous les pays de l'Union européenne (à l'exception de quelques pays, essentiellement au Nord de l'Europe, où l'infection est très rare).

À savoir - Vaccin contre l'hépatite B et sclérose en plaques

La suspicion d'un lien entre la vaccination contre le **virus** de l'hépatite B (VHB) et la sclérose en plaques (SEP) date du milieu des années 1990, suite à la notification de cas de sclérose en plaques au système français de pharmacovigilance (surveillance des effets indésirables). De nombreuses études ont été réalisées entre 1996 et 2004 afin de s'assurer que cette vaccination n'augmentait pas le risque de sclérose en plaques ou d'autres maladies **auto-immunes**. Sur le total de 11 études disponibles, 10 d'entre elles ont conclu à l'absence d'association avec des complications **neurologiques** comme la sclérose en plaques. Au total, les études menées n'ont donc pas confirmé le lien suspecté entre la vaccination contre le virus de l'hépatite B et des effets indésirables graves, que ce soit en termes d'atteintes neurologiques de type sclérose en plaques, ou d'autres maladies auto-immunes.

La suspicion de lien avec la sclérose en plaques n'a jamais concerné la vaccination du nourrisson.

À noter que les antécédents familiaux de SEP ou les antécédents personnels de SEP ne sont pas une contre-indication à la vaccination.

En cas d'inquiétude après une vaccination, n'hésitez pas à demander conseil à votre médecin ou votre pharmacien.

LA COLLECTION « POUR COMPRENDRE » : DES SUPPORTS ACCESSIBLES À TOUS

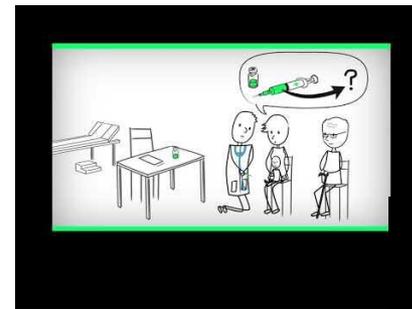
VACCINATION : UNE BROCHURE



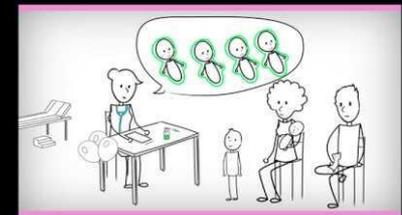
Le calendrier des vaccins



ET 3 VIDÉOS



Disponibles avec sous-titres, LSF et transcription



Ça les empêche de tomber malades et de transmettre la maladie.

A TELECHARGER SUR
<https://www.santepubliquefrance.fr/l-info-accessible-a-tous/vaccination>

A DESTINATION DES JEUNES, SUR LA SEXUALITÉ

ON Sex PRIME

RECHERCHER OK



SEXE ANATOMY | PREMIÈRES FOIS | SEXE&SANTÉ | PLAISIR | SEXE&SENTIMENTS | SEXE&ÉGALITÉ | SEXE&DROITS

A LA UNE

Toujours vierge, et alors ?..
« Toujours vierge / puceau ? A ton âge ? »... Surtout ...

En savoir plus

10 trucs à savoir pour que ça se passe bien

Voici quelques trucs en vrac pour mettre le plus de chances de son ...

En savoir plus

TOUTES LES VIDÉOS

TOUS LES OUTILS

LE DICO SEXO



LES VIDÉOS ET OUTILS À LA UNE



A QUI PARLER DE SEXUALITÉ ?

LA LISTE DES SITES, NUMÉROS ET LIEUX D'ACCUEIL



FIL SANTÉ JEUNES
APPELEZ LE 0800 235 236

APPEL CONFIDENTIEL, ANONYME ET GRATUIT



SIDA INFO SERVICE
APPELEZ LE 0 800 840 800

APPEL CONFIDENTIEL, ANONYME ET GRATUIT

Qu'est-ce que le préservatif ?

LE PRÉSERVATIF

Quand on y pense, le préservatif est vraiment une invention géniale : ça sert à la fois de moyen de contraception et de moyen de protection contre les infections sexuellement transmissibles (IST). Qui dit mieux ?

Il existe deux types de préservatif :

- Le préservatif masculin qui se déroule sur le pénis. Il peut être en polyuréthane ou en latex et existe en plusieurs tailles.

- Le préservatif féminin qui se place dans le vagin avant le rapport (cela peut même être plusieurs heures avant).

Pour bien choisir un préservatif, regarde son emballage. Il faut vérifier que la date de péremption n'est pas dépassée et que le logo « NF » ou « CE » est bien présent. C'est un gage important de qualité du produit.

Mode d'emploi

Pour bien utiliser un préservatif, il suffit d'acquiescer quelques gestes simples :

- Sortir délicatement le préservatif de son emballage. Mais attention, pour cela, pas de ciseaux, de dents ou d'ongles, ça risque de le déchirer.

- Pour le préservatif masculin, d'une main, pincer le sommet pour qu'il n'y ait pas d'air, de l'autre le dérouler sur le pénis en direction. Bien lui cacher le thème, mais en attention, ça peut être fort gênant pour ceux qui se occupent. N'oublie pas le lubrifiant avant et pendant le rapport qui permettra de réduire le risque que le préservatif se déchire. Après le rapport, se retirer avant la fin de l'éjaculation. Bien relâcher le préservatif à la base. L'enlever, faire un nœud et jeter. L'application en image, L.B.S. (S.B.S.)



<http://www.onsexprime.fr/>

Teste tes connaissances sur les IST.

[A toi de jouer !](#)

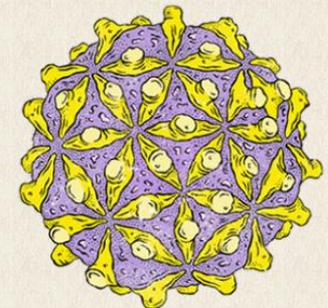
Les trucs à savoir sur les IST

Découvre les cartes de visite des IST : symptômes, dépistage, traitement et protection.

HÉPATITE B

Cette infection du foie est provoquée par un virus. Elle peut entraîner des lésions très graves, des cancers et des cirrhoses.

Cent fois plus contagieux que le VIH/sida, le virus de l'hépatite B se transmet par les rapports sexuels et par le sang. Et, comme toute IST, l'hépatite B fragilise les muqueuses, ce qui augmente le risque de contamination par le VIH/sida.



Hépatite B

Symptômes et dépistage

Traitement

Se Protéger



ÉMISSION SANTÉ DEPUIS 2013 : 46 ÉMISSIONS / AN

A destination des populations originaires d'Afrique subsaharienne vivant en France

- chaque jeudi de 9h30 à 10h :
le thème santé de la semaine, en partenariat avec Santé publique France
- diversité des sujets de prévention abordés :
vih, ist, tuberculose, dépigmentation de la peau, nutrition, tabac, parentalité etc.

Émission sur hépatite B en mai 2019

Podcasts de l'émission

		
Ebola en RDC : recommandations voyageurs	Portraits de femmes africaines engagées	Le diabète de type 2
Écouter le podcast ▶	Écouter le podcast ▶	Écouter le podcast ▶

A DESTINATION DES PERSONNES MIGRANTES (3)



<http://www.afriqueavenir.fr/mediatheque-afrique-avenir/>

L'AFRO MAGAZINE GRATUIT



ET LA SANTÉ, ON DIT QUOI ? N°25 février 2020 est maintenant disponible

Et la santé, on dit quoi ? est un trimestriel gratuit édité par l'Agence Nationale de Santé Publique/Santé publique France et le Ministère chargé de la santé en partenariat.



QU'EST-CE QUE L'HÉPATITE B ?

⇒ L'hépatite B est une maladie du foie due à une infection par le virus VHB.

QUELS SONT LES SIGNES ?

⇒ Il peut y avoir une jaunisse ou ictère (coloration jaune des yeux et de la peau), des douleurs au ventre, de la fièvre et une fatigue importante qui peuvent durer plusieurs semaines.

⇒ L'hépatite B peut passer inaperçue et on peut être infecté sans le savoir.

L'infection peut guérir toute seule mais elle peut aussi devenir chronique et être responsable de complications graves comme la cirrhose ou le cancer du foie.

EST-ELLE FRÉQUENTE ?

⇒ Cette maladie est très répandue dans le monde, particulièrement en Afrique et en Asie.

On estime qu'il y a en France 280 000 personnes porteuses du virus de l'hépatite B. Chaque année, 1 300 à 1 400 en décèdent par cirrhose ou cancer du foie.

OÙ SE FAIRE DÉPISTER ?

⇒ La prise de sang est réalisée, sur prescription médicale, dans l'ensemble des laboratoires d'analyses biologiques. Il n'est pas nécessaire d'être à jeun pour le faire.

Le dépistage de l'hépatite B et de l'hépatite C est aussi réalisé dans les Centres de dépistage (tests anonymes, gratuits et confidentiels) proposant le test du VIH/SIDA.

OÙ S'INFORMER ?

⇒ Hépatites info service : 0 800 845 800 (n°vert)
www.hepatites-info-service.org
sos hépatites : 0 800 004 372 (n°vert)
www.soshepatites.org

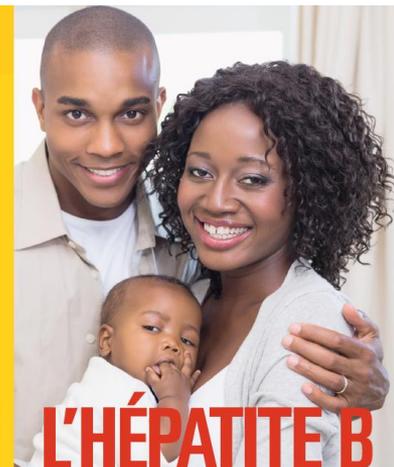
L'hépatite B est une maladie qui peut être grave : on peut l'éviter grâce à un vaccin sûr et efficace ou la soigner efficacement quand elle est dépistée...

Parlez-en à votre médecin !



Association Afrique Avenir
22 rue des archives, 75004 Paris - Tél : 01.42.77.41.31
Fax : 01.42.77.04.31 - www.afriqueavenir.fr

Programme ZAC : Prévention sida, IST et hépatites auprès des populations afro-caribéennes en France. Les actions de prévention conduites par Afrique Avenir sont soutenues par le Ministère chargé de la Santé, l'Inpes, Sidaction, l'ARS Ile de France, la Région Ile de France et la Mairie de Paris.



L'HÉPATITE B

- » QU'EST-CE QUE L'HÉPATITE B ?
- » QUELS SONT LES SIGNES ?
- » EST-ELLE FRÉQUENTE ?
- » COMMENT L'ATTRAPE-T-ON ?
- » COMMENT SAVOIR SI ON EST ATTEINT ?
- » COMMENT PROTÉGER SON ENTOURAGE ?
- » QUE FAIRE SI ON EST PORTEUR DU VIRUS ?
- » OÙ SE FAIRE DÉPISTER ?
- » OÙ S'INFORMER ?



A DESTINATION DES HOMMES AYANT DES RELATIONS SEXUELLES AVEC DES HOMMES

<https://www.sexosafe.fr/>

Page d'accueil > Prévention et protections

PRÉVENTION ET PROTECTIONS

Pour se protéger des IST aujourd'hui, il existe de nombreux modes de protection. Choisissez celui qui vous convient pour vous et vos partenaires. Et n'oubliez pas les dépistages !



Page d'accueil > Prévention et protections > Vaccins recommandés

VACCINS RECOMMANDÉS

De nombreuses infections sexuellement transmissibles (IST) touchent plus particulièrement les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. Certaines de ces IST peuvent être évitées grâce à la vaccination.



Page d'accueil > Prévention et protections > Autotest et TROD : des résultats rapides

AUTOTEST ET TROD : DES RÉSULTATS RAPIDES

Rapides et sans prise de sang, ils s'effectuent par une piqure au bout du doigt.



Modifier la taille du texte A A A

Partager f t e

De nombreuses infections sexuellement transmissibles (IST) touchent plus particulièrement les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes.

Certaines de ces IST peuvent être évitées grâce à la vaccination.

Trois vaccinations sont recommandées :

- * vaccination contre l'hépatite A ;
- * vaccination contre l'hépatite B ;
- * vaccination contre le HPV (papillomavirus) pour les hommes de moins de 26 ans.

Pour les personnes séropositives, il existe des recommandations vaccinales spécifiques.



Modifier la taille du texte A A A

Les TROD (tests rapides) : une alternative aux tests par prise de sang

L'autotest : un test VIH que l'on peut faire chez soi

LES TRODS (TESTS RAPIDES) : UNE ALTERNATIVE AUX TESTS PAR PRISE DE SANG

Il s'agit de tests faits par piqure sur le bout du doigt.

Il en existe pour le VIH et le VHC (hépatite C). Celui pour le VHB (hépatite B) devrait être mis à disposition prochainement.

* Ils peuvent être réalisés dans certains centres de santé et en dehors du circuit médical auprès des associations.

VACCINATION
INFO SERVICE.FR
Espace professionnel

QUELS VACCINS POUR MES PATIENTS ?

VACCINATIONS 2019

RECHERCHE



ACCÈS ESPACE GRAND PUBLIC

ASPECTS
SCIENTIFIQUES

ASPECTS
PRATIQUES

MALADIES ET LEURS
VACCINS

RECOMMANDATIONS VACCINALES
SPÉCIFIQUES

ASPECTS
RÉGLEMENTAIRES

ASPECTS
JURIDIQUES

ASPECTS
SOCIOLOGIQUES

VACCINS ET GROSSESSE

Philippe Bouche, médecin généraliste dans le nord de la France, nous parle de la grossesse et des vaccins auxquels la future mère et son entourage doivent penser.

La vaccination permet de protéger la femme enceinte et l'enfant à naître de maladies potentiellement graves comme la coqueluche, la grippe, la rougeole, la rubéole, ou encore la varicelle.



[Voir la transcription de la vidéo](#)

FAQ

Qui vérifie que les vaccinations obligatoires sont réalisées chez le jeune enfant ?

Dans quels cas un médecin peut-il fournir un certificat de contre-indication à la vaccination ?

Les enfants non vaccinés peuvent-ils entrer en collectivité ?

[VOIR PLUS](#)

RESSOURCES

Gestion

A DESTINATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ (2) : VACCINATION VHB ET SCLÉROSE EN PLAQUES

VACCINATION
INFO SERVICE.FR
Espace professionnel

QUELS VACCINS POUR MES PATIENTS ? VACCINATIONS 2019 RECHERCHE ACCÈS ESPACE GRAND PUBLIC

ASPECTS SCIENTIFIQUES ASPECTS PRATIQUES MALADIES ET LEURS VACCINS RECOMMANDATIONS VACCINALES SPÉCIFIQUES ASPECTS RÉGLEMENTAIRES ASPECTS JURIDIQUES ASPECTS SOCIOLOGIQUES

Accueil > Aspects sociologiques > Controverses > Sclérose en plaques

HISTOIRE D'UNE POLÉMIQUE : VACCINATION CONTRE L'HÉPATITE B ET SCLÉROSE EN PLAQUES

Publié le 28.03.2018
Mis à jour le 12.04.2018

La sclérose en plaques (SEP) est une maladie neurologique liée à une démyélinisation inflammatoire atteignant la substance blanche du système nerveux central. Sa physiopathologie reste mal comprise, bien que certains facteurs de risque environnementaux et infectieux aient été identifiés.

Durant les années 1990, des cas de SEP survenus après une vaccination anti-VHB ont été rapportés. **Ces notifications sont survenues dans un contexte d'une très large activité de vaccination (plus de 75 millions de doses fin 1997).** Lors de cette période, en effet, la vaccination a été réalisée dans les populations chez qui elle était recommandée, mais également chez des personnes adultes non à risque d'hépatite B.

Un grand nombre de premières poussées de SEP ont ainsi pu, par hasard, survenir peu après une vaccination anti-VHB. En 1998, la médiatisation de ces cas a conduit les pouvoirs publics, malgré l'absence de preuves d'un lien quelconque, à interrompre la campagne de vaccination en milieu scolaire, tout en maintenant la vaccination des pré-adolescents en secteur libéral ainsi que celle des nourrissons et des professionnels de santé (pour qui cette vaccination est obligatoire).

La possibilité d'un lien entre vaccination anti-VHB et SEP a été explorée par de nombreux travaux épidémiologiques (voir *infra*): **À ce jour, aucun lien statistiquement significatif n'a été montré**, sauf dans une étude, mais sur des effectifs trop limités (11 patients vaccinés) pour conclure à un sur-risque.

PARTAGER SUR



IMPRIMER



FAQ

Qui vérifie que les vaccinations obligatoires sont réalisées chez le jeune enfant ?

Dans quels cas un médecin peut-il fournir un certificat de contre-indication à la vaccination ?

Les enfants non vaccinés peuvent-ils entrer en collectivité ?

VOIR PLUS

RESSOURCES

Carte postale vaccination
2018 - 2019

A DESTINATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ (3) : VACCINATION VHB ET SCLÉROSE EN PLAQUES



VACCINATIONS DE L'ENFANT DES RÉPONSES À VOS QUESTIONS

FICHE
PRATIQUE



Collège de la médecine
générale :

<https://lecmg.fr/wp-content/uploads/2019/04/Fiche-vaccins-de-lenfant.pdf>

Introduction

Les vaccins depuis un siècle ont fait disparaître ou se raréfier quasiment toutes les maladies qu'ils ciblaient. Les enfants nés à partir du 1^{er} janvier 2018 devront être vaccinés contre la coqueluche, l'*Hæmophilus influenzae* B, l'hépatite B, le méningocoque C, le pneumocoque, la rougeole, les oreillons, la rubéole. Ces huit vaccins, jusqu'alors recommandés, s'ajoutent aux vaccins contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite, déjà obligatoires. Plus de 70 % des enfants de deux ans sont déjà vaccinés contre ces 11 maladies.

Comment expliquer la protection collective de la vaccination ?

La vaccination protège la population individuellement, mais également collectivement, en évitant la dissémination d'agents infectieux | appelé immunité de | et dans moins il y a

La vaccination contre l'hépatite B peut-elle déclencher l'apparition de la sclérose en plaques ?

La relation supposée entre vaccin contre l'hépatite B et sclérose en plaques (SEP) a été au cœur de polémiques médiatiques et judiciaires durant les années 1990 et 2000. Selon un rapport de l'OMS de 2002, neuf études épidémiologiques ont été menées au total pour estimer le risque d'un lien entre la vaccination contre l'hépatite B et une première atteinte ou une rechute de sclérose en plaques. L'analyse des données ne confirme pas l'existence d'une association entre le vaccin et la sclérose en plaques. L'explication la plus plausible est la survenue d'une démyélinisation dans les semaines ou mois suivant une vaccination contre l'hépatite B témoignant d'une coïncidence temporelle. Une étude menée en 2014 suggère que les vaccins pourraient accélérer l'apparition des symptômes d'une maladie de démyélinisation – dont la SEP – préexistante. Mais ces « *cas très exceptionnels* » n'apportent pas la preuve d'une causalité et ne remettent pas en cause les résultats scientifiques.

Enfin, aucun cas de maladie démyélinisante n'a été signalé chez les enfants de moins de 24 mois alors que des centaines de milliers de nourrissons sont vaccinés chaque année en France.



Repères pour
votre pratique

Hépatite B

Dépistage

On estime que 200 000 personnes âgées de 18 ans et plus sont atteintes d'une infection par le virus de l'hépatite B (VHB) en France, soit une prévalence de l'antigène AgHBs de 0,65 %. Le nombre annuel de décès associés au VHB est estimé à 1 500 [1].

Dépister l'hépatite B et vacciner les personnes exposées sont les moyens les plus efficaces pour réduire la morbidité et la mortalité dues à cette infection virale grave et évitable.

Pourquoi dépister ?

L'activité de dépistage de l'AgHBs est en constante augmentation depuis le début des années 2000 mais la proportion de tests positifs diminue, ce qui témoigne probablement d'un dépistage moins ciblé des populations à risque [2] et/ou d'une diminution d'incidence de l'infection liée à une plus large vaccination en France.

Dépister les personnes exposées au risque d'infection à VHB permet de :

- identifier les personnes présentant une hépatite B nécessitant un traitement et/ou un suivi spécialisé,
- vacciner l'entourage (enfants et adultes) et les partenaires sexuels des personnes susceptibles de transmettre le VHB,
- vacciner les personnes exposées non immunisées,
- protéger l'enfant à naître dans le cas où une femme enceinte serait porteuse de l'AgHBs.

Ne sont pas traités dans ce document :

- le diagnostic des hépatites aiguës et/ou des complications de l'hépatite B chronique (cirrhose, carcinome hépatocellulaire, etc.) qui ne relèvent pas stricto sensu du dépistage,
- les cas de personnes soumises à une obligation d'immunisation vis-à-vis du VHB du fait de leurs études ou de leur exercice professionnel, qui font l'objet d'une stratégie spécifique de dépistage, de vaccination et de suivi post-vaccinal [3],
- le dépistage chez les enfants de moins de 16 ans.



Repères pour
votre pratique

Hépatite B

Vaccination

On estime que 200 000 personnes âgées de 18 ans et plus sont atteintes d'une infection chronique par le virus de l'hépatite B. Le nombre annuel de décès associés au VHB est estimé à 1500 [1].

La vaccination est la principale mesure de prévention de l'hépatite B ; elle permettra de réduire, à terme, le nombre de porteurs chroniques du virus de l'hépatite B (VHB) et les décès liés aux complications de cette infection : cirrhose et cancer du foie.

L'essentiel

- Le schéma vaccinal comprend trois injections (M0, M1, M6), avec un intervalle d'un mois entre la première et la deuxième injection et cinq mois entre la deuxième et troisième injection. Aucun rappel n'est nécessaire.
- Chez le nourrisson et l'enfant : la vaccination contre l'hépatite B est recommandée chez tous les nourrissons avec un rattrapage jusqu'à 15 ans inclus.
- À partir de 18 ans : la vaccination contre l'hépatite B est recommandée chez les personnes à risque d'exposition au VHB.
- La vaccination est obligatoire chez certains professionnels et certains étudiants, dont ceux des filières de santé.
- Aucun lien de causalité n'a été scientifiquement établi entre la vaccination contre l'hépatite B et la survenue d'une affection démyélinisante.
- Les autres mesures de prévention sont l'adoption de certaines règles d'hygiène et l'utilisation du préservatif.

[1] Néelgen F, Wilson R, Anon H, Genne et al. « Estimation nationale de la morbidité associée et imputable à l'hépatite B et à l'hépatite B en France métropolitaine en 2011 ». BfArM, 2016, 20 pages.
En ligne : www.invs.santepubliquefrance.fr/bef/bef_ar_2016.pdf

Rattrapage vaccinal en population générale

Statut vaccinal inconnu, incomplet ou incomplètement connu

Décembre 2019

OBJECTIFS

Fournir aux professionnels de santé vaccinateurs des recommandations pour faciliter le rattrapage vaccinal des individus non à jour du calendrier vaccinal français (France métropolitaine, Mayotte et Guyane).

PRINCIPES GÉNÉRAUX DU RATTRAPAGE

Toute occasion avec un professionnel de santé et en particulier à des moments clés (consultation pour tout motif médical, scolarité, université, hospitalisation, grossesse, visite de prévention ou d'embauche) est l'occasion de vérifier le statut vaccinal et d'entreprendre le rattrapage vaccinal.

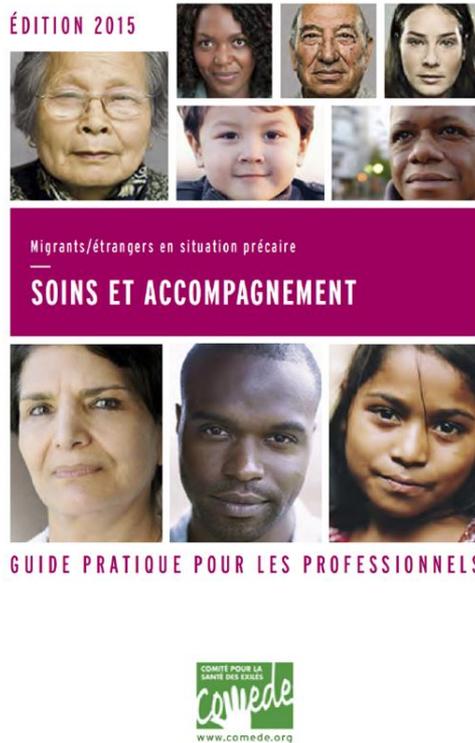
Assurer la traçabilité des vaccinations réalisées est essentielle pour la poursuite du rattrapage.

Règles générales

- Toutes les doses de vaccins reçues comptent indépendamment du délai écoulé depuis la dernière dose reçue dès lors que l'âge minimal, l'intervalle minimal entre les doses et la dose d'antigène recommandée pour l'âge ont été respectés.
- Privilégier l'utilisation de vaccins combinés dans le respect de leur limite d'âge fixée par l'AMM (par ex : hexavalents et Infanrix quinta® non indiqués après 3 ans).
- Possibilité de réaliser jusqu'à quatre injections au cours d'une séance de vaccination en accord avec la personne vaccinée.
- Utiliser des sites différents lors d'injections multiples, espacés d'au moins 2,5 cm, en privilégiant les deltoïdes chez les grands enfants et les adultes et la face antérolatérale de la cuisse chez les nourrissons. Les injections dans la fesse sont à proscrire. Après une vaccination BCG, ne pas vacciner pendant 3 mois sur le même membre.
- Tous les vaccins peuvent être administrés le même jour ou à n'importe quel intervalle à l'exception des vaccins vivants viraux qui doivent être administrés le même jour ou à 4 semaines d'intervalle. Toutefois, la coadministration entre un vaccin contre la fièvre jaune et un vaccin ROR doit être évitée et un délai minimum de 4 semaines est recommandé entre ces vaccins ;
- Il n'est pas dangereux d'administrer des vaccins à une personne éventuellement déjà immune vis-à-vis de cette maladie, et dans un rattrapage vaccinal est indiqué en cas de statut inconnu ;

https://www.has-sante.fr/jcms/p_3148870/fr/proposer-un-rattrapage-vaccinal-adapte-a-chaque-situation

A DESTINATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ POUR LES MIGRANTS EN SITUATION DE PRÉCARITÉ (6)



OBJECTIFS

- Informer et former les professionnels et associations intervenant auprès de ces publics (santé/prévention/accès aux droits)
- Contribuer à l'amélioration de l'état de santé et à l'accès aux soins de ces populations
- Améliorer les connaissances sur les déterminants et l'état de santé

CONTENUS

- Le Guide pratique pour les professionnels
 - propose des réponses aux problèmes de santé des exilés, migrants et étrangers en situation précaire
 - soins, accès aux soins, conseil juridique, connaissance des aspects médicaux, psychologiques, sociaux et administratifs
- Diffusion gratuite sur commande
- Evaluation réalisée en 2019
- Nouvelle édition prévue en 2020

**En partenariat
avec le Comede**

A DESTINATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ POUR LES MIGRANTS EN SITUATION DE PRÉCARITÉ (7)

SOMMAIRE

REPÈRES

- 8. EXIL ET SANTÉ
- 16. INTERPRÉTARIAT PROFESSIONNEL
- 20. ACCÈS AUX SOINS DANS LE PAYS D'ORIGINE
- 26. ASILE ET IMMIGRATION
- 31. DROIT D'ASILE
- 39. DROIT AU SÉJOUR POUR RAISON MÉDICALE
- 39. Principes de protection et textes applicables
- 43. Évaluation préalable de la demande
- 50. Dépôt et instruction de la demande
- 60. Défaut de passeport
- 64. Demande d'asile et affection grave
- 68. Le coût des démarches préfectorales
- 72. Décisions administratives et recours
- 80. Membres de famille et accompagnateurs
- 86. Voyager hors de France
- 89. Accès à la carte de résident de 10 ans
- 94. ÉLOIGNEMENT ET ENFERMEMENT DES ÉTRANGERS
- 94. Protection contre les mesures d'éloignement
- 103. Assignation à résidence pour raison médicale
- 107. Prison
- 113. Rétention administrative
- 121. Zone d'attente
- 125. SOUTIEN SOCIAL ET JURIDIQUE
- 125. Principes d'accompagnement
- 129. Aide juridictionnelle
- 135. Domiciliation
- 140. PROTECTION SOCIALE SELON LE STATUT
- 140. Demandeurs d'asile
- 146. Étrangers malades
- 152. Migrants âgés et retraités
- 158. Mineurs isolés étrangers
- 162. Citoyens de l'UE et membres de leur famille

DROITS ET SOUTIEN

ACCÈS AUX SOINS

- 170. ACCÈS AUX SOINS, ACCÈS AUX DROITS
- 170. Conditions de l'accès aux soins
- 175. Permanences d'accès aux soins de santé
- 179. Dispositif des soins urgents et vitaux
- 187. Venir se soigner en France
- 194. LES DISPOSITIFS DE PROTECTION MALADIE
- 194. Organisation générale du système français
- 202. Panorama et notions clés de l'accès aux droits
- 211. Assurance maladie et ACS
- 229. Complémentaire-CMU et ACS
- 241. Aide médicale État
- 263. PROTECTION MALADIE SELON LE STATUT
- 263. Ayants droit et membres de famille
- 270. Bénéficiaires de droits dans un autre État
- 276. Demandeurs d'asile
- 281. Migrants âgés et retraités
- 289. Enfants mineurs

SOINS ET PRÉVENTION

- 300. PROTECTION DE LA SANTÉ ET CERTIFICATION MÉDICALE
- 300. Principes juridiques et déontologiques
- 308. Certification médicale et demande d'asile
- 312. Rapport médical pour le droit au séjour
- 325. PRÉVENTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ
- 325. Bilan de santé
- 331. Santé et sexualité
- 337. Périnatalité
- 345. Éducation thérapeutique du patient
- 350. Nutrition
- 355. Vaccination
- 358. Voyage au pays et conseils médicaux
- 368. VIOLENCE ET SANTÉ
- 368. Torture et traitements cruels, inhumains ou dégradants
- 380. Violences liées au genre

389. SANTÉ MENTALE ET TROUBLES PSYCHIQUES

- 389. Contexte et repères
- 397. Syndromes psychotraumatiques et dépression
- 408. Migrants âgés
- 414. Enfants et adolescents

420. INFECTION À VIH ET IST

- 420. Prévention et dépistage
- 431. Soins et accompagnement
- 447. Autres infections sexuellement transmissibles

451. INFECTIONS ET HÉPATITES VIRALES CHRONIQUES

- 451. Infection à VHB
- 460. Infection à VHC

468. AUTRES AFFECTIONS FRÉQUENTES

- 468. Pathologie courante
- 475. Asthme
- 482. Diabète
- 491. Drépanocytose
- 499. HTA et maladies cardiovasculaires
- 509. Tuberculose
- 519. Parasitoses

INDEX

528. INDEX

Aux participants aux enquêtes et systèmes de surveillance : cliniciens, biologistes, population générale

Santé Publique France : Sophie Fegueux, Laure Fonteneau, Arnaud Gautier, Emmanuelle Hamel, Marie Jauffret-Roustide, Odile Kremp, Christine Larsen, Daniel Lévy-Bruhl, Nathalie Lydié, Corinne Pioche, Delphine Rahib, Jean-Baptiste Richard, Leïla Saboni, Cécile Sommen, Sophie Vaux, Annie Velter

DGS : Jean-Christophe Comboroure, Lionel Lavin, Aminata Sarr



MERCI DE VOTRE ATTENTION