



Création

*Dr Véronique LOUSTAUD-RATTI
Fédération des Hépatites
CHU DUPUYTREN - Limoges*

*Pr François DENIS
Service de Bactériologie et Virologie
CHU DUPUYTREN - Limoges*

*Avec la participation de la DRASS Limousin
et le soutien des Laboratoires ROCHE*

Secrétariat : Isabelle BOUTANT - 05 55 05 66 84

Le **VACCIN L'HÉPATITE B** contre

L'hépatite B est évitable ...



Vaccinez votre bébé !

*Docteur LOUSTAUD-RATTI
Professeur DENIS
CHU LIMOGES*

Le **vaccin** contre **L'HÉPATITE B**

**L'hépatite B
est au premier plan
des maladies infectieuses planétaires
dont toutes les conséquences sont évitables
*par un vaccin.***

« Beaucoup de gens ne se rendent pas compte que la médecine, jusqu' à la fin du XIX^{ème} siècle, n' a pratiquement rien changé en fait de morbidité. Puis, avec un seul procédé, la vaccination, se produisent de nombreux changements ».

M.D.Grmek

Le vaccin contre l'hépatite B

sommaire

- **Histoire naturelle du virus de l'hépatite B
5 arguments pour vous vacciner**
- **La vaccination seule permettra
la disparition mondiale du virus**
- **La polémique vaccinale est-elle justifiée ?**
- **Recommandations vaccinales**



Le **vaccin** contre

L'HÉPATITE

B

Histoire naturelle
et épidémiologie du virus B.

**5 arguments
pour vous vacciner**

5 ARGUMENTS

en faveur de la vaccination

1^{er} argument

Le virus B est un agent très facilement transmissible d'un individu à l'autre. Il faut le combattre.

La concentration du virus est élevée dans de nombreux liquides biologiques. Le virus sait se cacher sous forme latente.

2^{ème} argument

Le virus est très répandu :

- 200 à 350 millions de porteurs chroniques dans le monde.
- 300 000 porteurs en France dont la moitié seulement connaît son statut*.
- 500 à 1000 nouveaux cas par an.
- 15 à 20 % des cancers du foie sont attribuables au virus de l'hépatite B**.

* Degos F, Presse Médicale 2006;35:347-52

** Enquête INVS 2003-2004

3^{ème} argument

L'hépatite B est une maladie sournoise et grave :

- 70 % des formes aiguës sont inapparentes.
- Une hépatite sur 1000 est fulminante et nécessite souvent une greffe du foie.
- Les personnes contaminées peuvent développer une hépatite chronique avec une fréquence fonction de leur âge et de leur système de défense.
Par exemple :
 - 90 % des nouveaux-nés contaminés à la naissance font une forme chronique et
 - 30 % des enfants de 1 à 4 ans.
 - 10 % des adultes avec un bon système de défense.
- 50 % des formes chroniques évoluent vers une cirrhose se compliquant dans 5 % des cas par an d'un cancer du foie.

Les modes de contamination nous concernent tous.



- **La transmission de la mère à l'enfant**
(1000 à 2000 nouveaux cas/an en l'absence de prévention)



- Mais aussi :
La transmission dans la famille



- **Le sexe tout au long de la vie**
(40 %)

Hétérosexualité
ou homosexualité

- **L'administration de drogues par voie veineuse ou par «sniff»**

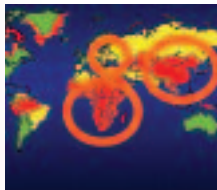
(30 %)



- **Les Tatouages et piercings**



- **Une Provenance ou un séjour dans un pays où le virus est très répandu**
(Asie, Afrique, Europe de l'Est ...)



Le vaccin est très efficace.

Il prévient toutes les formes d'hépatite B [aiguës (fulminantes), chroniques et leurs conséquences, cirrhose et cancer] :

- Au niveau individuel quelque soit le risque. Il entraîne une PROTECTION durable (de plus de 10 ans et probablement à vie), d'où la suppression des rappels.
- Dans les cas particuliers
 - Professionnels de santé,
 - Enfants de mères porteuses (plus de 95 % des infections sont ainsi évitées chez l'enfant).
- Au niveau collectif
La vaccination de masse dans les pays à haut risque a permis l'arrêt de la circulation du virus et la prévention des cirrhoses et des cancers du foie.

La vaccination

est la clef de voûte de

L'ERADICATION DU

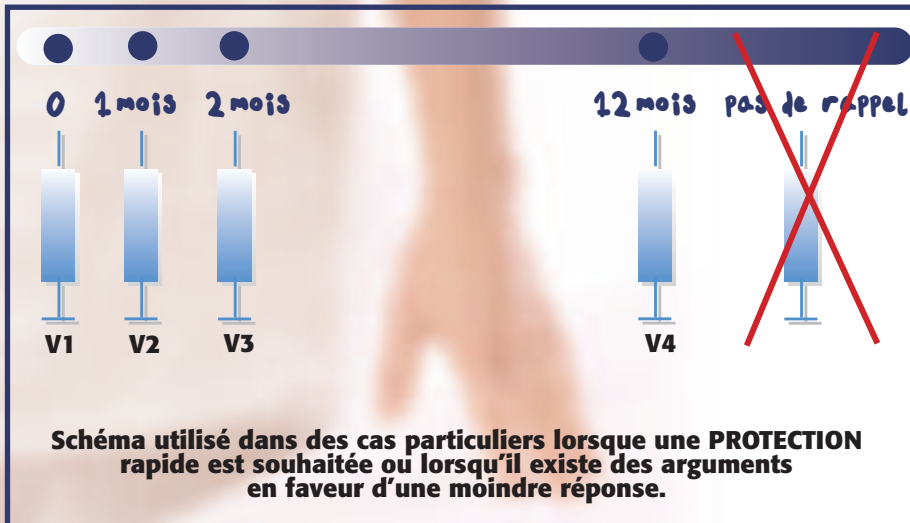
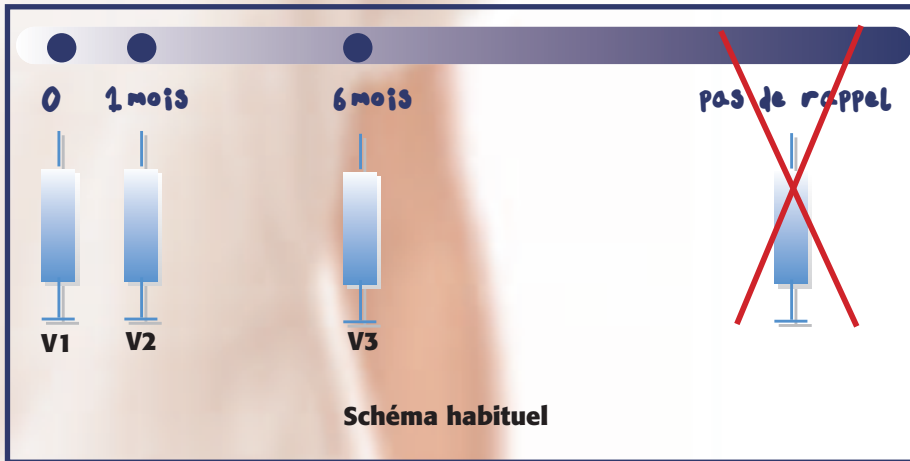
VIRUS
B

L'OMS a recommandé
dès 1992 la vaccination
généralisée

**Le vaccin n'est pas bien sûr exclusif
des autres mesures de prévention
(le préservatif a une place primordiale).
La lutte contre le virus de l'hépatite B
va de paire avec la lutte contre
le virus de l'hépatite C et le virus du SIDA.**

Les SCHEMAS de **VACCINATION**

Rythme des injections



en **RÉSUMÉ**

- Des vaccins adaptés
- Des vaccins très protecteurs dès la petite enfance
- Des vaccins contre l'hépatite B seule ou combinés avec d'autres, notamment les vaccins adaptés aux nourrissons
- Un rythme vaccinal simple
- Une protection définitive sans rappel pour les répondeurs.

La **POLEMIQUE** **VACCINALE** est-elle **JUSTIFIEE ?**

**Le vaccin B peut-il être responsable
de sclérose en plaques (SEP) ?**

Arguments contre cette polémique

1 Chaque année en France, on observe spontanément 2000 à 2500 nouveaux cas de SEP (principalement chez des jeunes de 20-40 ans, de sexe féminin, présentant un terrain particulier).

Or, on a vacciné contre le virus B plusieurs millions de personnes âgées de 20 à 40 ans, et s'il y avait un lien, on aurait observé une explosion des cas de SEP.

2 La polémique est purement française.

3 10 études épidémiologiques (intéressant 130 000 personnes) dont 6 retenues par le rapport Dartigues (2 en France, 1 en Angleterre, 2 aux USA) ne montrent pas de risque supérieur de SEP chez les patients vaccinés par rapport aux témoins. Aucun cas n'est décrit chez l'enfant.

Calcul du rapport entre le bénéfice et le risque de la vaccination des enfants en France

Si l'on considère 800 000 enfants ou adolescents :

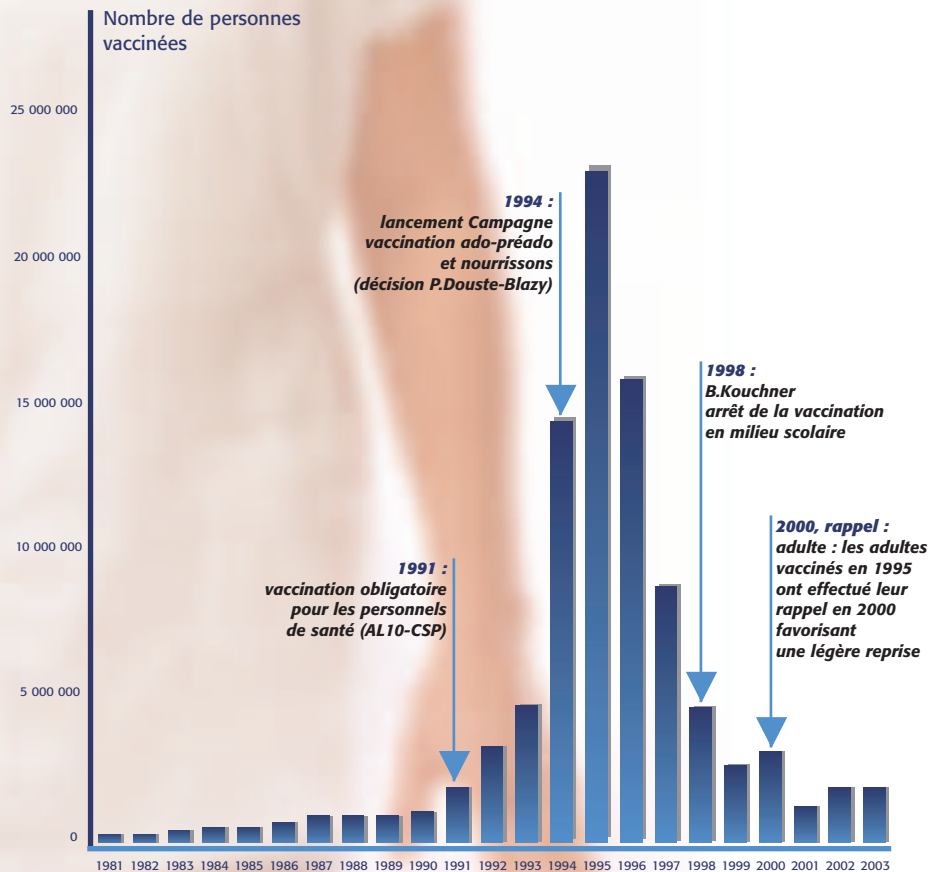
en l'absence de vaccination les risques liés à l'hépatite B sont de :

- 3 hépatites fulminantes,
- 60 à 150 infections chroniques,
- 12 à 30 cancers primitifs du foie.

en cas de vaccination les risques de SEP sont :

- nuls pour le nourrisson,
- non démontrés pour le pré-adolescent et l'adolescent : s'ils existent, dans la pire des hypothèses, 1 à 2 SEP seraient observées.

VACCINATION OU EN SOMMES NOUS *en France ?*



notre
taux de couverture vaccinale est
très insuffisant

Le taux de couverture vaccinale est de :

30 % pour les nourrissons
60 % pour les adolescents.

En comparaison, dans les autres pays européens il est de :

50 à 99 % pour les nourrissons
80 à 95 % pour les adolescents.

recommandations **VACCINALES** actuelles

■ **Incitation** à la vaccination des nourrissons
à partir du 2ème mois de vie

■ **Rattrapage** avant l'âge de 13 ans de la vaccination
des pré-adolescents non vaccinés antérieurement

■ **Vaccination** des groupes à risques :

- **Soignants ou professionnels exposés,**
- **Nouveaux-nés de mères porteuses,**
- **Usagers de drogues,**
- **Collectivités : crèches, handicapés... ,**
- **Patients soumis au risque de transfusion,**
- **Partenaires sexuels de personnes porteuses,**
- **Entourage de personnes porteuses,**
- **Voyage ou résidence en pays de moyenne ou forte endémie.**

Instances officielles
ayant avalisé ces recommandations

*Consensus 2003
Communiqué de l'AFEF
Décision de l'AFSSAPS
Commission Européenne des Vaccinations
Comité National de Pharmacovigilance
Comité Technique des Vaccinations*

?

Privilégier la vaccination
des nourrissons
pourquoi ?

- Excellente efficacité du vaccin pour cette classe d'âge
- Induction d'une très bonne PROTECTION «à vie»
- Excellente tolérance
- Risque nul de sclérose en plaques
- Possibilité d'association avec les autres vaccins du nourrisson dans la même injection.