
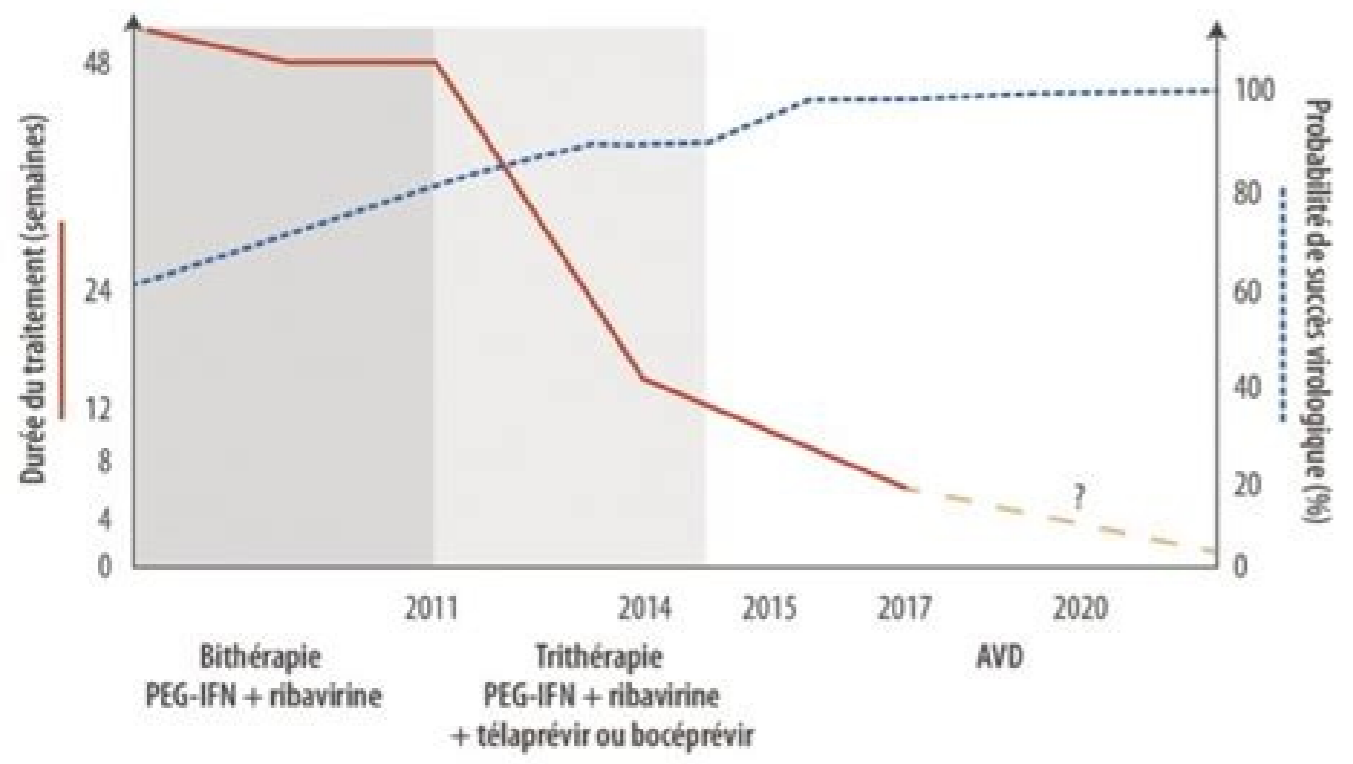


I'm not robot  reCAPTCHA

Continue

Hépatite aigue grave pdf gratuit pour pc francais



Cette stratégie met en lumière le rôle essentiel de la couverture sanitaire universelle et définit des cibles en ligne avec les objectifs de développement durable. Des efforts pour soutenir la vaccination devront être mis en œuvre par les éducateurs sanitaires avec pour objectifs d'améliorer l'assainissement, les pratiques en matière d'hygiène et la sécurité sanitaire des aliments. Action de l'OMS En mai 2016, l'Assemblée mondiale de la Santé a adopté la première Stratégie mondiale du secteur de la santé contre l'hépatite virale, 2016-2021. Néanmoins, une très faible proportion des sujets infectés par le VHA peut mourir d'une hépatite fulminante. L'OMS estime qu'en 2016, l'hépatite A aurait provoqué environ 7 134 décès (soit 0,5 % de la mortalité due aux hépatites virales). Le risque d'infection par le virus de l'hépatite A est lié au manque d'eau potable et à la médiocrité des conditions d'assainissement et d'hygiène (mains infectées et sales, par exemple). Dans les pays où le risque d'infection via des aliments ou de l'eau est faible, on observe des flambées parmi les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes et les personnes consommant des drogues injectables. Les épidémies peuvent durer longtemps et causer des pertes économiques substantielles. On dispose d'un vaccin sûr et efficace pour prévenir l'hépatite A. La disponibilité d'un approvisionnement en eau potable, la sécurité sanitaire des aliments, l'amélioration des installations d'assainissement, le lavage des mains et le vaccin contre l'hépatite A sont les moyens les plus efficaces pour combattre cette maladie. La maladie peut survenir chez des adolescents et des adultes appartenant à des groupes à haut risque, comme les consommateurs de drogues injectables, les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes, les voyageurs se rendant dans des zones de forte endémicité et les membres de populations isolées (communautés religieuses fermées, par exemple). Dans les zones où le virus est répandu (forte endémicité), la plupart des cas surviennent au cours de la petite enfance. Il ne faut pas administrer d'acétaminophène ou de paracétamol ou encore d'antiémétiques. En l'absence de défaillance hépatique aiguë, l'hospitalisation n'est pas nécessaire. Le virus de l'hépatite A est l'une des causes les plus fréquentes d'infection d'origine alimentaire. Les taux de maladie symptomatique dans ces zones sont faibles et les flambées sont rares. Zones à taux d'infection faibles Dans les pays à revenu élevé, où les conditions sanitaires et d'hygiène sont bonnes, les taux d'infection sont bas. L'hépatite A donne parfois lieu à des rechutes. Parmi les enfants plus âgés et les adultes, l'infection provoque en général des symptômes plus graves, comprenant un ictère dans plus de 70 % des cas. Les épidémies résultant de la consommation d'eau ou d'aliments contaminés peuvent se manifester de façon explosive, par exemple comme l'épidémie survenue à Shanghai en 1988, qui a touché environ 300 000 personnes. (1) Ces épidémies peuvent aussi être durables, se maintenant pendant des mois dans des communautés par transmission interhumaine. Certains pays préconisent aussi de vacciner les personnes exposées à un risque accru d'hépatite A, notamment : les consommateurs de drogues à usage récréatif ; les voyageurs se rendant dans des pays où le virus est endémique ; les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes ; et les personnes souffrant d'une maladie hépatique chronique (en raison de leur risque accru de complications graves si elles contractent une infection par le virus de l'hépatite A). Pour la vaccination de riposte aux épidémies, les recommandations sur la vaccination contre l'hépatite A doivent aussi être adaptées en fonction du lieu. Efforts en faveur de la vaccination La vaccination contre l'hépatite A doit s'intégrer dans un plan global pour prévenir et combattre l'hépatite virale. La maladie est étroitement associée à l'eau et à la nourriture insalubres, à des conditions d'assainissement insatisfaisantes, à une mauvaise hygiène personnelle et à des relations sexuelles oro-anales. La différence des hépatites B et C, l'hépatite A n'entraîne pas de maladie hépatique chronique, mais elle peut provoquer des symptômes débilitants ou, en de rares occasions, une hépatite fulminante (insuffisance hépatique aiguë), laquelle s'avère souvent mortelle. Dans les pays de forte endémicité, l'usage du vaccin sera limité, la plupart des adultes ayant été immunisés de manière naturelle. Pays dont les calendriers de vaccination incluent l'hépatite A (en anglais) En mai 2019, 34 pays utilisaient le vaccin contre l'hépatite A ou prévoient de l'introduire dans le calendrier de vaccination systématique des enfants appartenant à des groupes exposés à des risques spécifiques. Si, dans de nombreux pays, on met en œuvre un schéma thérapeutique en 2 doses de vaccin inactivé contre l'hépatite A, dans d'autres, on peut envisager l'introduction d'une dose unique de ce vaccin dans le calendrier de vaccination national. La personne tout juste guérie tombe à nouveau malade et présente un nouvel épisode aigu, qui aboutira néanmoins à une guérison. Principaux faits L'hépatite A est une inflammation du foie dont l'évolution peut être bénigne ou grave. Le virus de l'hépatite A (VHA) se transmet par ingestion d'eau ou d'aliments contaminés ou par contact direct avec une personne infectée. Presque toutes les personnes qui contractent une hépatite A en guérissent complètement, tout en étant immunisées pour le reste de leur vie. Ce but se retrouve dans les cibles mondiales visant à réduire le nombre de nouveaux cas d'hépatite virale de 90 % et le nombre de décès associés à cette maladie de 65 % d'ici à 2030. Les conséquences pour les entreprises alimentaires dans lesquelles le virus a été identifié et sur la productivité locale en général peuvent être considérables. Répartition géographique Les zones de répartition géographique peuvent être caractérisées par leur taux d'infection, faible, moyen ou élevé. Zones à taux d'infection intermédiaires Dans les pays à revenu intermédiaire et dans les régions où les conditions sanitaires sont variables, il est fréquent que les enfants échappent à l'infection pendant leur petite enfance et atteignent l'âge adulte sans être immunisés. La gravité de la maladie et les issues fatales augmentent en passant dans les tranches d'âge supérieures. Les enfants infectés de moins de six ans ne présentent habituellement aucun symptôme notable et seuls 10 % d'entre eux manifestent un ictère. Il faut tenir compte de la faisabilité de la mise en œuvre rapide d'une vaste campagne de vaccination. La vaccination dans le but d'endiguer une flambée épidémique sévissant dans une communauté est plus efficace si la communauté est petite, si la campagne débute précocement et si l'on parvient à une forte couverture de plusieurs tranches d'âge. Cependant, l'infection ne signifie pas maladie, puisque les enfants infectés en bas âge par le virus ne manifestent aucun symptôme notable. Zones à taux d'infection élevés Dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, où les conditions sanitaires et les pratiques en matière d'hygiène sont insatisfaisantes, l'infection est courante et la plupart des enfants (90 %) ont été infectés par le virus de l'hépatite A avant l'âge de 10 ans, le plus souvent de manière asymptomatique. (2) Les épidémies sont rares, car les enfants plus âgés et les adultes sont habituellement immunisés. On peut aussi faire appel à des tests de type RT-PCR, reposant sur une réaction de polymérisation en chaîne, couplée à une transcription inverse pour détecter l'ARN du virus de l'hépatite A, ce qui nécessite parfois des installations de laboratoire spécialisées. Traitement Il n'existe pas de traitement spécifique contre l'hépatite A. Ces meilleures conditions économiques et sanitaires peuvent entraîner une augmentation du nombre d'adultes n'ayant jamais été infectés et donc non immunisés. Aucun vaccin n'est homologué pour les enfants de moins de 10 ans. Les mesures à prendre par les pays et par le Secrétariat de l'OMS pour atteindre ces cibles sont présentées dans la Stratégie. Pour appuyer les pays dans la réalisation des cibles mondiales d'élimination de l'hépatite dans le cadre du Programme de développement durable à l'horizon 2030, l'OMS s'efforce de : Sensibiliser à cette question, promouvoir des partenariats et mobiliser des ressources ; Proposer une politique reposant sur des éléments factuels et des données pour agir ; Améliorer l'équité en santé dans le cadre de la lutte contre l'hépatite ; Prévenir la transmission ; et Renforcer les services de dépistage, de prise en charge et de traitement. L'OMS a récemment publié le Progress report on HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections, 2021, qui expose les progrès réalisés vers l'élimination. Un diagnostic spécifique est obtenu en détectant dans le sang des anticorps IgM dirigés spécifiquement contre le VHA. Toutes les personnes infectées ne manifestent pas tous ces symptômes à la fois. Les signes et les symptômes de la maladie apparaissent plus souvent chez les adultes que chez les enfants. Il faut parfois plusieurs semaines, voire plusieurs mois, pour que les convalescents puissent retourner au travail, à l'école ou à leurs activités quotidiennes. Les messages clés portent sur les récentes estimations concernant la charge de morbidité et la mortalité liées à l'hépatite virale à l'échelle mondiale et régionale, ainsi que sur les priorités en matière de validation de l'élimination de l'hépatite en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030. Le plus important est d'éviter toute médication inutile. Même après exposition au virus, une dose vaccinale administrée dans les 2 semaines suivant un contact a des effets protecteurs. Ce vaccin peut être administré dans le cadre des programmes de vaccination habituels des enfants et également chez les voyageurs en association avec d'autres vaccins. Le traitement vise à préserver le confort du malade et un équilibre nutritionnel adéquat, notamment par un remplacement des pertes liquidiennes dues aux vomissements et aux diarrhées. Prévention / amélioration de l'assainissement, la sécurité sanitaire des aliments et la vaccination sont les façons les plus efficaces de lutter contre l'hépatite A. Les moyens suivants permettent de réduire la propagation du virus : Des approvisionnements suffisants en eau potable ; L'élimination des eaux usées de manière adéquate dans les communautés ; et L'application de pratiques d'hygiène personnelle, notamment le lavage régulier des mains avant les repas et après un passage aux toilettes. Plusieurs vaccins injectables inactivés contre l'hépatite A sont disponibles sur le marché international. Les personnes à haut risque, comme les voyageurs se rendant dans des pays où les taux d'infection sont élevés, les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes et les personnes consommant des drogues injectables devraient être vaccinées. L'hépatite A est une inflammation du foie provoquée par le virus de l'hépatite A (VHA). Cette plus grande susceptibilité des tranches d'âge supérieures peut susciter des taux de morbidité plus importants et l'apparition de vastes flambées épidémiques dans ces communautés. Transmission Le virus de l'hépatite A se transmet principalement par voie fécale-orale ; c'est-à-dire lorsqu'une personne non infectée ingère de l'eau ou des aliments contaminés par les matières fécales d'un sujet infecté. Les pays de faible endémicité peuvent envisager de vacciner les adultes à haut risque. La planification des programmes de vaccination à grande échelle devra comprendre des évaluations économiques rigoureuses et examiner des méthodes préventives alternatives ou supplémentaires, comme l'amélioration de l'assainissement et l'éducation sanitaire dans le but de faire progresser les pratiques en termes d'hygiène. La décision d'inclure ou non le vaccin parmi les vaccinations administrées de manière systématique aux enfants dépend du contexte local. Le virus de l'hépatite A persiste dans l'environnement et peut résister aux procédés de transformation des aliments habituellement utilisés pour inactiver et/ou

