

Vaccinations, Ouvrons le Dialogue

Pourquoi vacciner contre l'hépatite B
dès l'enfance ?

Henri Laurichesse,

Faculté de Médecine de Clermont-Ferrand,

Université d'Auvergne

Histoire naturelle de l'hépatite B

- Incubation longue : plusieurs semaines
- Hépatite aiguë symptomatique dans # 10% cas
 - Risque d'hépatite fulminante 1%
 - Décès dans 80% des cas en l'absence de greffe hépatique
- **L'hépatite B aiguë a ou peu - symptomatique est la règle**
- Risque d'infection chronique corrélé à l'âge d'acquisition de l'infection par le VHB :
 - Adolescence /adulte : 5 à 10 %
 - Enfant < 4 ans : 30%
 - Infection péri-natale : 90 % en l'absence d'intervention
- L'infection chronique par le VHB expose au risque de cirrhose hépatique et/ou de cancer du foie en l'absence de traitement antiviral

Transmission du virus de l'hépatite B (VHB)

- **Transmission sexuelle** +++
 - Rapport sexuel non protégé avec une personne ayant une infection aiguë ou chronique par le VHB
- **Exposition au sang** ++
 - Risque transfusionnel résiduel
 - Injection de drogues par voie IV avec partage de matériel
 - Piercing / tatouage / Acupuncture sans précautions
 - Accident d'exposition au sang (AES) professionnel
- **Transmission Mère – Enfant** +
 - Mère enceinte ayant une infection chronique par le VHB ou une hépatite B aiguë pendant la grossesse
 - Accouchement / Allaitement
- **Transmission horizontale** +/-

Répartition mondiale de l'hépatite B - OMS

Zone de basse endémie : Ag HBs < 2%, Ac < 10%

- Amérique du Nord, Europe de l'Ouest, Australie
- Infection chez adolescents / adultes jeunes

Zone de moyenne endémie : Ag HBs:2 – 7%, Ac:10 – 60%

- Europe de l'Est, Russie, Bassin méditerranéen, Moyen Orient, Amérique du Sud, zone caraïbe
- Infection chez adultes jeunes, adolescents, enfants

Zone de haute endémie : Ag HBs:8 – 15%, Ac > 60%

- Afrique sub-saharienne, Asie du Sud-est, Chine
- Infection chez les nouveau-nés, enfants

Estimations Françaises – Hépatite B

Enquête de *prévalence* de l'InVS 2003-2004 :

- Taux **d'infection chronique** à VHB chez les 18 – 80a :
0.65%, soit # 280 000 patients
- Taux **d'infection à VHB** : 7.3% [6.5 – 8.2]
3.1 [2.8 – 3.5] M personnes

Incidence des hépatites B aiguës :

- DO depuis mars 2003 (après suspension en 1985)
- Estimation entre 3 et 6 000 cas symptomatiques / an
- Hépatites fulminantes : environ 30 cas / an
- Cirrhoses / CHC attribuables environ 200 cas / an

Objectifs de la vaccination anti-hépatite B

- Objectifs OMS 2010 Région Europe :
 - Diminution de 80% de l'incidence des nouveaux cas d'infection chronique par le VHB
 - Élimination de la transmission du virus VHB
 - Principalement liée à des relations sexuelles non protégées
 - **Agir préventivement avant l'âge des premières relation sexuelles** ou d'autres conduites à risques
- Stratégie Ciblée Inopérante à une stratégie de vaccination Généralisée pour atteindre cet objectif

Vaccins anti hépatite B disponibles en France

Vaccins monovalents

- **Genhevac B Pasteur^R** [Sanofi Pasteur MSD]
 - 20 µg d'AgHBs
- **HBVaxPro^R** [Sanofi Pasteur MSD]
 - 5 µg d'AgHBs nourrissons et enfants jusqu'à 15 ans
 - 10 µg d'AgHBs à partir de 15 ans et chez les adultes
 - 40 µg d'AgHBs pour les patients dialysés ou en attente de dialyse rénale
- **Engerix B^R** [GlaxoSmithKline]
 - 10 µg d'AgHBs nourrissons et enfants jusqu'à 15 ans
 - 20 µg d'AgHBs adultes

Vaccins combinés

- **Twinrix^R** : vaccin hépatite A + hépatite B [GlaxoSmithKline]
 - Adultes et Enfants
- **Infanrix Hexa^R** : vaccin hexavalent D-T-Polio-aCoq-Hib-HepB [GSK]
- **Hexavac^R** : vaccin hexavalent D-T-Polio-aCoq-Hib-HepB [Pasteur-MSD]

Modalités de Vaccination / Efficacité

Schéma à 3 doses en respectant la chronologie des injections : M0 – M1 et M6-12

- *Effet rappel* de la troisième dose
- Constitution d'une **mémoire cellulaire et humorale**
 - Protectrice car spécifique et durable
 - Validée sur 15 à 20 ans à partir de cohortes de nouveau-nés
 - Rend inutiles les rappels ultérieurs en population générale
 - Rend inutiles les contrôles sérologiques post-vaccinaux
 - Dosage des Ac anti-HBs
 - Seuil protecteur discuté : consensuellement > 10 mUI/ml

Efficacité vaccinale protectrice $> 95\%$

- Particulièrement chez les **nouveau-nés, nourrissons, enfants, adolescents et adultes avant 25 ans**

Couverture vaccinale des nourrissons (< 24 mois) : 30%

Recommandations vaccinales

- Vaccination de tous les enfants avant l'âge de 13 ans, en privilégiant la vaccination des nourrissons
 - Avis du CSHPF du 8 mars 2002
- Vaccination des groupes à risque :
 - Nouveau-nés de mère infectée par le VHB (dépistage 6^{ème} mois)
 - Professionnels de santé des établissements publics et privés exerçant une activité de prévention ou de soins
 - Partenaire(s) sexuel(s) et / ou l'entourage familial d'une personne infectée par le VHB de façon aiguë ou chronique
 - Personnes amenées à résider en zones de moyenne ou haute endémie et voyageurs dans ces zones (risque individuel à évaluer)

Allégations contre la vaccination anti-hépatite B

- *Atteintes neurologiques démyélinisantes centrales (ANDC)*, type sclérose en plaques
 - Lien chronologique chez des adultes jeunes a soulevé la question
 - Etudes épidémiologiques divergentes quant aux conclusions
 - Rationnel scientifique causal : VHB et SEP ?
- *Fasciite à macrophages*
 - Lien hypothétique attribué à la présence d'Al (adjuvant habituel)
- « *Arthrites* » inflammatoires
- *Leucémie aiguë*

Stratégie de lutte contre l'hépatite B

- Expliquer l'hépatite B (maladie, modes de transmission, situations à risque)
 - Rappeler l'objectif de la vaccination en FRANCE:
Élimination de la transmission du VHB
- Choix des enfants < 13 ans, en privilégiant les nourrissons
 - Excellente immunogénicité : protection durable avant le risque d'exposition au VHB
 - Tolérance établie
 - Faisabilité / vaccins combinés