

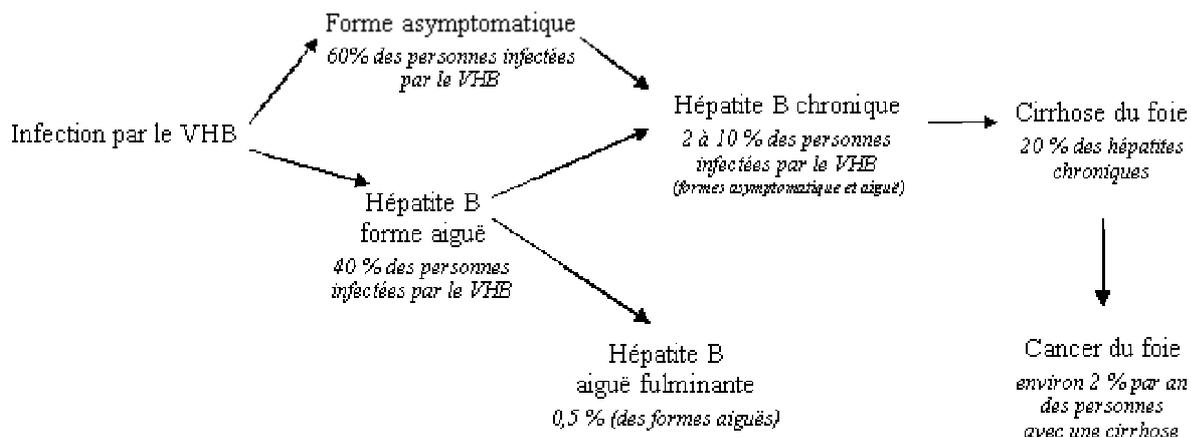
## AIDE-MEMOIRE

### Hépatite B

6 mai 2004

L'hépatite B est une maladie infectieuse du foie potentiellement grave en raison d'un passage à la chronicité dans 2 à 10 % des cas avec des risques d'évolution vers une cirrhose et un cancer du foie.

L'infection initiale par le virus de l'hépatite B (VHB) est le plus souvent asymptomatique mais peut évoluer, dans environ 0,5 % des formes aiguës, vers une hépatite fulminante (forme grave et mortelle de la maladie en l'absence de greffe du foie).



Les sources de données sur l'épidémiologie de l'hépatite B en France sont très hétérogènes, mais permettent de classer la France parmi les pays de faible endémie pour le virus de l'hépatite B, avec une prévalence du portage de l'antigène HBs estimée entre 0,2 % et 0,5 % au début des années 90.

Nous disposons de peu de données récentes d'incidence, avec une chute du nombre des cas au cours de ces 20 dernières années à un niveau ne permettant plus une estimation précise de l'incidence avec les moyens de surveillance existants (essentiellement le Réseau Sentinelles de médecins généralistes).

Toutefois, cette diminution reflète à la fois l'impact des mesures de prévention générales et de la politique de vaccination contre l'hépatite B. Il convient néanmoins de rappeler que cette diminution d'incidence ne sera suivie qu'avec retard d'une diminution sensible du nombre des personnes ayant une infection chronique par le VHB qui constituent le réservoir d'infection et chez qui surviendront les complications tardives (cirrhose, carcinome hépatocellulaire).

Depuis 1994, les diagnostics d'hépatite B aiguës ont quasiment disparu dans le Réseau Sentinelles (dont 5 cas confirmés en 2001 et 1 seul en 2002). Entre 1991 et 1994, le nombre de nouvelles hépatites B aiguës survenant chaque année était estimé à environ 8 000 cas, ce qui correspondait à environ 20.000 nouvelles contaminations et 1000 nouvelles infections chroniques chaque année. Le groupe d'âge le plus touché (entre 1991 et 1996) était celui des 20-29 ans. Parmi les facteurs de risque suspectés en 1991-96 (n= 168), on trouve par ordre décroissant une contamination hétérosexuelle (29 %), une homo-bisexualité (12 %), une toxicomanie intraveineuse (15 %), un voyage en pays d'endémie (15 %), une injection/scarification (8 %) et des antécédents de dialyse (6 %), et pour 15 % des cas aucune étiologie n'a pu être retrouvée.

100 000 personnes seraient porteuses chroniques du VHB en France. Les données sur l'hépatite B fulminante (forme grave et mortelle de la maladie, en l'absence de greffe du foie) ont été estimées à partir du nombre de patients transplantés pour hépatite fulminante. En France, le nombre annuel est passé de 20 en 1990 à 4 en 1997, chiffre le plus bas. En 1998 et 1999, ces nombres étaient respectivement de 6 et 7 (source : Registre européen de transplantation hépatique). On estime à environ 1 000 le nombre annuel de décès liés à une infection chronique par le VHB, en France.

De nouvelles données seront disponibles dans un avenir proche grâce à la mise en place de la **déclaration obligatoire des cas d'hépatite B aiguë en 2003**, ainsi qu'à des enquêtes de prévalence en population générale réalisées en 2003-2004.

#### • **Modes de transmission**

L'hépatite B se transmet par voie sexuelle, par le sang (la contamination se fait lors d'un contact direct avec du sang infecté par le VHB) et d'une mère infectée à son fœtus (725 à 1500 enfants seraient infectés chaque année en l'absence de vaccination à la naissance).

Si la transmission par voie transfusionnelle est maîtrisée avec un risque résiduel devenu très faible, elle persiste chez les toxicomanes intra-veineux. La transmission nosocomiale du VHB peut survenir si le respect des précautions d'hygiène (notamment vis-à-vis de la manipulation du sang) est insuffisant.

#### • **Symptômes**

Les principaux symptômes de l'hépatite B sont la présence de jaunisse, fatigue, perte de l'appétit, douleurs abdominales et nausées, vomissements. D'autres symptômes peuvent apparaître. La période d'incubation de l'infection par le VHB est généralement de 60 à 90 jours.

#### • **Prévention par la vaccination contre l'hépatite B**

La prévention de l'hépatite B repose sur le dépistage (dons du sang, femmes enceintes) et la vaccination notamment chez le nourrisson, le préadolescent, et les personnes à risque. Il existe un vaccin contre l'hépatite B depuis 1982.

La vaccination des adultes et des adolescents à risque élevé d'infection par le VHB leur confère une protection individuelle. Cependant, l'expérience des Etats-Unis et du Canada a montré que la stratégie de vaccination ciblée sur les personnes à risque évitait une proportion des contaminations insuffisante pour agir de manière significative sur la circulation du VHB.

L'objectif d'élimination de l'hépatite B - adopté par la plupart des pays - nécessite de maintenir sur le long terme un niveau élevé de couverture vaccinale chez les enfants ou les préadolescents.

C'est la raison pour laquelle, en 1992, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a recommandé la vaccination " universelle " des nourrissons et/ou des préadolescents à tous les pays (y compris les pays industrialisés).

En France, la vaccination du nourrisson a été introduite dans le calendrier vaccinal en 1995 (avec un rattrapage chez les préadolescents non vaccinés pendant 10 ans).

Vingt-quatre millions de personnes sont actuellement vaccinés contre l'hépatite B. Cependant, la couverture vaccinale chez les nourrissons reste inférieure à 30 %.

L'intérêt de la vaccination du nourrisson est aujourd'hui conforté par les éléments suivants :

- excellente tolérance du vaccin contre l'hépatite B (aucune atteinte neurologique n'a été notifiée chez l'enfant de moins de 2 ans) ;
- excellente efficacité (le taux de réponse sérologique chez le nourrisson est supérieur à 95 % et plus élevé que chez l'adulte) ;
- durée de protection contre le VHB est longue (>15 ans) : actuellement, aucun rappel ne semble nécessaire ;
- efficacité épidémiologique de la vaccination des nourrissons a été confirmée par l'expérience de Taiwan. Résultats chez l'enfant, 10 ans après la mise en œuvre de la vaccination :

- réduction de plus de 80% du taux de portage du VHB,
- diminution de 75% de l'incidence du cancer primitif du foie.