

VOLET HÉPATITES B, C ET DELTA DE L'ENQUÊTE UNONO WA MAORE

Atelier d'échange sur les résultats de l'enquête Unono Wa Maore

Cécile BROUARD (Santé publique France, Direction des Maladies Infectieuses)

29/04/2021

1) Contexte et objectifs

2) Méthodes

3) Résultats préliminaires et provisoires

4) Perspectives de valorisation et calendrier

CONTEXTE ET OBJECTIFS

CONTEXTE : DONNEES EPIDEMIOLOGIQUES SUR LES HÉPATITES B, C ET DELTA À MAYOTTE

VIRUS DE L'HÉPATITE B (VHB)

➤ Prévalence Ag HBs

- **2,3-4,8 %** chez les femmes accouchant en 2016 (vs 0,8% en métropole, Enquête nationale périnatale)^{1,2}
- **4,3%** chez les patients hospitalisés dans le service de médecine du CHU de Mamoudzou en 2014-2015³

➤ Taux de positivité des dépistages Ag HBs : **3,8%** au CHU de Mamoudzou (vs 0,8% en France entière, LaboHep 2016)⁴

VIRUS DE L'HÉPATITE DELTA (VHD) ?

VIRUS DE L'HÉPATITE C (VHC)

➤ Prévalence ?

➤ Taux de positivité des dépistages Ac anti-VHC : **0,03%** au CHU de Mamoudzou (vs 0,7% en France entière, LaboHep 2016)⁴

DONNÉES EN POPULATION GÉNÉRALE ? DONNÉES VIROLOGIQUES ?

EN POPULATION GÉNÉRALE ADULTE MAHORAISE

- ✓ Estimer la prévalence des infections en cours et passées par le VHB, VHD et VHC et leurs facteurs associés, ainsi que la proportion de personnes infectées par le VHB ou le VHC ayant connaissance de leur infection (sous réserve)
- ✓ Estimer la proportion de personnes immunisées contre l'hépatite B par la vaccination ou une infection ancienne et leurs facteurs associés
- ✓ Décrire les génotypes VHC, VHB et VHD circulants

MÉTHODES

MÉTHODES : POPULATION D'ÉTUDE ET VARIABLES D'INTÉRÊT POUR LE VOLET HÉPATITES

- **Population d'étude** = 15-69 ans avec un questionnaire renseigné et un prélèvement sanguin avec recherche des marqueurs sérologiques des hépatites
- **Variables d'intérêt**

Type de variables	Tronc commun	Questionnaire long uniquement
Socio-démographiques	X	<i>Pays de naissance, situation financière ressentie</i>
Dépistage des hépatites (du VIH et des IST)		X
Expositions à risque (pays de naissance, sexualité, soins en zone de forte endémicité, transfusion...)		X
Vaccination (ATCD vaccination anti-VHB, adhésion vaccinale), santé perçue	X	
Recours aux soins, renoncement aux soins, couverture sociale		X

Données :

- pondérées pour prendre en compte la probabilité d'inclusion
- redressées pour traiter la non réponse au questionnaire et à la visite des infirmiers sur les variables
 - sexe
 - âge quinquennal
 - typologie de village
 - type de construction (habitat en dur ou non)
- calées sur la distribution sexe x âge du recensement de population de 2017

1) Analyses déjà réalisées

- VHB : Ag HBs (test Elisa sans confirmation par séroneutralisation), Ac anti-HBc et anti-HBs par le laboratoire privé de Mayotte (Mayobio)
- VHC : Ac anti-VHC (test Elisa par Mayobio avec test de contrôle réalisé par Cerba)

2) Analyses complémentaires à réaliser par le Centre national de référence (CNR) des hépatites B, C et Delta (Créteil et Paris-Nord)

- Pour les prélèvements trouvés positifs pour l'Ag HBs et les Ac anti-VHC
 - A partir de la biothèque
 - Volumes théoriques : 2 ml de sérum et 3 ml de plasma
 - Conservée à -20°C au laboratoire Mayobio
 - Acheminée au CNR des arboviroses (Marseille) en décembre 2020 : phase préparatoire avec tri des « tubes hépatites »
 - Envoi des tubes hépatites au CNR des hépatites B, C et Delta (IDF) début avril 2021
- ➔ **analyses en cours**

PHASE PRÉPARATOIRE AU CNR DES ARBOVIROSES



MÉTHODES : ANALYSES VIROLOGIQUES A RÉALISER PAR LE CNR DES HÉPATITES B, C ET DELTA

Par ordre de priorité décroissante en fonction des volumes et matrices disponibles

Prélèvements Ag HBs (+)	Prélèvements Ac anti-VHC (+)
Test de confirmation de l'Ag HBs (séroneutralisation)	PCR ARN VHC ➤ Si ARN VHC (+) : génotypage VHC +/- recherche de mutations de résistance par séquençage génomique
➤ Si Ag HBs confirmé (+) 1) Ac anti-VHD ✓ si Ac anti-VHD (+) : PCR ARN VHD + génotypage VHD 2) PCR ADN VHB + génotypage VHB 3) Ag HBe / Ac anti-HBe	

RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES ET PROVISOIRES

RÉSULTATS : DIAGRAMME D'INCLUSION, 15-69 ANS

5207 personnes sollicitées

127 personnes avec questionnaires invalidés (2,4%)

4643 personnes ayant répondu au questionnaire (89,2%)

- 2248 tronc commun (48,4%)
- 2395 questionnaire long (51,6%)

5 pers. : 2 erreurs enquêteur, 2 refus a posteriori, 1 motif chute NSP)

→ Pas de prélèvement

122 pers avec questionnaires erronés non refaits

2917 personnes prélevées et testées pour VHB / VHC (62,8%)*

- 1412 tronc commun (48,4%)
- 1505 questionnaire long (51,6%)

BASE D'ANALYSE PRINCIPALE

76 avec des prélèvements, tous négatifs pour l'Ag HBs et les Ac anti-VHC

46 sans prélèvement

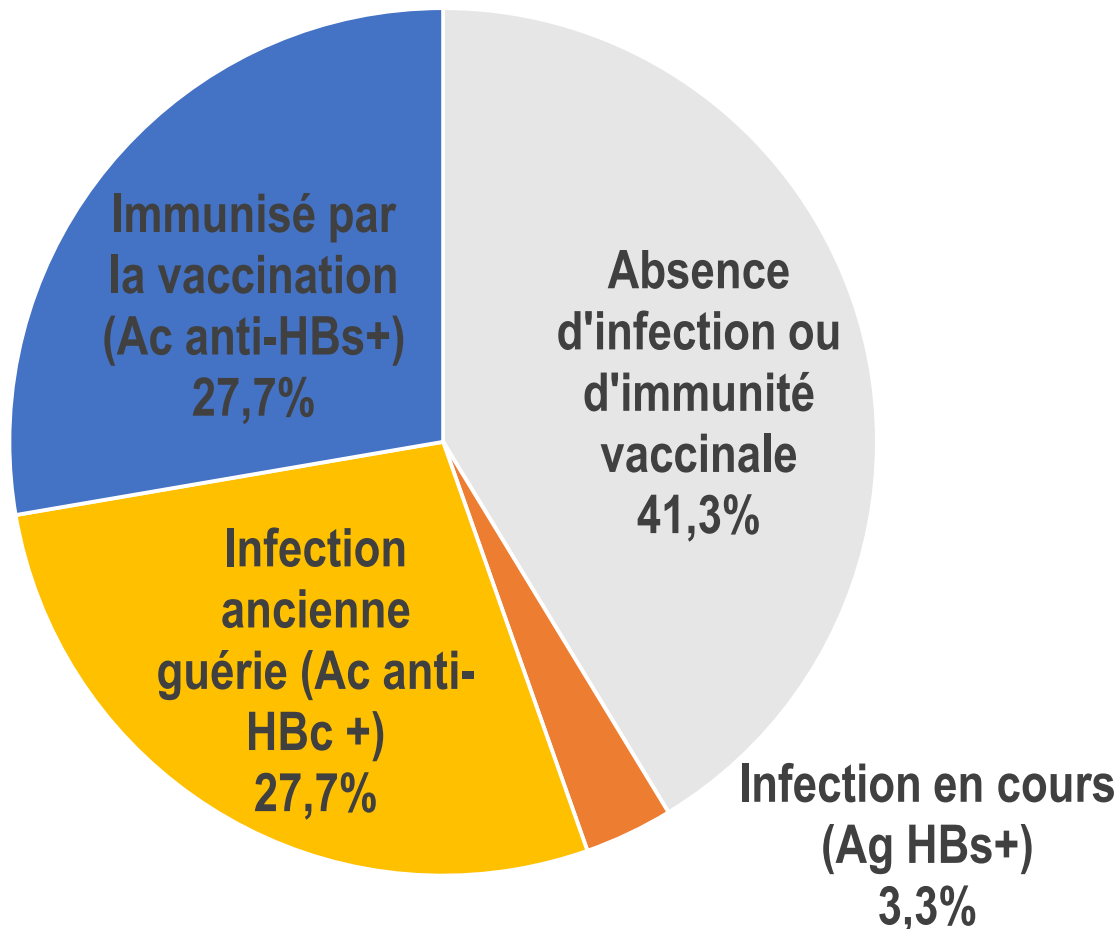
ANALYSE DE SENSIBILITE

*A l'exception de 10 personnes sans résultat pour l'Ag HBs

RÉSULTATS : COMPARAISON DES CARACTÉRISTIQUES DES PERSONNES TESTÉES / NON TESTÉES

- **Avant redressement** pour traiter la non réponse à la visite des infirmières, nombreuses différences significatives entre les personnes testées et non testées pour les hépatites B, C et Delta concernant les caractéristiques socio-démographiques et liées à l'état de santé
- **Après redressement**, profils des personnes testées et non testées peu différents, à l'exception
 - du niveau d'études : + faible parmi les personnes testées
 - du % de personnes en emploi : + faible parmi les personnes testées
 - du % de personnes nées aux Comores ou à l'étranger : + élevé parmi les personnes testées
 - de l'état de santé perçu : + faible parmi les personnes testées

Résultats provisoires (à confirmer par le CNR des hépatites B, C et Delta)

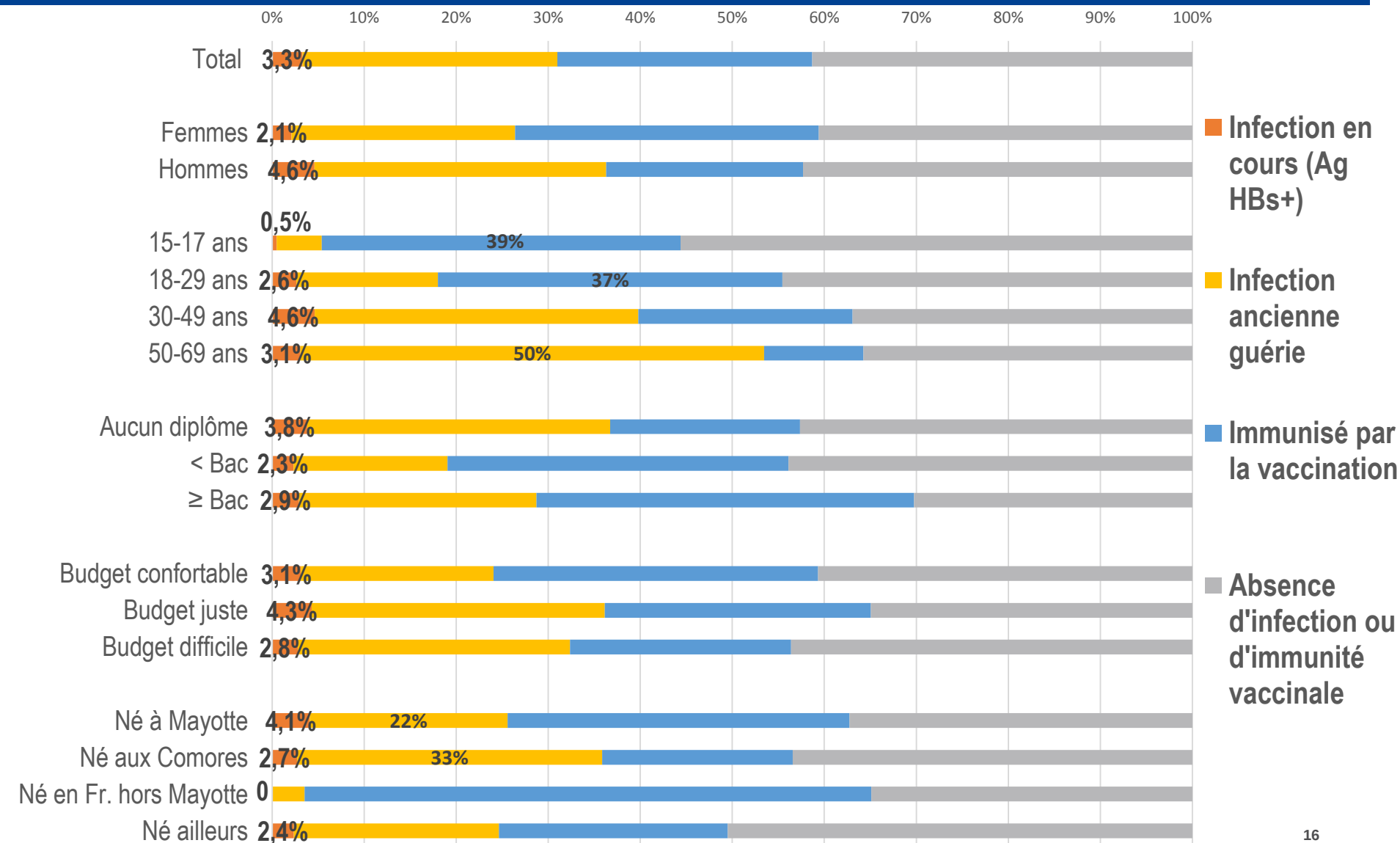


n=2907

(3,2% en analyse de sensibilité)

RÉSULTATS : STATUT SÉROLOGIQUE VIS-À-VIS DE L'HÉPATITE B

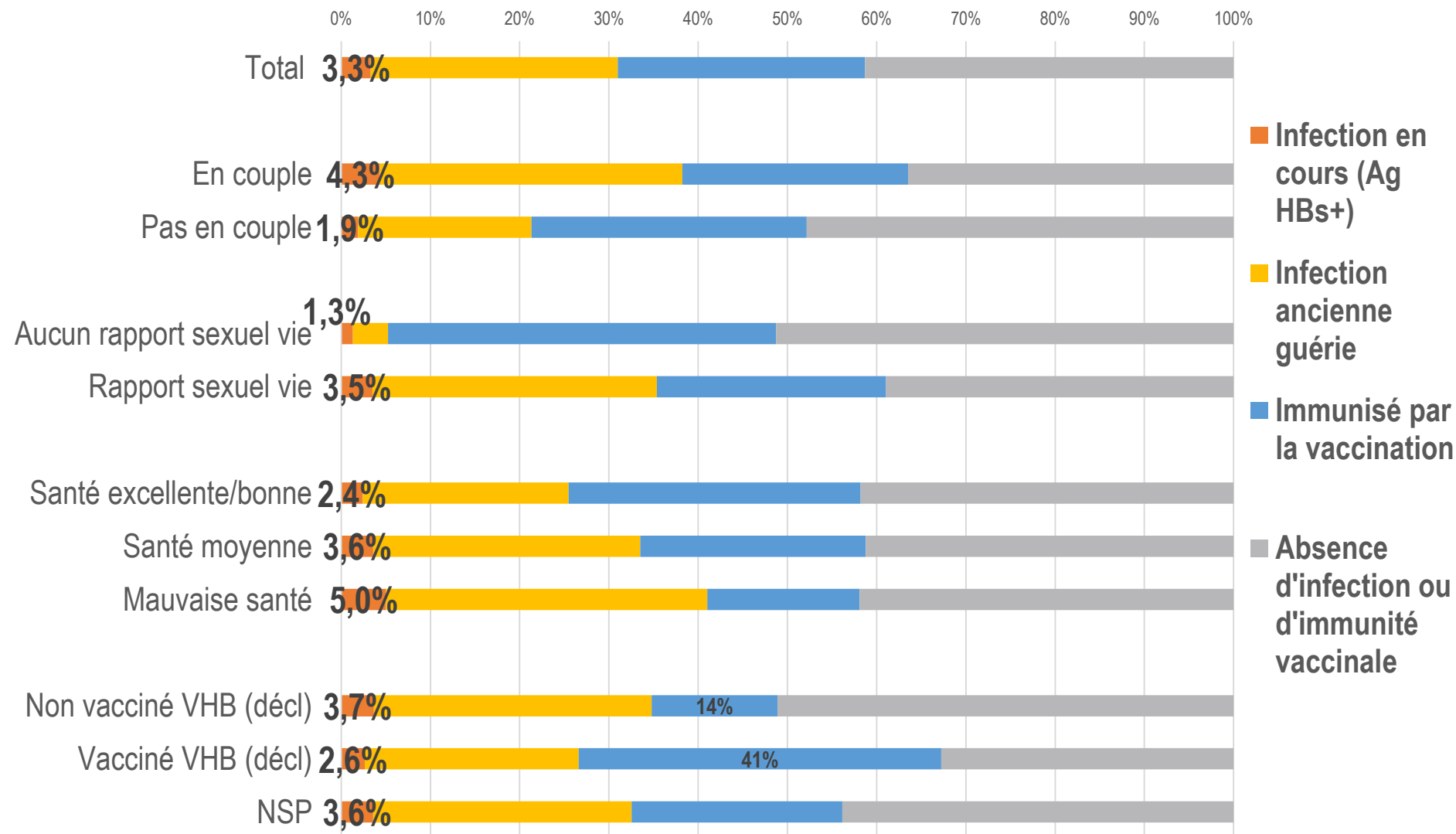
RÉSULTATS PROVISOIRES (À CONFIRMER)



n=2907, à l'exception de la perception du budget du ménage (n=1498) et du lieu de naissance (n=1499)

RÉSULTATS : STATUT SÉROLOGIQUE VIS-À-VIS DE L'HÉPATITE B

RÉSULTATS PROVISOIRES (À CONFIRMER)



- Prévalence des Ac anti-VHC = **0,21%** (6 positifs)
 - ✓ Femmes : 0,21% / Hommes : 0,20%
 - ✓ <30 ans : 0% / 30-69 ans : 0,36%

- Résultats provisoires à confirmer par les analyses complémentaires réalisées par le CNR des hépatites B, C et Delta et à approfondir (mais contraintes liées au questionnaire)
- Hépatite B
 - ✓ Prévalence élevée de l'Ag HBs (3,3%)
 - 11 fois plus élevée qu'en métropole (0,3% en 2016¹)
 - confirmant les estimations disponibles en populations spécifiques mahoraises
 - ✓ Près d'1/3 de la population a été infectée par le VHB (>50% chez les 50-69 ans)
 - ✓ Au moins 28% de la population serait immunisée par la vaccination, mais proportion insuffisante chez les 15-17 ans (39%) et les 18-29 ans (37%)
- Hépatite C
 - ✓ Prévalence faible des Ac anti-VHC (0,2%)
 - ✓ Plus faible qu'en métropole (ARN VHC : 0,3% en 2016¹)
 - ✓ Probablement en lien avec une moindre fréquence des expositions à risque (usage de drogues IV, transfusion sanguine ?)

- Résultats définitifs dans le courant de l'été
- Note à l'ARS Mayotte
- Article dans le prochain BEH thématique hépatites à paraître début 2022
- Article dans une revue internationale
- Soumission à un colloque : journées scientifiques de l'AFEF (Association française pour l'étude du foie) ?

MERCI DE VOTRE ATTENTION