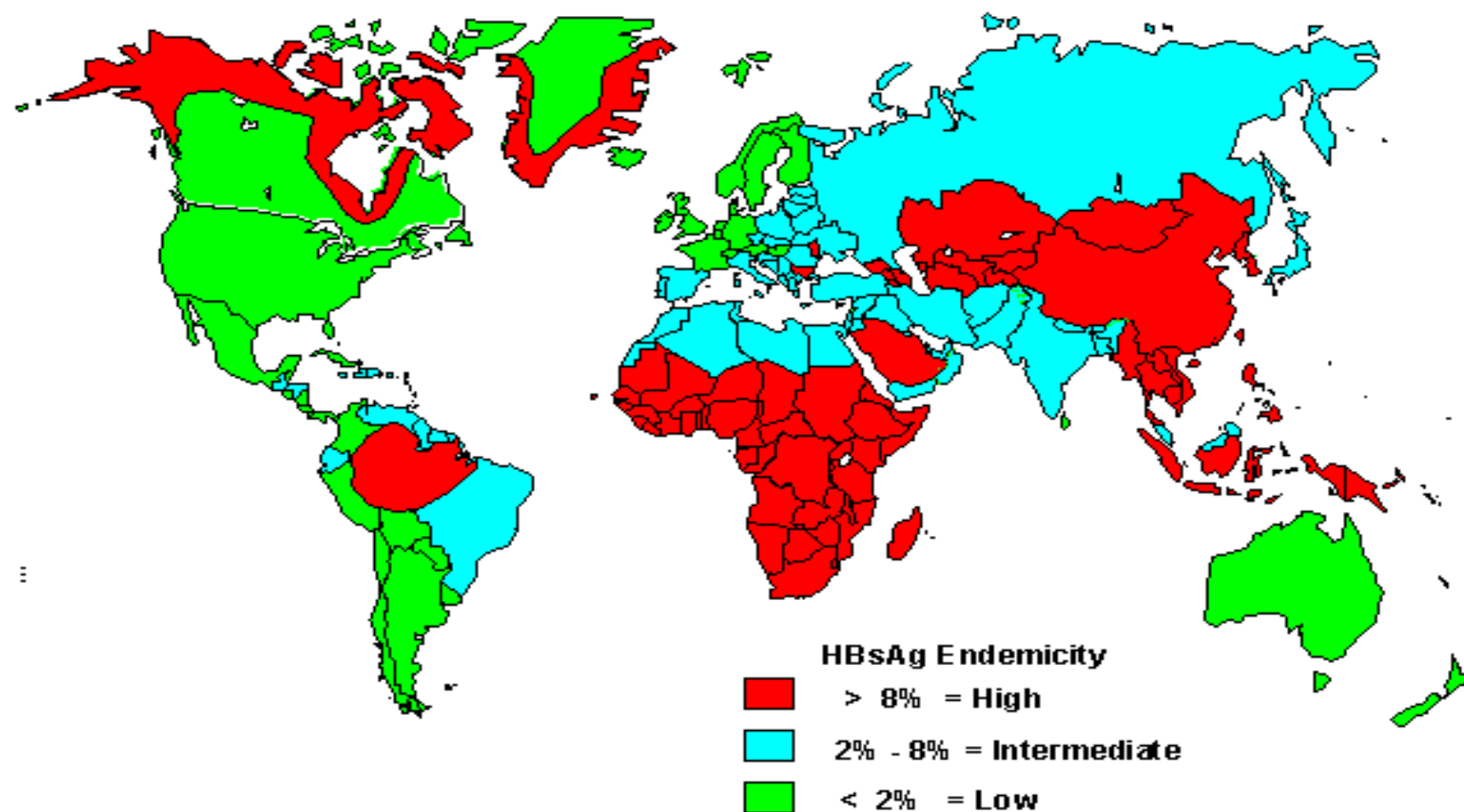
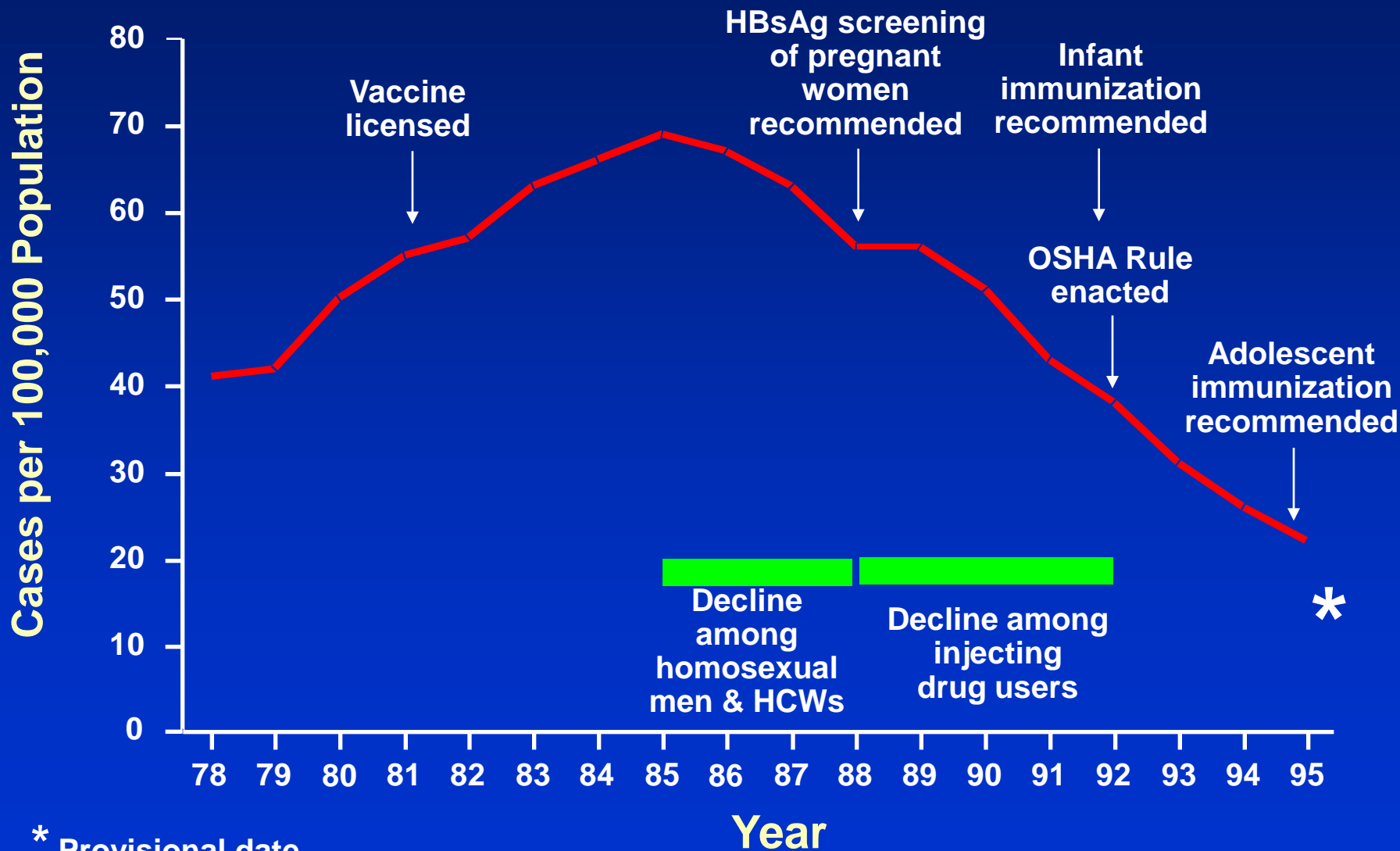


## Geographic Pattern of Hepatitis B Prevalence, 1997



Data as of 06/04/98

# Estimated Incidence of Acute Hepatitis B United States, 1978-1995



# Epidémiologie de l'hépatite B en France

---

- Taux de portage chronique du virus : 0,2-0,5 %
- 100 à 150 000 porteurs chroniques du virus
- 1990-94 :  $\approx$  8000 nouvelles contaminations par an  
(Réseaux sentinelles)
- Soit 20 à 25 000 nouvelles infections par an
- Environ 1000 nouveaux infectés chroniques par an
- Environ 100 décès par an liés à l'hépatite B
- ⇨ Entretien du pool des porteurs chroniques

# La vaccination contre le VHB

## Schémas vaccinaux

0-1-6

0-1-2-12

## Rappels

## Rôle de l'immunité mémoire

# **Vaccination VHB**

## **situation en France au cours de la dernière décennie**

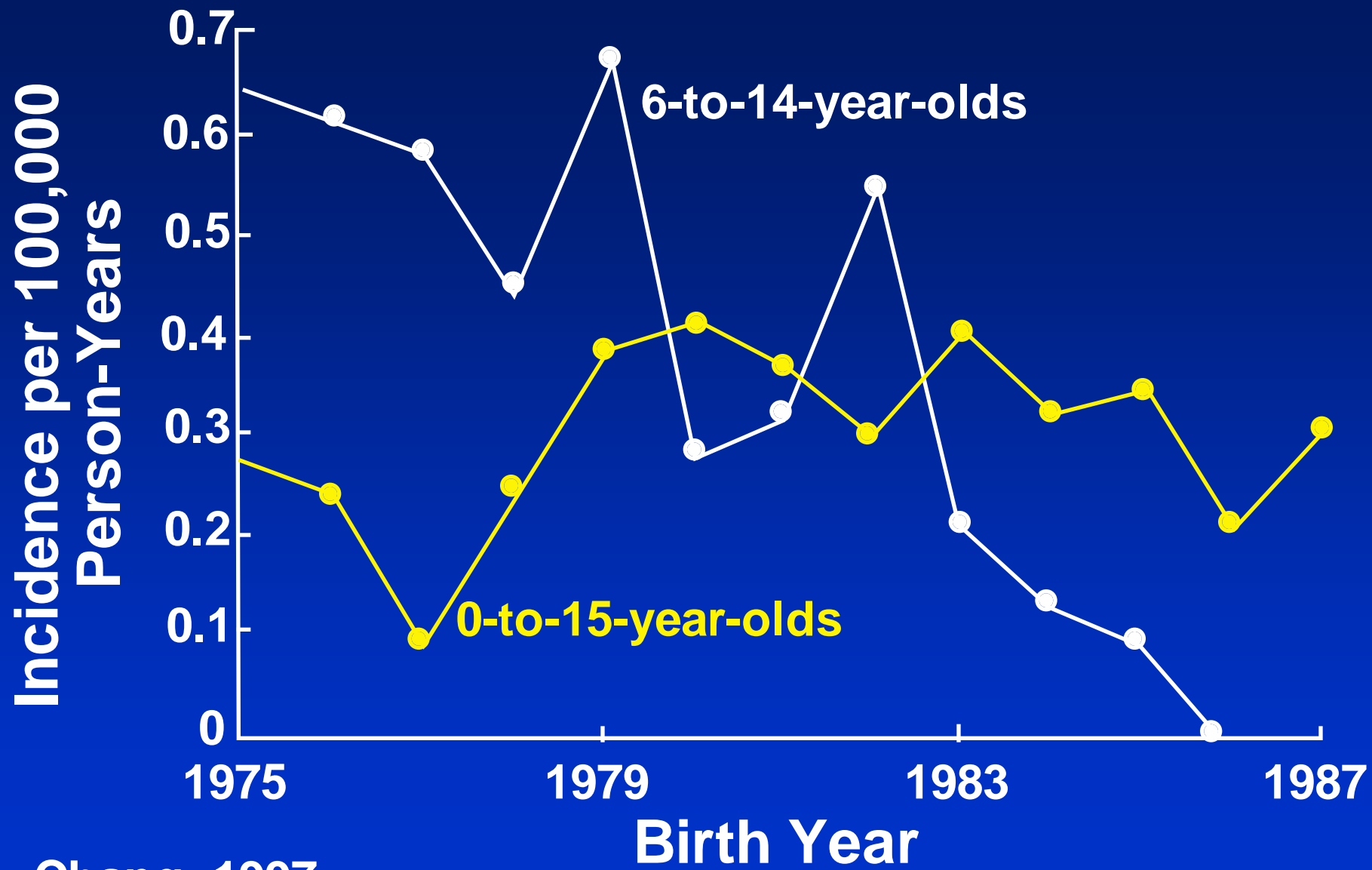
- **Politique vaccinale « universelle »**
- **Vaccination de 28 millions de personnes en 4 ans**
- **Mise à disposition de vaccins hexavalents (D,T,coq, polio, influenza, VHB)**

# MESURE DE L'EFFICACITE DES CAMPAGNES DE VACCINATION

- 1) Nombre de sujets vaccinés
- 2) % de sujets développant des anticorps  
*titre des anticorps (GMT)*
- 3) Incidence des infections par le VHB avant  
et après vaccination

# **POLITIQUE DE VACCINATION A TAIWAN**

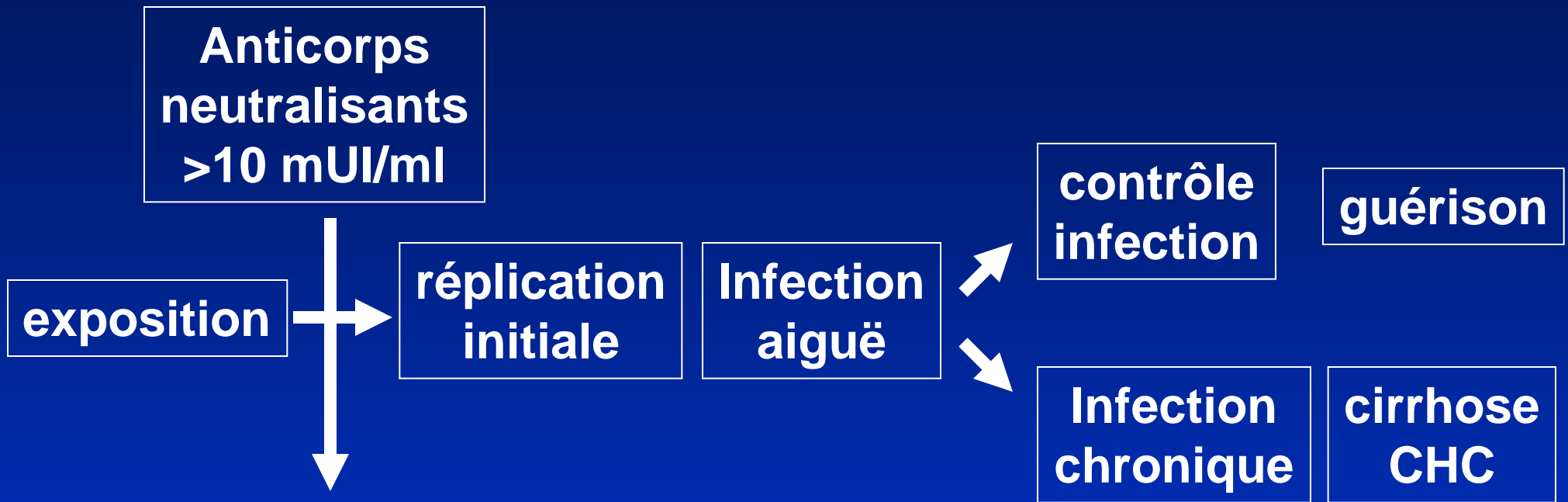
- **Campagnes de vaccination :**
  - **500 000 nouveaux nés par an**
- **Mesure de l'incidence VHB :**
  - **1985 : 9 %**
  - **1995 : 1 %**
- **Réduction de l'incidence du CHC**



Chang 1997



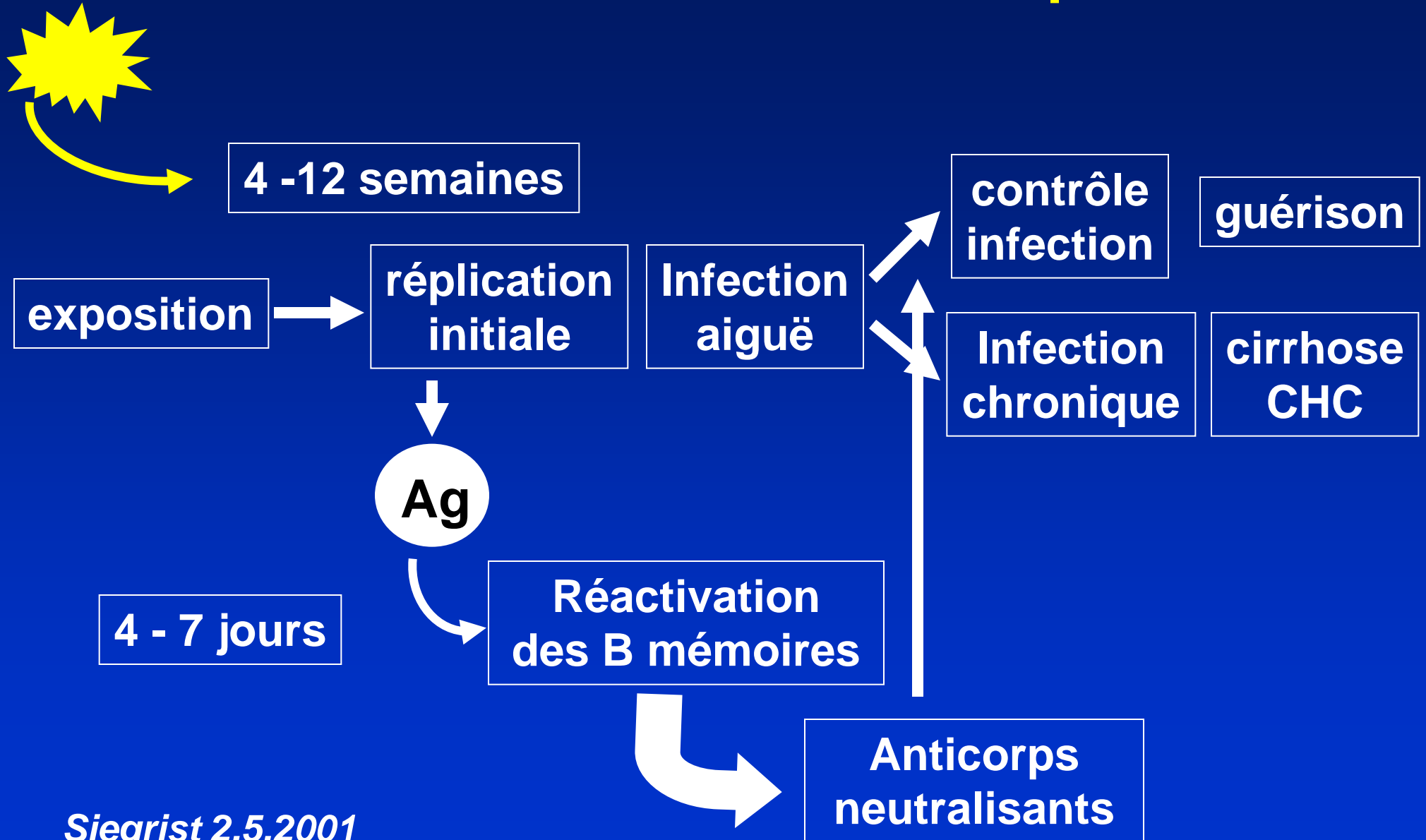
# Protection vaccinale contre l'hépatite B



## 1er mécanisme : Neutralisation virale immédiate

- . La présence d'anticorps neutralisants (>10 mUI/ml) permet de prévenir l'infection initiale
- . Mécanisme protecteur efficace tant que persistance des Ac > 10mUI/ml)

# Protection vaccinale contre l'hépatite B



# Etude de durée de la protection : observation sur 14 ans en Gambie

(vaccination sans rappels)

- Protection contre portage chronique du VHB: 94%
- Prévention de l'infection (antiHBs) :80%
- Présence d'antiHBc (témoin d'infection par VHB) chez 5 à 10% des enfants (dépendant de l'age)
- Présence d'antiHBc varie en fonction de l'ancienneté de la vaccination et de la quantité max d'antiHBs

Whittle et al :BMJ 2002

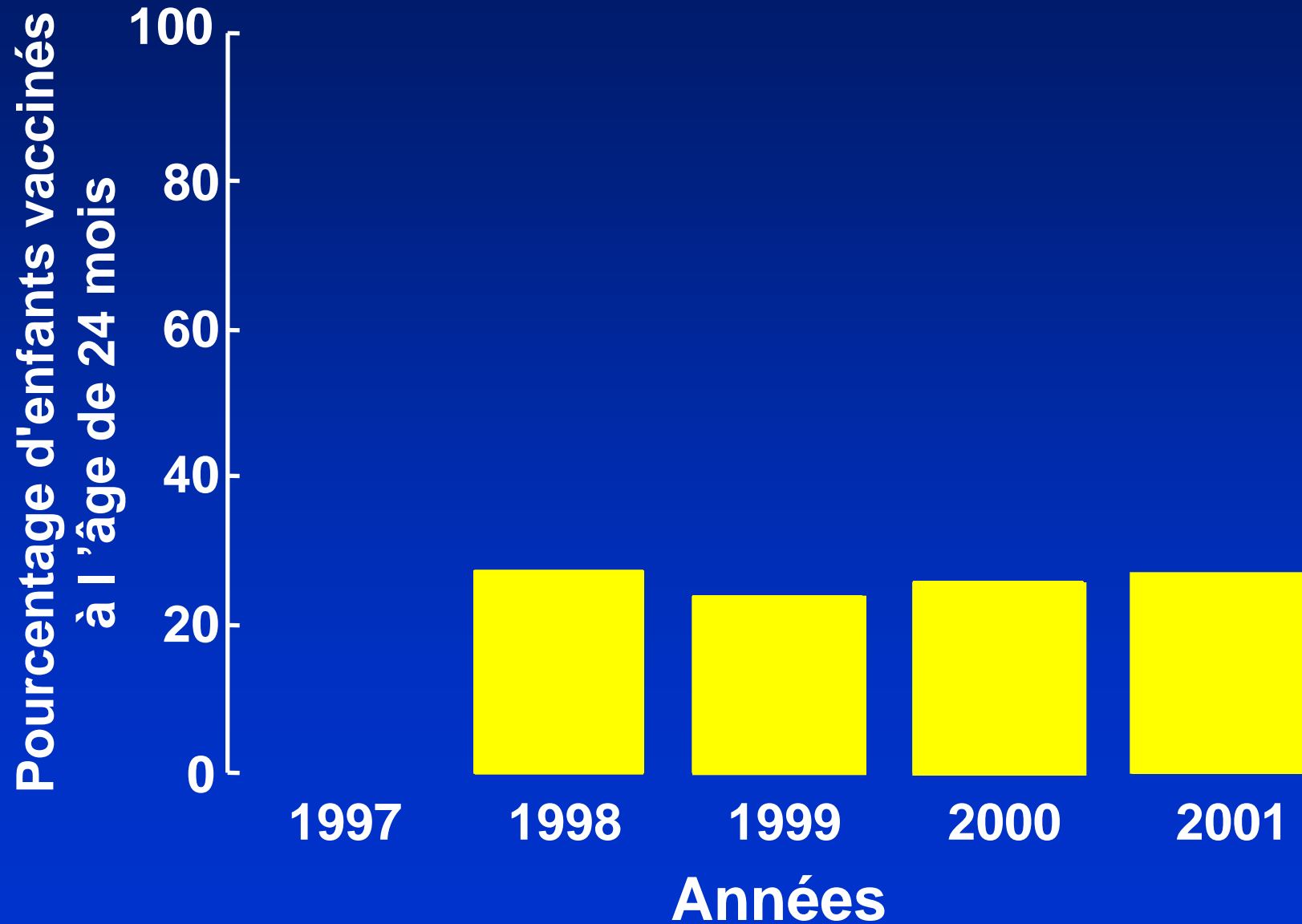
# **RESULTATS de la VACCINATION EN FRANCE (nombre de vaccinés)**

- **Adolescents : 70 à 80%**
- **Personnel de santé : AP-HP 91%  
(laborantins :73%, médecins:50%)**
- **Patients en hémodialyse chronique : 80 à 90%**
- **Voyageurs en pays d'endémie :40 à 60%**

# **RESULTATS de la VACCINATION EN FRANCE(nombre de vaccinés)**

- **Nouveaux-nés de mère porteuses du VHB  
(détection VHB obligatoire) : 60%**
- **Nourrissons : 30%**

# Couverture vaccinale VHB



# **RESULTATS de la VACCINATION EN France (nombre de vaccinés)**

- **Toxicomanes : 30%**
- **Prisonniers : 6 à 15%**
- **Patients VIH positif : 13%**
- **Consultants MST : 40% (3% AgHBs positif)**

# **NOMBRE D 'INFECTIONS EVITEES PAR LA VACCINATION en FRANCE**

- **3000 infections**

  - **3 hépatites fulminantes**

  - **60 à 150 infections chroniques**

  - **15 à 30 CHC**



# **Complications neurologiques après vaccination : 1221 cas**

- sclérose en plaques (895 cas)
- encéphalomyélite aiguë : ADEM
- atteintes démyélinisantes périphériques  
(102 cas)
- myofasciites à macrophages

# **Atteintes auto-immunes après vaccination**

- **lupus systémique**
- **arthrite rhumatoïde**
- **thyroïdite**
- **manifestations digestives**
- **diabète**
- **manifestations hématologiques**

# Recommandations conférence de consensus INSERM-ANAES 2003

- Vaccination universelle des nourrissons
- Programme de rattrapage des enfants et adolescents
- en raison du bénéfice attendu, collectif et individuel à long terme, de la qualité et de la durée de la protection immunitaire, et de l'absence de données actuelles permettant de suspecter un risque d'effet secondaire grave.

# Recommandations conférence de consensus INSERM-ANAES 2003

- Séro-vaccination **OBLIGATOIRE** des nouveaux-nés de mères porteuses VHB
- Renforcement de la vaccination des personnes exposées

# Recommandations conférence de consensus INSERM-ANAES 2003

- **Populations exposées :**
  - Usagers de drogue
  - Tatouage, piercing
  - Patients MST et sujets déclarant des partenaires multiples
  - Détenus
  - Voyageurs en pays d'endémie

# Recommandations conférence de consensus INSERM-ANAES 2003

- **Patients exposés**
  - Familles de porteurs VHB
  - Patients porteurs VIH, VHC
  - Hémodialysés
  - Transfusés chroniques
  - Candidats à transplantation

# Recommandations conférence de consensus INSERM-ANAES 2003

- Mesures d'information à destination du grand public et des professionnels
- Suivi de l'application de ces mesures et des éventuels effets secondaires

# Conclusions

- **Importance des études épidémiologiques**
- **Bonne pratique de la vaccination**
- **Définition des populations à risque**
- **Implications des autorités de santé dans la prévention**