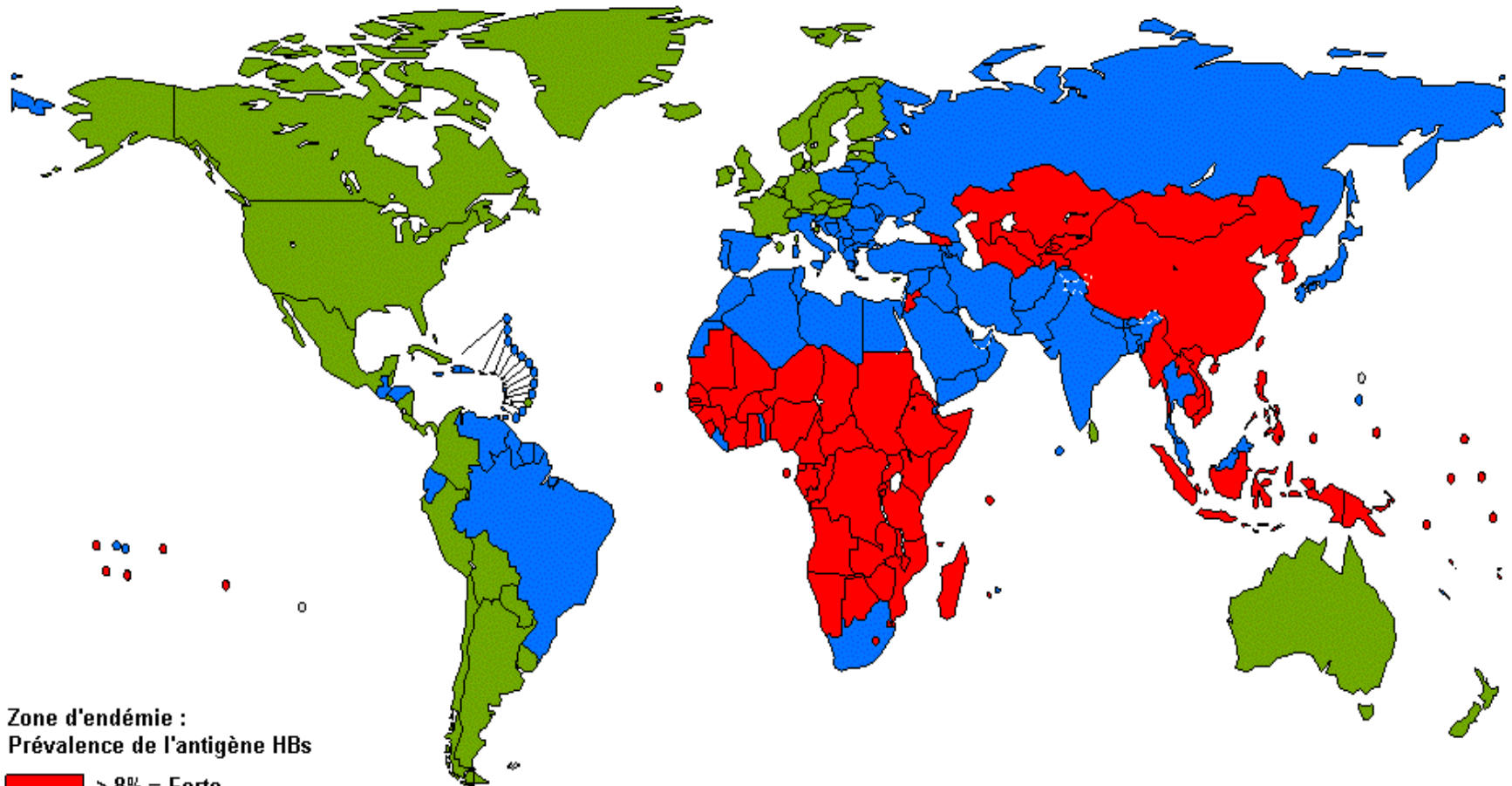


Denise ANTONA

Hépatite B : données épidémiologiques récentes et stratégie vaccinale

- Connaître l'évolution de l'épidémiologie de l'infection par HBV.
- Connaître l'état actuel et l'évolution souhaitable de la couverture vaccinale en France.

Distribution géographique de la prévalence du portage de l'Ag HBs



Zone d'endémie :
Prévalence de l'antigène HBs

■ > 8% = Forte

■ 2% à 8% = Moyenne

■ < 2% = Faible

Source : OMS 1996, département de l'immunisation, des vaccins et de la biologie

Enquête de prévalence VHB, adultes (18-80 ans) France métropolitaine, 2003-04

Prévalence du portage de l'Ag HBs

	Prévalence (%)	IC à 95%
• Hommes	1,10	0,73 - 1,67
• Femmes	0,21	0,10 - 0,47
• Globale	0,65	0,45 - 0,93

Nombre de personnes porteuses de l'AgHBs

	Effectif	IC à 95%
• Hommes	233 109	135 673 - 330 545
• Femmes	47 713	10 056 - 85 369
• Total	280 821	179 730 - 381 913

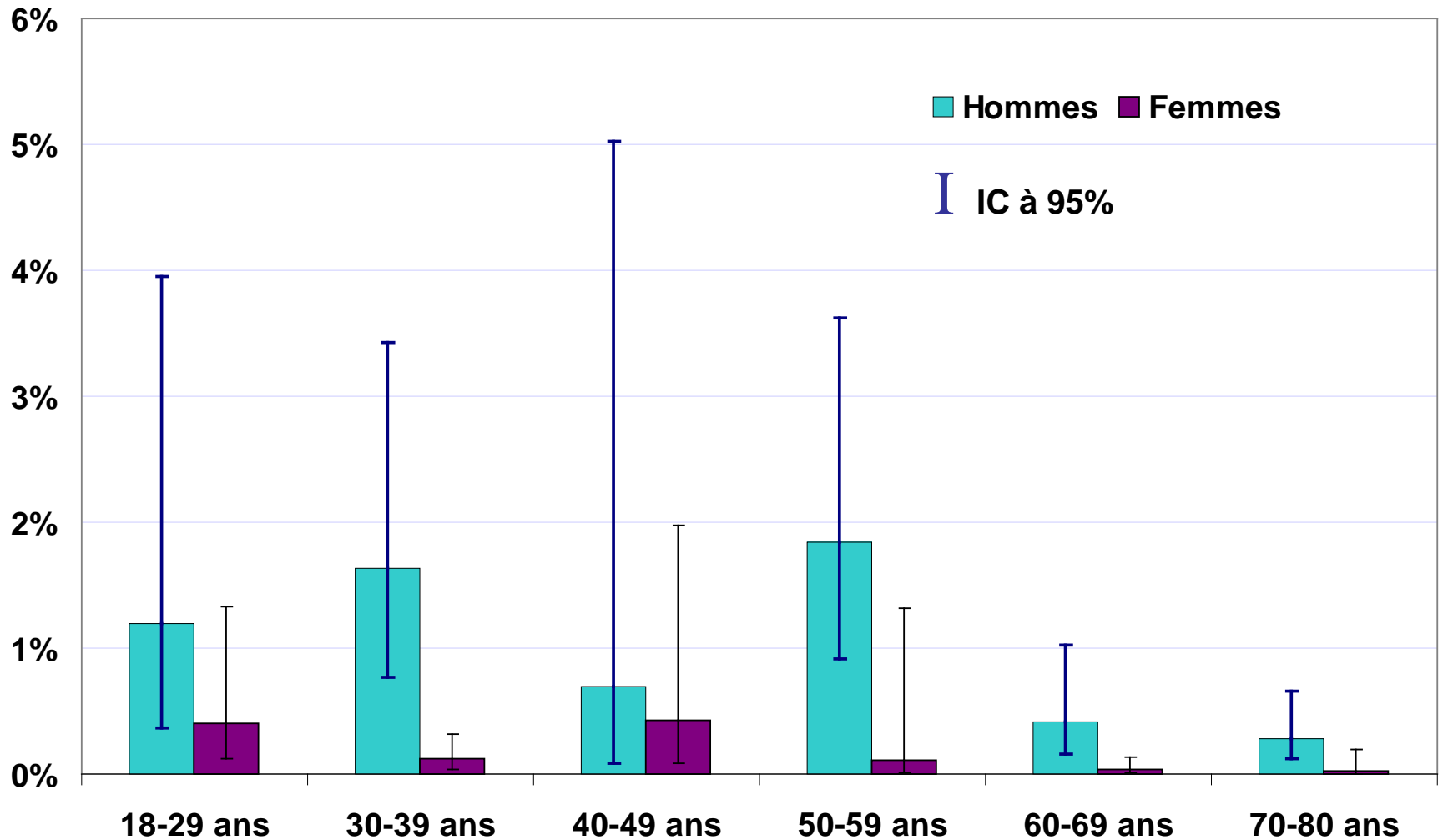
Prévalence de l'infection chronique, France métropolitaine, 2003-2004

Prévalence de l'AgHBs : 0,65% (IC 95% 0,45 - 0,93)

La prévalence est plus élevée chez les sujets :

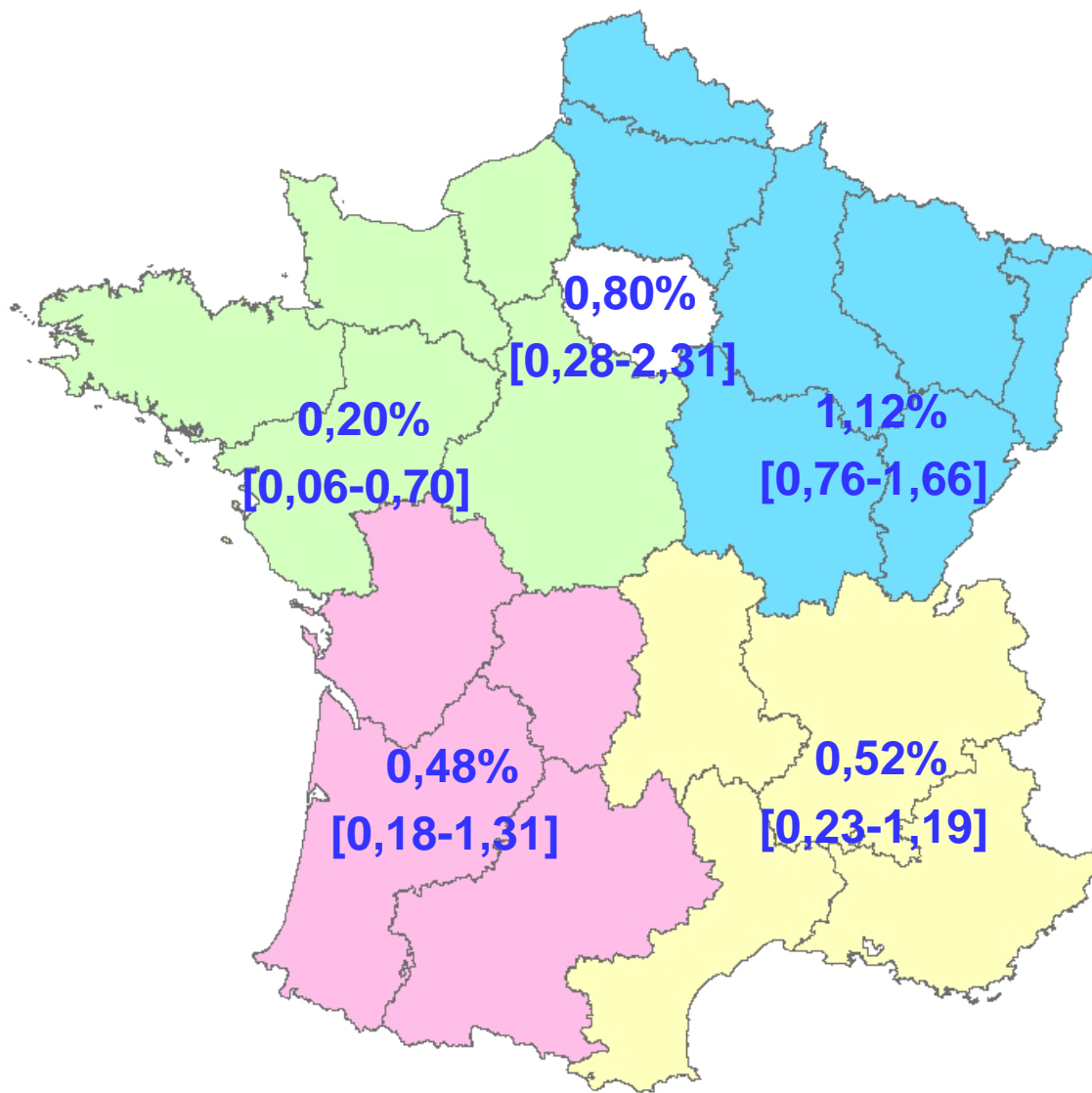
- masculins : 1,10% (IC 95% : 0,73 – 1,67)
versus 0,21% chez les femmes (IC 95% : 0,10 – 0,47)
- âgés de 30 à 34 ans : 1,51% (IC 95% : 0,65 – 3,50)
- socialement précaires : 1,80% (IC 95% : 1,31 – 2,47)
- usagers de drogues intraveineuses : 1,91% (IC 95% : 0.21–15.61)
- nés dans un continent à haute endémicité
tel l'Asie : 0,92% (IC 95% 0,37 – 2,25)
ou l'Afrique sub-saharienne : 5,25% (IC 95% 2,89 – 9,35%)

Prévalence de l'AgHBs selon l'âge et le sexe



Source: InVS, enquête de prévalence 2003-2004

Prévalence du portage de l'AgHBs en 2004: distribution géographique



Source : enquête de prévalence InVS, CNAMTS, 2003-2004

Enquête de prévalence VHB, adultes (18-80 ans) France métropolitaine, 2003-04

Prévalence des anticorps anti HBc

	Prévalence (%)	IC à 95%
• Hommes	8,33	7,32 – 9,45
• Femmes	6,33	5,26 – 7,61
• Globale	7,30	6,48 – 8,22

Nombre de personnes séropositives pour les anticorps antiHBc

	Effectif	IC à 95%
• Hommes	1 412 914	1 151 304 – 1 674 523
• Femmes	1 760 855	1 535 540 – 1 986 170
• Total	3 173 769	2 797 642 – 3 549 895

Prévalence des anticorps anti HBc, adultes (18-80 ans), France métropolitaine, 2003-04

Prévalence des anticorps antiHBc : 7,30%

Les prévalences les plus élevées sont liées aux facteurs suivants :

• Age élevé et sexe masculin

• Lieu de naissance à endémicité

- élevée : Asie 28,6%,
Afrique sub-saharienne 49,6%

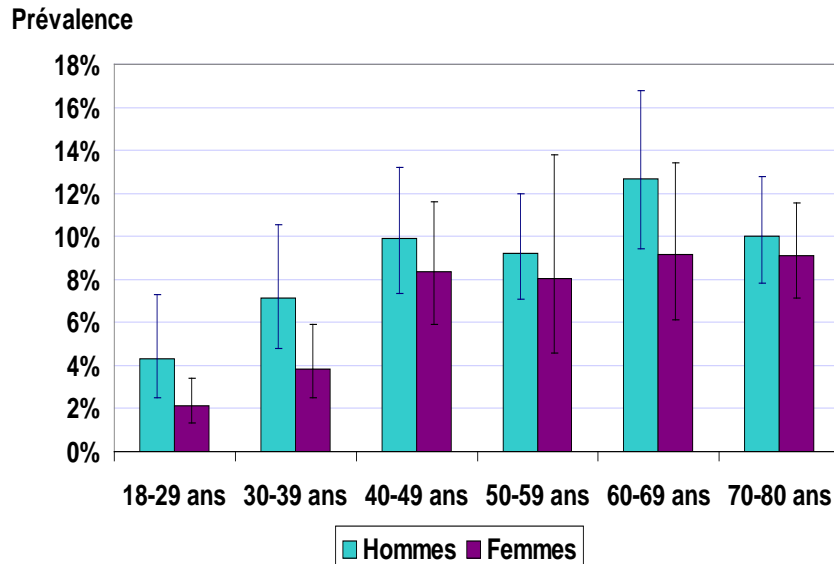
- moyenne : DOM-TOM 17,4%,
Moyen Orient 19,1%

• Précarité sociale : 17,5%

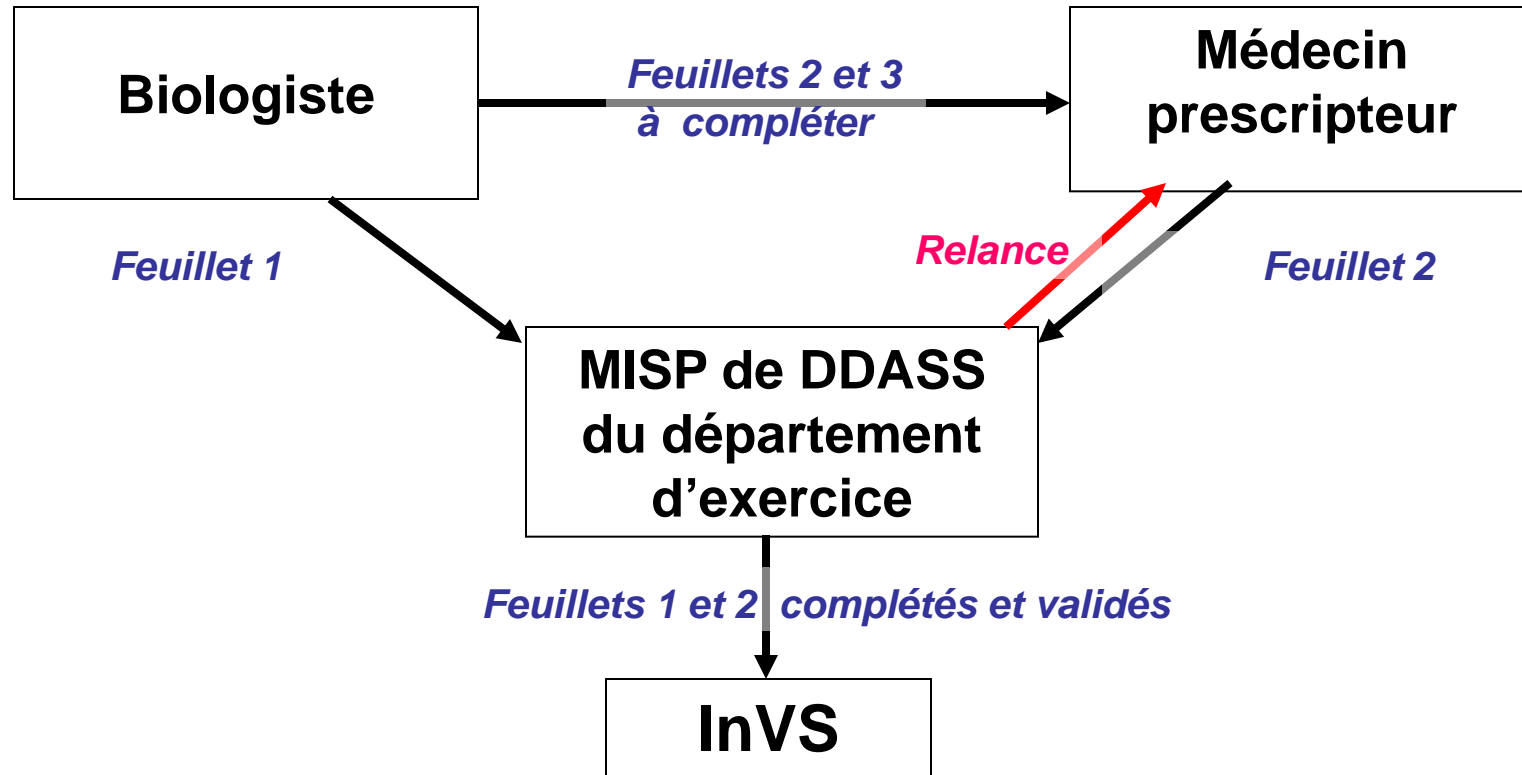
• Homosexualité : 29,4%

• Usage de drogues IV : 50,1%

• Séjour en prison : 23,4%



Hépatites aiguës B: déclaration obligatoire



Définition de cas: *personne chez qui des immunoglobulines M anti-HBc sont détectées pour la première fois*

si les IgM anti-HBc n'ont pas été testées, un cas est alors défini par toute détection d'antigène HBs et d'anticorps anti-HBc totaux dans un contexte d'hépatite aiguë

Source : InVS

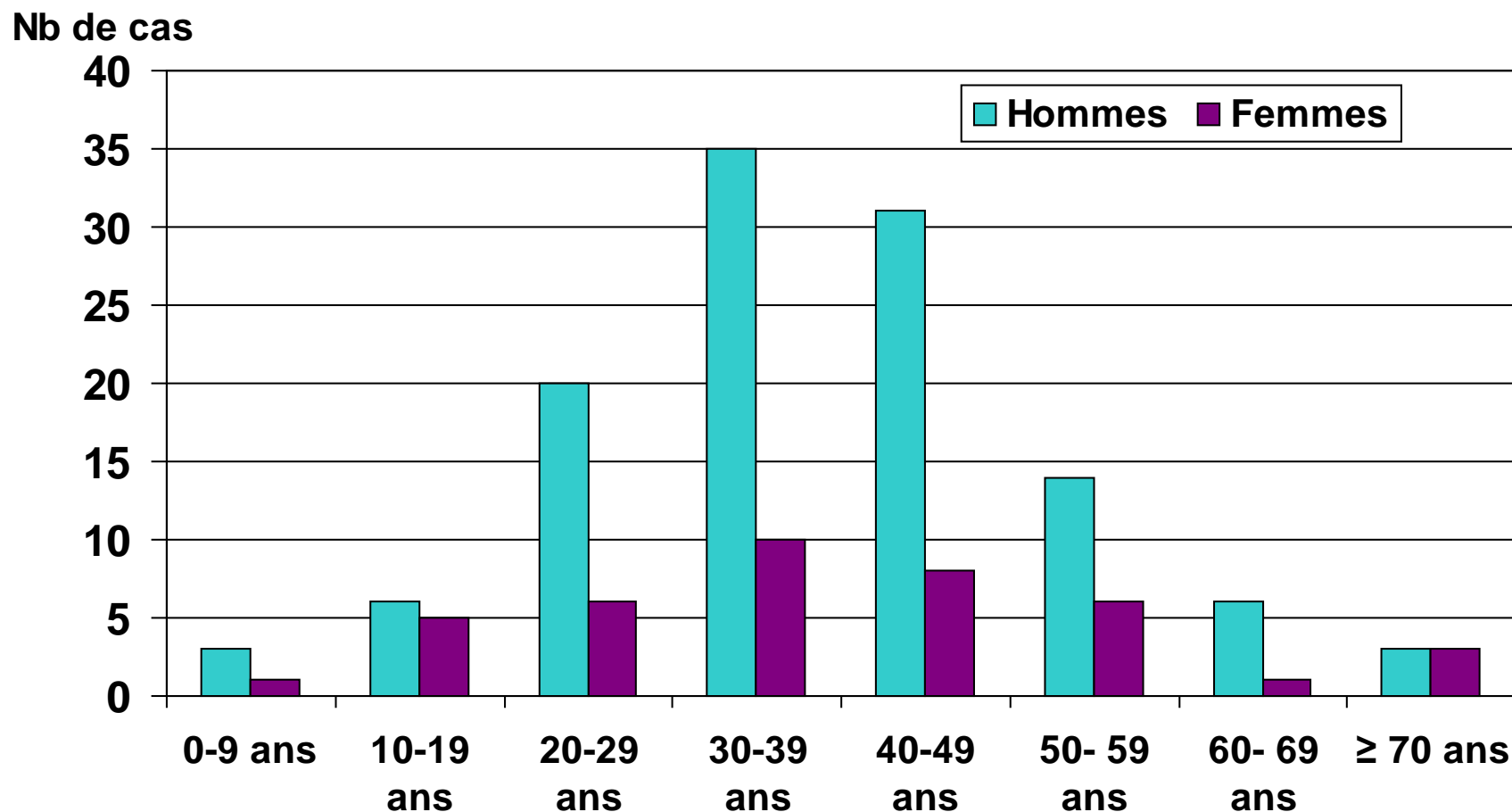
Notification des hépatites B aiguës

Déclarations obligatoires mars 2003 – février 2004

158 hépatites aiguës

- **Sexe ratio H/F : 2,95 (118/40)**
- **Médiane d'âge : 37 ans pour les hommes, 36 ans pour les femmes**
- **46% (67/145) des cas étaient hospitalisés**
- **3 hépatites fulminantes dont 2 décès**
- **2 nourrissons de mère positive pour l'Ag HBs, non vaccinés, (dont 1 décédé d'hépatite fulminante)**

Distribution des cas d'hépatites aiguës B, selon l'âge et le sexe, France, 2003-2004



Source : Invs, déclarations obligatoires

Hépatites aiguës B : expositions à risque (potentielles, dans les 6 mois antérieurs)

- Déclarations obligatoires mars 03- fév 2004 N = 145

– Sexuel	59	40,6%	Aucun facteur	43	29,6%
– Usagers drogue	9	6,2%	Plus d'1 facteur	38	26,3%
– Soins invasifs	15	10,3%			
– Tatouage, piercing	5	3,4%			
– Familial	14	9,7%			
– Périnatal	2	1,4%			
– Vie en institution	11	7,6%			
– Voyage pays	21	14,5%			

endémie

• Réseau Sentinelles 91-96 N=195	
– sexuel	35%
– UDIV	19%
– « percutané »	15%
– aucun facteur	35%

91/145 patients (63 %) avaient une indication vaccinale

Stratégies de vaccination en France

- **1982 : Recommandation vaccination groupes à risque**
- **1991 : Vaccination obligatoire personnels de santé**
- **1992 : Recommandation OMS vaccination nourrissons et/ou pré-adolescents dans les pays faible endémicité**
- **1995 : Intégration dans calendrier du nourrisson (+ rattrapage des pré-adolescents pendant 10 ans)**
- **2002 : Recommandation vaccination systématique enfants < 13 ans, en privilégiant vaccination des nourrissons (avis CSHPF 08/03/2002)**

Données de couverture vaccinale (CV) en population générale

- **CV à 2 ans : 27,7%**

(Certificats de santé, 2003, DREES)

- **Enquêtes en milieu scolaire**

– **3^{ème} (2000-01): 67 %** (cohortes de naissance 1983-1987)

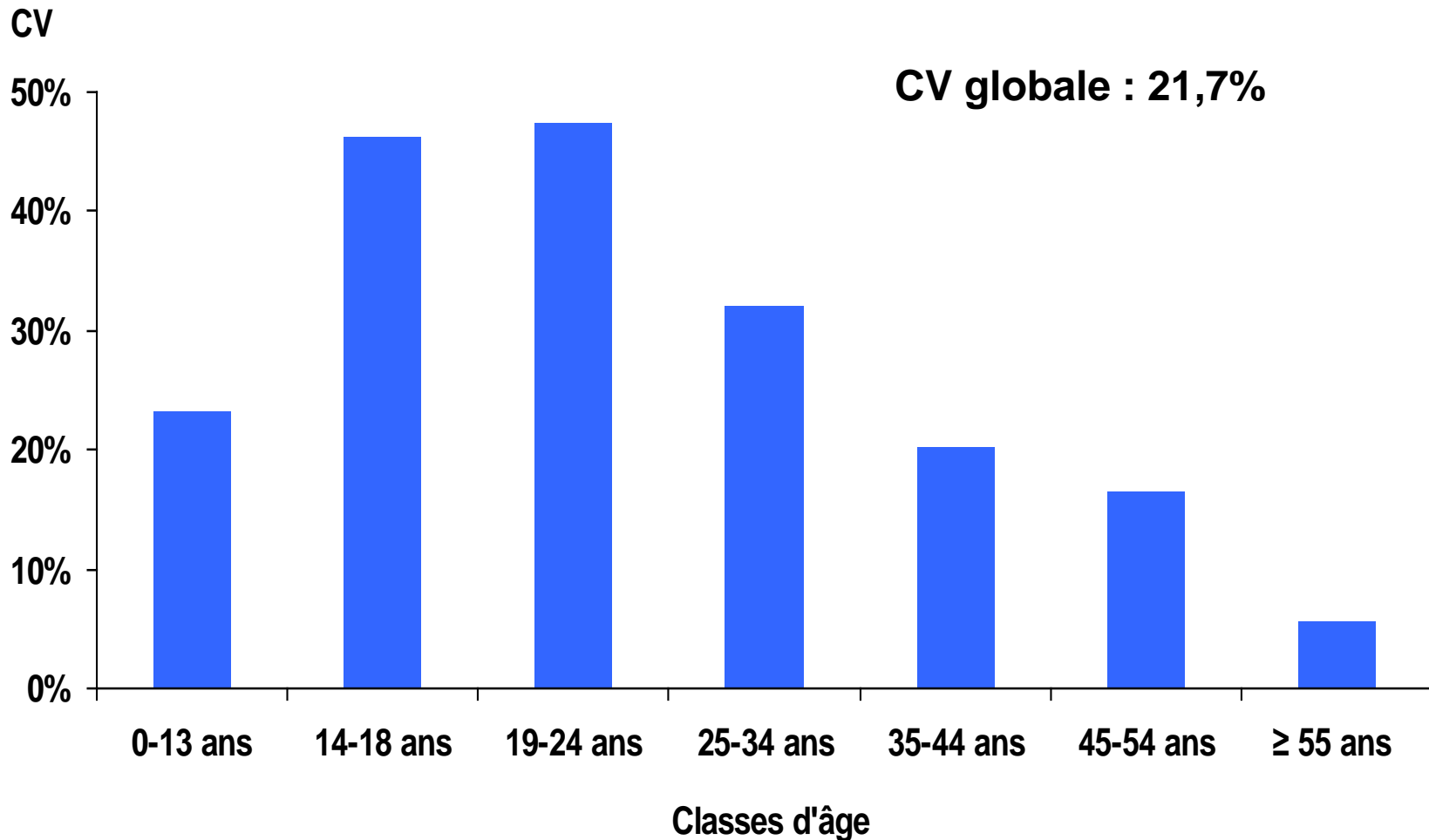
– **CM2 (2001-02): 30 %** (cohortes de naissance 1988-92)

(Cycle triennal DREES, DESCO, DGS, InVS)

- **Sondage en population : 21,7%**

(Enquête Taylor Nelson Sofres Santé/GSK 2002)

Couverture vaccinale contre l'hépatite B, par tranches d'âge, France, 2002



Source : Enquête Taylor Nelson Sofres Santé /GSK

Données de couverture vaccinale : exemples de populations à risque

Professionnels de santé

- **87,5% des généralistes se disent vaccinés**
(Inpes : Baromètre santé 1998-99, n= 2073)
- **Professionnels hospitaliers: CV mal connue**

Enquête presse gay 2004

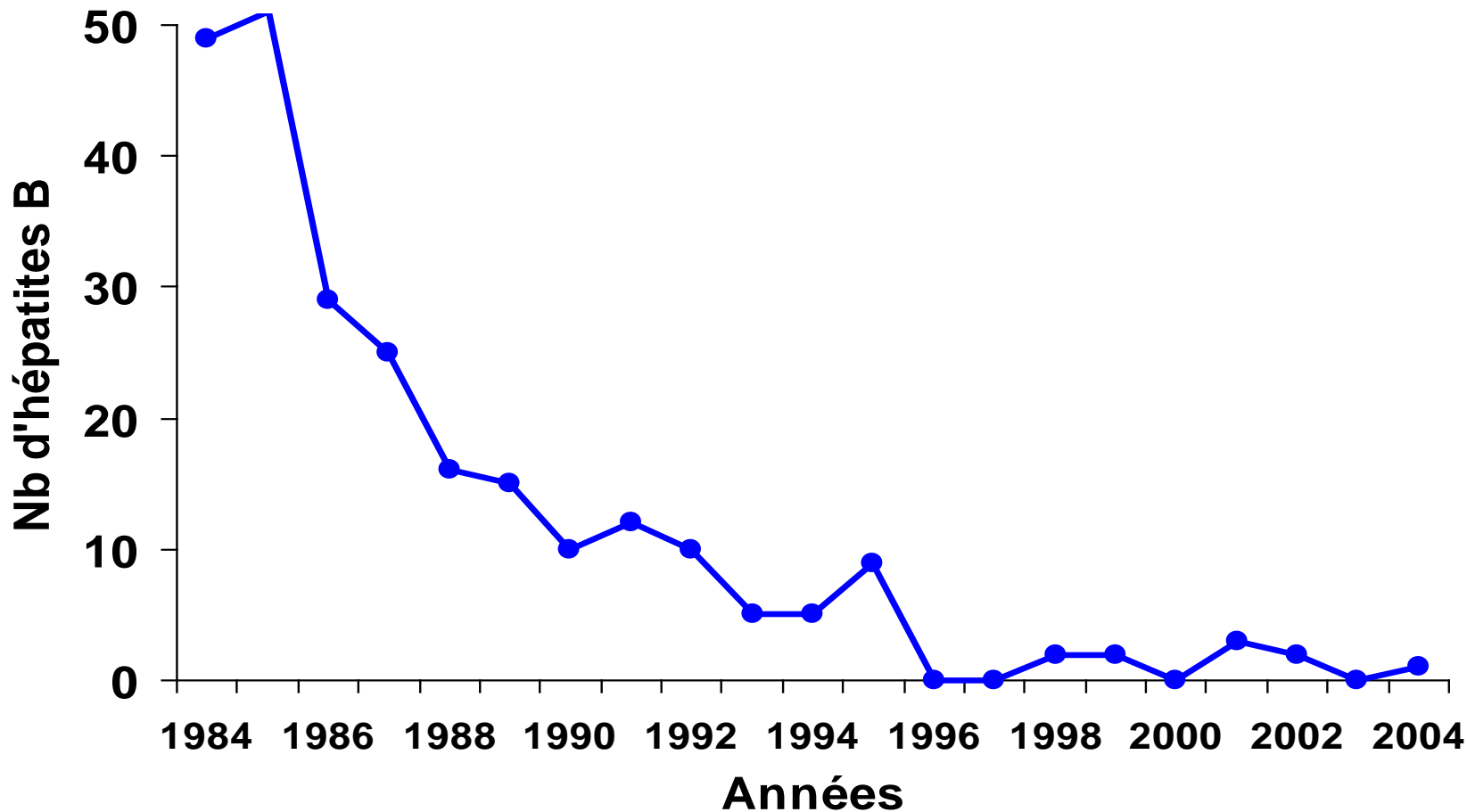
- **60 % des répondants (n= 6040) seraient vaccinés mais nombre de doses administrées inconnu**
(InVS : résultats définitifs à paraître)

Usagers de drogue (enquête pilote Coquelicot, Marseille 2002)

- **42 % des usagers auraient reçu au moins une dose de vaccin mais nombre de doses administrées inconnu**
(InVS : résultats définitifs à paraître)

Impact de la vaccination :

diminution des hépatites B professionnelles à l'Assistance Publique de Paris de 1984 à 2004



Source: Service central de médecine du travail AP-HP

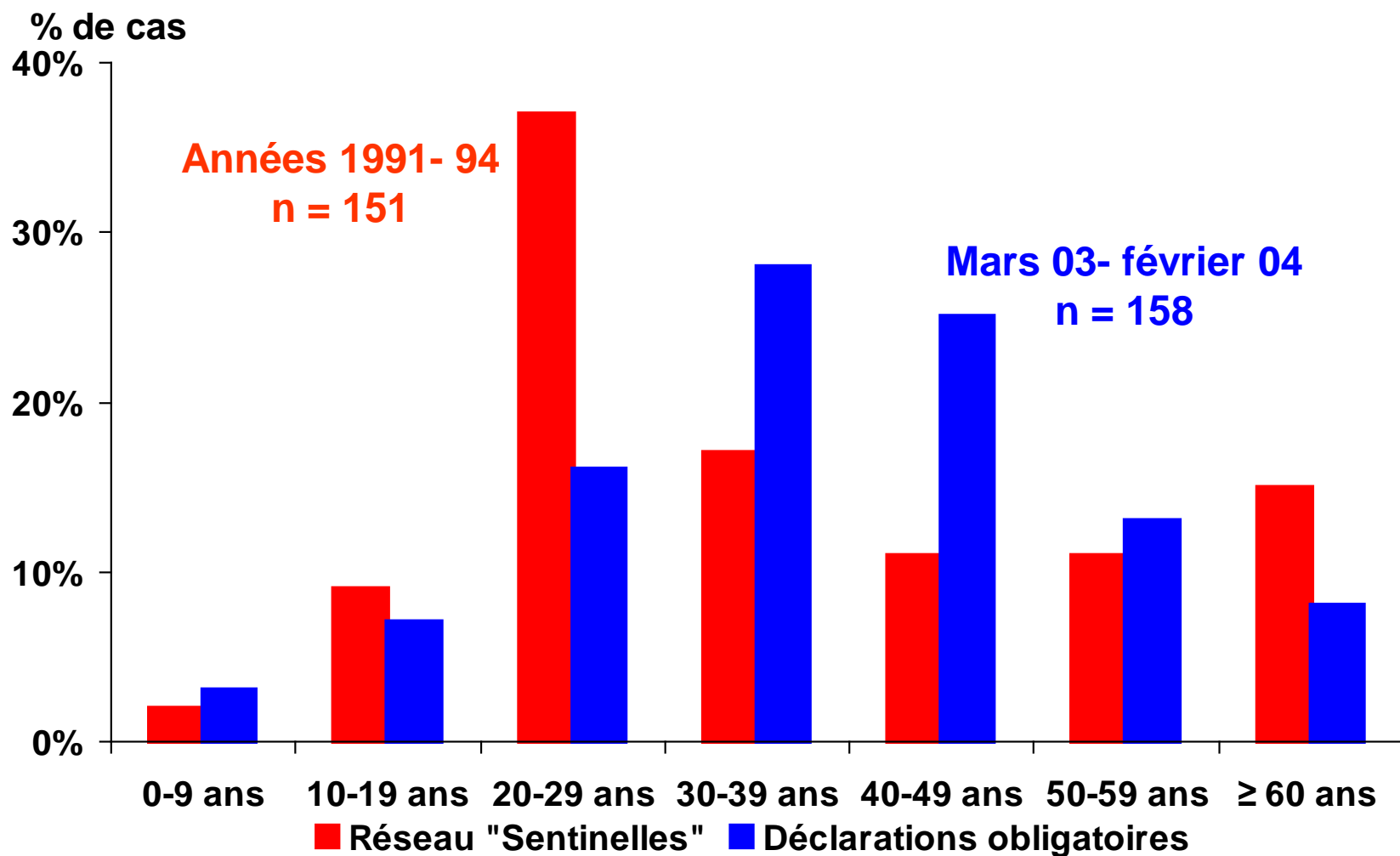
Au total

- **Prévalence du portage de l'Ag HBs faible : 0,65%**
- **Cas symptomatiques incidents déclarés en 1 an
158 cas \approx 500 nouvelles contaminations**
- **Même si DO non exhaustive, baisse d'incidence, reflet d'impact de :**
 - **mesures de prévention générales**
 - **politique vaccinale**

Mais :

- **2/3 des cas incidents déclarés avaient une indication de vaccination**
- **2 nouveau-nés de mère Ag HBs +, sans séro-vaccination (1 décédé)**
- **CV à 2 ans : 27%,**

Comparaison de la distribution de l'âge des cas entre 1991-94 et 03/2003 - 02/2004



Impact de la vaccination sur l'incidence des hépatites aiguës B

↘ incidence avec mesures de prévention et vaccination

- **Italie (vaccination obligatoire nourrissons et adolescents depuis 1991, couverture 94%)**

- 5,4 cas pour 100 000 en 1990
- 2 cas pour 100 000 en 2000

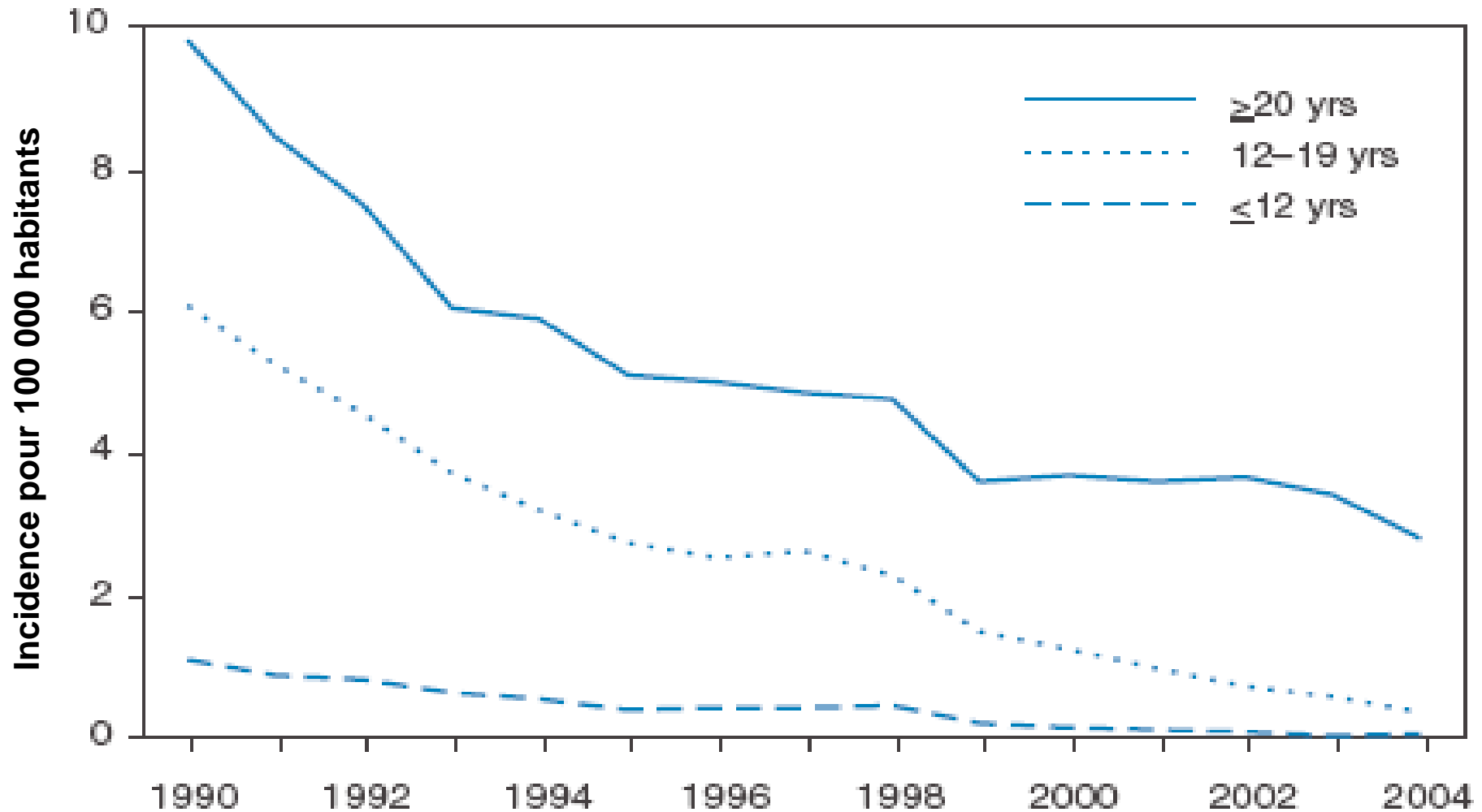
(Mele, 2002)

- **Etats-Unis (vaccination nourrissons depuis 1991, couverture 92%)**

- 8,4 cas pour 100 000 en 1990
- 2,1 cas pour 100 000 en 2004

(MMWR 2005; 54:29)

Incidence des hépatites B aiguës, par années et groupes d'âge, USA, 1990-2004



Mais ...

Même dans les pays avec \searrow incidence :
poids +++ de la maladie

complications liées aux contaminations passées,
décès de 15 à 25% des cas chroniques par
cirrhose ou carcinome hépatocellulaire

***Il est impératif en France d'améliorer
l'application des recommandations
vaccinales et des mesures de prévention***



FMC
HGE