Document destiné aux professionnels de santé - État des connaissances : février 2014

www.inpes.sante.fr
inpes
Institut national de prévention et d'éducation pour la santé

PROTÉGEONS-NOUS, VACCINONS-NOUS.

Repères pour votre pratique

Hépatite B

Dépistage

On estime que 280 000 personnes âgées de 18 ans et plus sont atteintes d'une infection par le virus de l'hépatite B (VHB) en France, soit une prévalence de l'antigène AgHBs de 0,65 %. Le nombre annuel de décès associés au VHB est estimé à 1 500 **[1]**.

Dépister l'hépatite B et vacciner les personnes exposées sont les moyens les plus efficaces pour réduire la morbidité et la mortalité dues à cette infection virale grave et évitable.

Pourquoi dépister ?

L'activité de dépistage de l'AgHBs est en constante augmentation depuis le début des années 2000 mais la proportion de tests positifs diminue, ce qui témoigne probablement d'un dépistage moins ciblé des populations à risque **[2]** et/ou d'une diminution d'incidence de l'infection liée à une plus large vaccination en France.

Dépister les personnes exposées au risque d'infection à VHB permet de :

- **identifier** les personnes présentant une hépatite B nécessitant un traitement et/ou un suivi spécialisé ;
- **vacciner l'entourage** (enfants et adultes) et les partenaires sexuels des personnes susceptibles de transmettre le VHB ;
- **vacciner** les personnes exposées non immunisées ;
- **protéger** l'enfant à naître dans le cas où une femme enceinte serait porteuse de l'AgHBs.

Ne sont pas traités dans ce document :

- le diagnostic des hépatites aiguës et/ou des complications de l'hépatite B chronique (cirrhose, carcinome hépatocellulaire, etc.) qui ne relèvent pas stricto sensu du dépistage ;
- les cas de personnes soumises à une obligation d'immunisation vis-à-vis du VHB du fait de leurs études ou de leur exercice professionnel, qui font l'objet d'une stratégie spécifique de dépistage, de vaccination et de suivi post-vaccinal **[3]** ;
- le dépistage chez les enfants de moins de 16 ans.

Comment dépister ?

Parmi les différentes stratégies retenues par la Haute autorité de santé (HAS), **la recherche simultanée des 3 marqueurs (AgHBs, Ac Anti-HBs et Ac Anti-HBc)** est la stratégie de dépistage qui permet de déterminer, en un seul temps, le statut immunitaire exact de la personne à risque vis-à-vis du VHB [4].

Le dépistage du VIH et de l'hépatite C peut être proposé dans le même temps.

Quels marqueurs utiliser pour quels objectifs ?*

Quoi ?	Qui ?	Pourquoi ?
AgHBs + Ac anti-HBs + Ac anti-HBc	Les personnes exposées au risque de contact avec le VHB	- Bilan pré-vaccinal - Dépistage d'une infection par le VHB chronique**
Ac anti-HBs avec titrage	Les personnes vaccinées dont il est nécessaire de contrôler l'immunité pour des raisons professionnelles ou de formation	Contrôle d'immunité post-vaccinale
AgHBs	Les femmes enceintes au 6e mois	Sérovaccination du nouveau-né à la naissance si la mère est porteuse de l'AgHBs

*Ce tableau ne prend pas en compte les personnes visées à l'article L.3111-4 du code de la santé publique (obligation d'immunisation).
**Une hépatite B chronique est définie par la persistance de l'AgHBs pendant plus de six mois.

Interprétation des marqueurs sériques de dépistage (profils les plus fréquemment rencontrés) et indications de vaccination*

Statut immunitaire	AgHBs	Ac anti-HBs**	Ac anti-HBc	Interprétation	Vaccination
Patient non immunisé	-	-	-	Absence de contact avec le VHB	OUI
Patient immunisé	-	+	-	Immunisation par la vaccination	NON
Patient immunisé	-	+	+	Infection ancienne guérie	NON
Portage	+	-	+	Infection virale en cours	NON
Patient immunisé	-	-	+	Infection ancienne (perte de l'Ac anti-HBs)	NON

*Ce tableau ne prend pas en compte les personnes visées à l'article L.3111-4 du code de la santé publique (obligation d'immunisation) [3].
**Taux d'anticorps anti-HBs protecteurs > 10 mUI/mL

Qui dépister ?

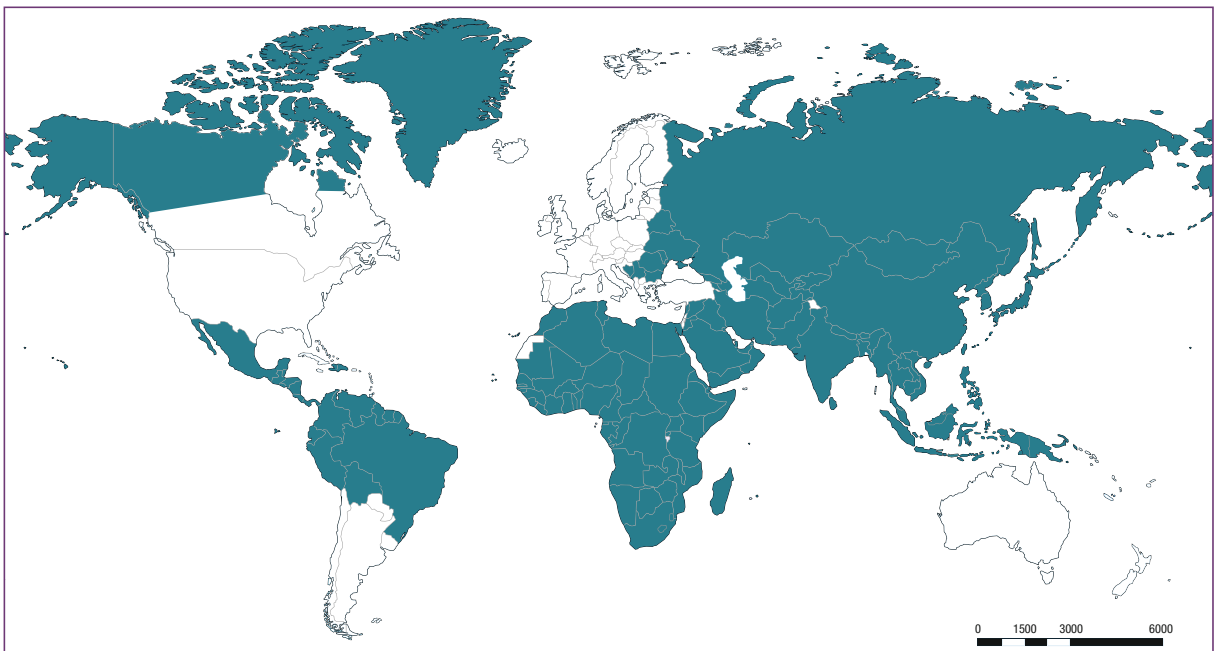
• **Les femmes enceintes** : le dépistage de l'AgHBs est obligatoire et doit être systématique au cours du 6e mois de grossesse, quel que soit le risque d'infection par le VHB.

• **Les personnes à partir de l'âge de 16 ans, non vaccinées et exposées** (ou susceptibles de l'avoir été) au risque d'infection par le VHB :

- personnes nées, ayant résidé ou étant amenées à résider dans des pays ou zones à risque d'exposition au VHB ;
- entourage d'une personne présentant une infection à VHB (famille vivant sous le même toit) ;
- partenaires sexuels d'une personne présentant une infection à VHB ;
- patients susceptibles de recevoir des transfusions massives et/ou itératives (hémophiles, dialysés, insuffisants rénaux, candidats à une greffe d'organe, etc.) ;
- usagers de drogues par voie intraveineuse ou intra-nasale ;
- personnes qui séjournent ou qui ont séjourné en milieu carcéral ;
- personnes séropositives pour le VIH, le VHC ou avec une IST en cours ou récente ;
- personnes, quel que soit leur âge, ayant des relations sexuelles avec des partenaires différents ;
- adultes accueillis dans les institutions psychiatriques ;
- personnes adeptes du tatouage avec effraction cutanée ou du piercing (à l'exception du perçage d'oreille) ;
- voyageurs dans les pays ou zones à risque d'exposition au VHB (risque à évaluer au cas par cas) ;
- personnes devant être traitées par certains anticorps monoclonaux.

Quels sont les zones ou pays à risque d'exposition au VHB ?

Chine, Inde, Asie du Sud-Est, Afrique, Europe de l'Est, Russie, Amérique centrale et du Sud, certaines îles du Pacifique.



Le risque d'infection est déterminé d'après le taux estimatif de prévalence, dans la population, de l'antigène de surface du virus de l'hépatite B (AgHBs), qui est le marqueur d'une infection chronique. Ce marqueur repose sur des données limitées et peut ne pas rendre compte de la prévalence actuelle.

Pays ou territoires présentant un risque d'infection modéré à élevé

Source : OMS, 2012. Tous droits réservés

Où faire un dépistage ?

- Dans un laboratoire de biologie médicale public ou privé.
- Dans un Centre de dépistage anonyme et gratuit (CDAG) ou un Centre d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles (Ciddist).

L'essentiel

Le nombre annuel de décès associés au VHB est estimé à 1 500.

Le dépistage des infections par le VHB doit cibler les populations à risque d'exposition.

- **Il permet de :**
  - **identifier précocement et prendre en charge les patients atteints d'infections à VHB ;**
  - **vacciner les personnes exposées non immunisées, y compris l'entourage des porteurs de l'antigène HBs.**
- **Parmi les différentes stratégies retenues par la Haute Autorité de santé (HAS), la recherche simultanée des 3 marqueurs (AgHBs, Ac Anti-HBs et Ac Anti-HBc) est la stratégie de dépistage qui permet de déterminer, en un seul temps, le statut immunitaire exact de la personne à risque vis-à-vis du VHB.**

Références

[1] Péquignot F., Hillon P., Antona D., Ganne *et al.* « Estimation nationale de la mortalité associée et imputable à l'hépatite C et à l'hépatite B en France métropolitaine en 2001 ». BEH, 2008 ; 27 : 237-240.
En ligne : www.invs.sante.fr/beh/2008/27/beh_27_2008.pdf

[2] « Connaissances, perceptions et attitudes vis-à-vis des hépatites virales B et C en France ». BEH, 2012 ; n° 29-30 (numéro thématique) : p. 331-354.
En ligne : www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/**Archives/2012/**BEH-n-29-30-2012

[3] Arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes visées à l'article L. 3114-4 du code de la santé publique.
En ligne : www.legifrance.gouv.fr/jopdf/common/jo_pdf.jsp?numJO=0&dateJO=20130813&numTexte=5&pageDebut=13795&pageFin=13796

[4] Haute Autorité de santé (HAS). Stratégie de dépistage biologique des hépatites virales B et C. Synthèse, avis des groupes de travail et de lecture et recommandation de la HAS. Paris, mars 2011 : 33 p.
En ligne : www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1050355/fr/strategies-de-depistage-biologique-des-hepatites-virales-bet-c?xtmc=&txtcr=1

Rédaction : K. Chemlal, C. Jestin (Inpes).

Remerciements : D. Antona, F. Billiaert, M. Boubour, I. Chevalier, A. Colonnier, S. Derouard, X. Lesaffre, H. Partouche, S. Pol, F. Roudot-Thoraval, O. Scemama.

135-99414-DE

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
MINISTÈRE CHARGÉ DE LA SANTÉ

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

InVS
INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE

www.inpes.sante.fr
inpes
Institut national de prévention et d'éducation pour la santé