

CONSEIL SUPERIEUR D'HYGIENE
Section des Maladies Transmissibles

Luxembourg, le 16.11.2001

Président: Dr Robert HEMMER
Service National des Maladies Infectieuses

Secrétaire: Dr Pierrette HUBERTY-KRAU
Direction de la Santé.
Division de l'Inspection Sanitaire

Rapporteur: Dr Margot MULLER
Direction de la Santé.
Division de la Médecine Scolaire

Membres:

Dr Vic ARENDT

Service National des Maladies Infectieuses

Madame Mariette BACKES-LIES

Direction de la Santé,
Division de la Pharmacie et des Médicaments

Dr Françoise BERTHET

Société luxembourgeoise de Pédiatrie

Dr Jean FABER

Cercle des Médecins Pneumologues

Dr André FOLSCHETTE

Cercle des Médecins-Dentistes

Dr Danielle HANSEN-KOENIG

Direction de la Santé. Directeur

Dr Nic RUME

Direction de la Santé. Directeur-adjoint

Dr Jean-Claude SCHMIT

Service National des Maladies Infectieuses

Dr François SCHNEIDER

Laboratoire National de Santé. Directeur

M John SCHUH

Direction de la Santé.
Division de l'Inspection Sanitaire

Dr André SCHWALL

Collège Médical

Dr Simone STEIL

Direction de la Santé.
Division de la Médecine Préventive et Sociale

Lettre - Circulaire 9/01
aux médecins du travail

Concerne: PREVENTION DE LA TRANSMISSION DU
VIRUS DE L'HEPATITE A (VHA)

**Prévention de la transmission du virus de l'hépatite A (VHA).
Recommandations destinées aux médecins du travail.**

Introduction

L'hépatite A peut survenir de façon sporadique ou épidémique.

Le virus de l'hépatite A est un virus à RNA, sans enveloppe, de la famille Picornaviridae/genre hépatovirus, très résistant dans le milieu extérieur.

Il est inactivé par une température de 100°C pendant 1 minute, par les rayons ultraviolets, le formol et le chlore (dose de 1mg/l). Il reste stable en présence de détergents mono-ioniques et en milieu acide. A une température de 60 °C pendant 1 heure, il n'est que partiellement inactivé.

La dose infectante du VHA est relativement faible. Dans les pays en voie de développement où les conditions d'hygiène sont insuffisantes le risque d'être infecté par la VHA est plus élevé que dans les pays développés où l'amélioration des conditions d'hygiène a joué un rôle important dans le déclin de l'hépatite A.

Manifestations cliniques

Le temps d'incubation de l'hépatite A est en moyenne de trois à quatre semaines. Le virus est présent dans le foie, la bile, les selles et le sang au cours de la période d'incubation et dans la phase pré-ictérique aiguë de la maladie. La virémie et le caractère infectant diminuent rapidement lorsque l'ictère apparaît.

La maladie débute généralement par de la fièvre, de la fatigue, de l'anorexie, des nausées. Selon les études considérant l'épidémiologie et l'âge, un ictère apparaît dans 20-75% des cas de maladie. Toutefois, la maladie peut être asymptomatique ou subclinique. Il existe des formes bénignes ou modérées durant 1 à 2 semaines mais également des formes sévères entraînant une incapacité de travail de plusieurs mois. Les formes fulminantes sont rares.

Diagnostic

Celui-ci est fait par la mise en évidence d'anticorps IgM anti-VHA dans le sérum du malade à la phase aiguë et jusqu'à 4 à 6 mois après le début de la maladie.

Les IgG anti-VHA persistent et sont témoins d'une ancienne infection ou d'une vaccination.

Modes de transmission :

I. *Transmission directe*, de personne à personne par voie féco-orale.

Ce mode de transmission est responsable des cas sporadiques et des épidémies communautaires ou survenant dans des collectivités fermées.

La période de contagiosité maximale se situe dans la semaine précédant le début des symptômes (ou pendant la période d'élévation maximale des enzymes hépatiques chez les sujets anictériques) et se prolonge quelques jours après le début de l'ictère. La majorité des patients ne sont plus contagieux après la première semaine d'ictère.

II. *Transmission indirecte*, par l'intermédiaire d'un objet, par des aliments ou de l'eau contaminés.

Ce mode de transmission est souvent responsable d'épidémies.

Parmi les aliments à risque on peut citer surtout des coquillages consommés crus et récoltés dans des eaux insalubres. Les aliments peuvent également être contaminés par une personne contagieuse lors de la préparation manuelle et provoquer ainsi une épidémie. Par ailleurs, une eau potable (ou l'eau de piscine) traitée insuffisamment peut être à l'origine d'une épidémie.

Modes de prévention :

1. Hygiène

- respect des règles d'hygiène;
- assainissement et traitement de l'eau courante;
- lavage des mains après chaque passage aux toilettes et avant la préparation des repas;

- éducation du personnel de cuisine sur les mesures d'hygiène alimentaire et sur le risque féco-oral.

2. Isolement du malade

Renforcement des mesures d'hygiène: précautions standard et précautions de transmission de contact.

Exclusion du malade fréquentant une collectivité (école, crèche. ...) pendant au moins 1 à 2 semaines après l'apparition des symptômes. Visite d'aptitude obligatoire chez le médecin de travail pour les manipulateurs de denrées alimentaires avant la reprise du travail.

3. Vaccination

La vaccination confère une excellente protection contre l'hépatite A.
La vaccination utilisée en cas d'épidémie est probablement efficace.

Les groupes à vacciner en priorité sont :

- le personnel des crèches et foyers de jour ou autres collectivités;
- le personnel manipulant des denrées alimentaires;
- le personnel d'entretien des réseaux d'eaux usées et de l'assainissement;
- les personnes qui ont l'intention de séjourner dans des zones d'endémie.

Recommandations pour les médecins du travail.

L'hépatite A est une maladie à déclaration obligatoire.

Tout cas d'hépatite A est à notifier à la division de l'inspection sanitaire.

Le respect des mesures strictes d'hygiène au contact du cas doit être promulgué. Dans les collectivités fermées (crèches, garderies, internats, foyers, casernes, etc.) il convient d'insister sur le lavage des mains du personnel et des pensionnaires. Ces mesures sont particulièrement importantes si l'hygiène est imparfaite ou si des personnes incontinentes sont présentes dans la collectivité.

Afin de prévenir toute contamination d'une denrée alimentaire par une personne infectée par le VHA, la vaccination préventive est conseillée pour les manipulateurs de denrées alimentaires même si ces personnes elles-mêmes ne sont pas plus exposées au risque d'attraper une hépatite A que d'autres catégories de travailleurs.

Référence : La prévention de la transmission du virus de l'hépatite A en situation épidémique (France, Direction Générale de la Santé, Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire No 50/1996)

Ce document a été préparé par les Drs Nic Rumé et Pierrette Huberty-Krau. Il a été approuvé par le Conseil Supérieur d'Hygiène, Section des Maladies Transmissibles, lors de la réunion du 7 novembre 2001.