

Mark A. Kane

Global Programme for Vaccines and Immunization, World Health Organization, Geneva

## Epidémiologie mondiale de l'hépatite B

### Résumé

#### Ampleur du problème:

- 2 milliards de personnes ont des signes sérologiques d'infection par le VHB.
- 350 millions de personnes ont une infection chronique.
- Les infections chroniques constituent le réservoir assurant la pérennité de la transmission virale.

#### Trois zones d'endémie:

- forte (>7% de la population présente une infection chronique);
- moyenne (2 à 7% de la population présente une infection chronique);
- faible (<2% de la population présente une infection chronique).

#### L'âge prédominant auquel survient l'infection diffère selon la zone d'endémie:

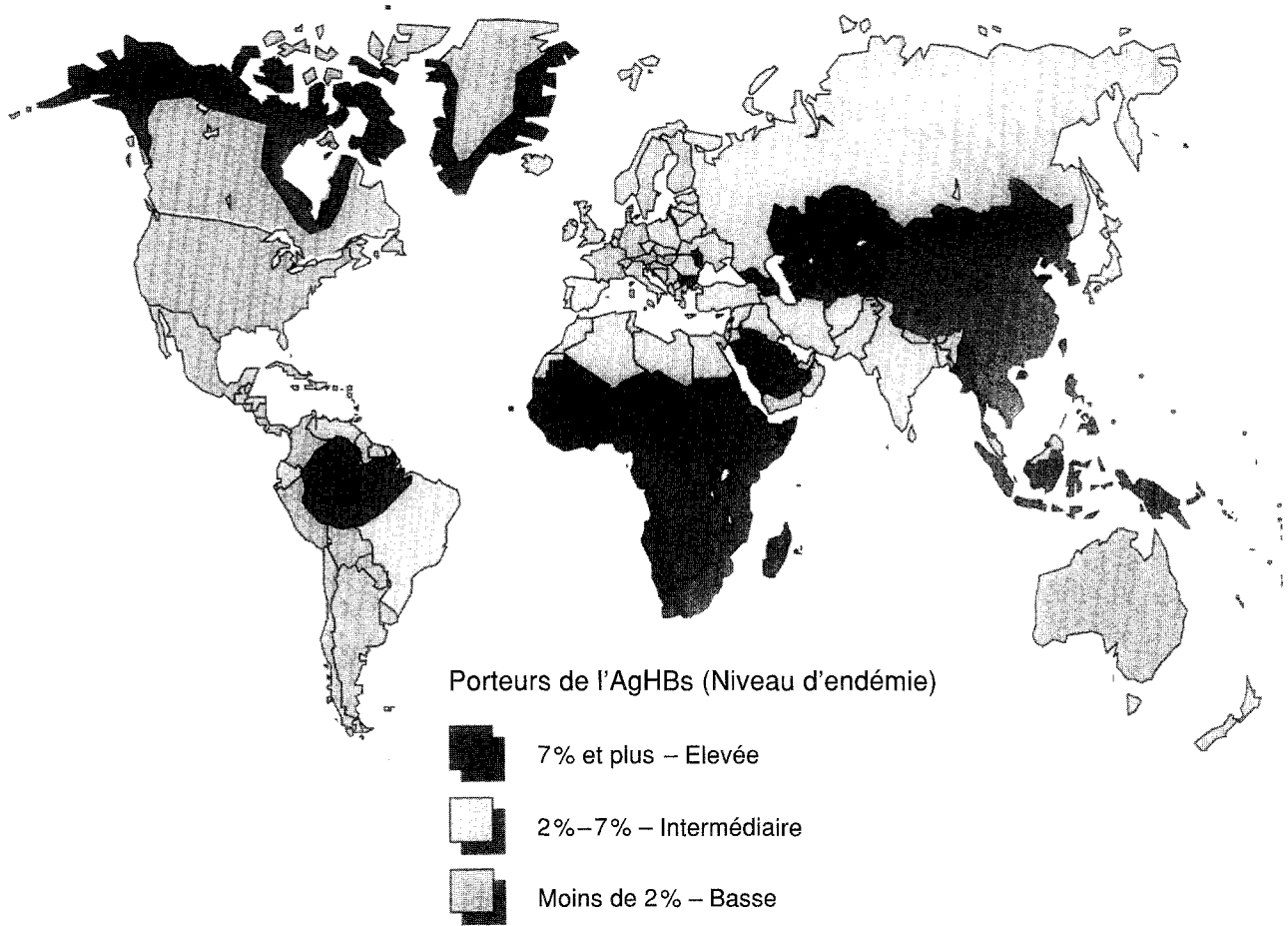
- zone d'endémie forte: infection périnatale ou dans la petite enfance;
- zone d'endémie faible: infection à l'adolescence ou chez les adultes jeunes;
- zone d'endémie moyenne: infection également répartie dans ces deux tranches d'âge.

Dans le monde, l'hépatite B est l'une des maladies principales évitable par la vaccination. Environ 2 milliards de personnes présentent les signes sérologiques d'une infection récente ou ancienne par le virus de l'hépatite B (VHB), et plus de 350 millions d'entre elles, porteurs chroniques du virus, sont à risque de développer une hépatite chronique, une cirrhose ou un hépatocarcinome, toutes maladies qui peuvent conduire au décès<sup>1,2</sup>. En outre, les porteurs constituent

le réservoir du virus et sont à la source de la transmission entre individus. Le nombre annuel de décès imputables aux conséquences d'une infection chronique est estimé à environ un million. Aucun pays n'est exempt de l'infection par le VHB, mais la prévalence du virus et la fréquence relative des divers modes de transmission connaissent de grandes différences géographiques (Fig. 1). Selon la proportion de porteurs du virus dans la population, le monde

est habituellement divisé en trois zones d'endémie distinctes: les pays comptant 2% ou moins de porteurs sont classés dans la zone d'endémie «faible», ceux comptant entre 2 et 7% de porteurs appartiennent à la zone d'endémie «intermédiaire» et ceux avec un taux de porteurs supérieur ou égal à 7% sont dans la zone d'endémie «forte»<sup>3</sup>. Dans les régions de «forte» endémie, la majorité de la population contracte l'infection durant l'enfance. La transmission du virus se fait alors de mère à enfant, notamment lors de l'accouchement (transmission périnatale), d'enfant à enfant, ou par voie percutanée (en cas d'intervention à caractère médical ou rituel lorsque les conditions d'hygiène appliquées au matériel sont insuffisantes).

Dans les zones de «faible» endémie, la majorité de la population est indemne d'infection. Néanmoins, la transmission du virus se produit tout de même dans des proportions non négligeables, essentiellement chez de jeunes adultes que leur mode de vie ou leur profession expose à un risque élevé d'infection<sup>4</sup>. Dans la plupart des pays de faible endémie, dont la Suisse, le VHB est essentiellement transmis par les relations sexuelles (hétérosexuelles ou homosexuelles) ou par l'injection de drogues.



**Figure 1.** Prévalence de l'hépatite B dans le monde.

La transmission du virus est plus rare mais également observée dans certains groupes exposés au sang dans leurs activités professionnelles (personnel soignant)\*, ainsi que chez les malades hémodialysés ou polytransfusés, les pensionnaires de certaines institutions ou les voyageurs se rendant dans des régions de forte endémie. De nombreux cas d'hépatite B sont néanmoins observés parmi des personnes qui n'appartiennent pas (ou ne reconnaissent pas appartenir) à un groupe à risque élevé d'exposition. Les immigrants et réfugiés provenant de régions de forte endémie, y compris les enfants adoptés, continuent aussi à transmettre l'infection à leur entourage familial et parfois à d'autres membres de la population. La plupart des personnes infectées par le virus de l'hépatite B guérissent

sans séquelles de leur infection, que celle-ci soit totalement asymptomatique ou, au contraire, très sévère avec parfois une hospitalisation et une incapacité de travail de plusieurs semaines à plusieurs mois. Certaines personnes ne parviennent pas à éliminer le virus, devenant alors des porteurs chroniques. L'âge auquel l'infection est acquise est le déterminant principal de la gravité de l'infection aiguë et de la probabilité d'évolution vers l'état de porteur chronique<sup>5</sup> (Fig. 2). Les infections acquises dans la petite enfance sont presque toujours asymptomatiques, mais elles évoluent fréquemment vers la chronicité. Les nourrissons infectés à la naissance par leur mère (porteuse du virus) ne présentent que rarement des symptômes, mais 70% d'entre eux environ vont de-

venir, à leur tour, des porteurs chroniques. A l'inverse, les infections acquises à l'âge adulte induisent une symptomatologie marquée, notamment un ictère, dans environ un tiers des cas, mais n'évoluent vers la chronicité que chez environ 5% des personnes infectées, si elles sont normalement immunocompétentes. L'évolution caractéristique de l'infection acquise dans la petite enfance explique les différences épidémiologiques observées dans le monde et représente un des fondements de la recommandation générale de vacciner dès l'enfance contre l'hépatite B.

\* Avant l'introduction de la vaccination, l'hépatite B constituait le risque infectieux le plus important chez le personnel soignant.

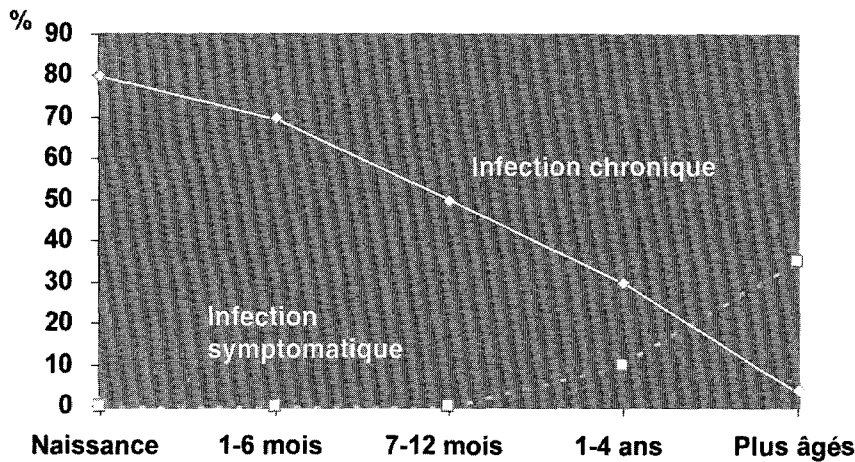


Figure 2. Evolution selon l'âge au moment de l'infection à VHB.

### Summary

#### The global epidemiology of hepatitis B

Hepatitis B is one of the major infectious diseases of mankind with 350 000 000 chronic carriers at high risk of death from cirrhosis and primary liver cancer. The probability of becoming a chronic HBV carrier following infection depends primarily on age, and ranges from 70% following mother to child transmission to less than 10% following adult infection. The world is conceptually divided into regions of high, intermediate, and low endemicity, with predominant modes of transmission differing by region. In Asia and Africa, most transmission occurs among children, whereas in Western Europe and North America most transmission occurs during early adult life due to lifestyle, occupational exposures, or exposures within ethnic groups where the virus is endemic.

### Références

- 1 Kane M. Global programme for control of hepatitis B infection. *Vaccine* 1995; 13 Suppl 1: S47-49.
- 2 Beasley RP, Hwang LY. Overview on the epidemiology of hepatocellular carcinoma. In: Hollinger FB, Lemon SM, Margolis HS eds. *Viral Hepatitis and Liver Disease*. Baltimore: Williams & Wilkins, 1991: 532-535.
- 3 Maynard JE, Kane MA, Hadler SC. Global control of hepatitis B through vaccination: role of hepatitis B vaccine in the Expanded Programme on Immunization. *Rev Infect Dis* 1989; 11 Suppl 3:574-578.
- 4 Margolis HS, Alter MJ, Hadler SC. Hepatitis B: evolving epidemiology and implications for control. *Semin Liver Dis* 1991 II: 84-92.
- 5 McMahon BJ, Alward WL, Hall DB et al. Acute hepatitis B virus infection: relation of age to the clinical expression of disease and subsequent development of the carrier state. *J Infect Dis* 1985; 151:599-603.

### Adresse pour correspondance

Mark A. Kane, MD, MPH  
 Expanded Programme  
 on Immunization  
 Global Programme for Vaccines  
 and Immunization  
 World Health Organization  
 20, Avenue Appia  
 CH-1211 Geneva 27