

## L'HEPATITE B

---

On estime que dans le monde 2 milliards de personnes sont atteintes par l'hépatite B chronique ou ont eu une hépatite B aiguë<sup>1</sup>. D'après une étude de l'InVS réalisée en 2004, en France métropolitaine, environ **280 000 personnes**, âgées de 18 à 80 ans, seraient porteuses chroniques du VHB<sup>2</sup>.

Le virus de l'hépatite B est présent dans les sécrétions biologiques (sang, sperme, sécrétions vaginales, salive). Il se transmet très facilement, principalement au cours de **relations sexuelles non protégées**, par voie **parentérale** (utilisation de seringues contaminées, etc.), par **transmission mère-enfant** lors de l'accouchement ou par **simple contact d'une muqueuse ou de la peau lésée avec du sang contenant du virus** (en particulier tatouages ou piercings réalisés avec du matériel contaminé). Dans 30 % des cas, le mode de contamination reste inconnu.

La contamination initiale par le virus de l'hépatite B (VHB) provoque une **hépatite B aiguë** (en France, entre 2320 et 3700 cas d'hépatite B aiguë, symptomatique ou inapparente, estimés par l'étude LaboHep en 2010)<sup>3</sup>. Elle est le plus souvent inapparente, mais peut se manifester par des douleurs abdominales, de la fièvre, une fatigue prolongée, voire un ictère (ou jaunisse). Environ 1 cas sur 200 de ces hépatites B aiguës est une forme « **fulminante** » très grave qui nécessite le plus souvent une transplantation hépatique en urgence.

L'hépatite B aiguë peut guérir spontanément, ou bien persister et devenir chronique : on parle alors **d'hépatite B chronique**. Ce passage à l'état chronique se fait chez environ 5 % des adultes atteints et 90 % des enfants atteints avant 1 an<sup>4</sup>.

Parmi les porteurs d'une hépatite B chronique, 30 % ne présenteront aucun symptôme, car le virus est présent mais n'est pas actif. Dans 40 % des cas s'installe une hépatite chronique stable et persistante et dans 30 % des cas une **hépatite chronique évolutive et active**. Ces personnes risquent de voir se **développer une cirrhose ou un cancer du foie** et doivent être particulièrement surveillées<sup>12</sup>.

La **prévention de l'hépatite B** repose essentiellement sur la **vaccination contre le VHB, fortement recommandée pour tous les nourrissons**, les enfants et adolescents non vaccinés et les personnes à risque (multi-partenariat sexuel, voyage dans un pays d'endémie, utilisation de drogues par voie intraveineuse/intranasale, etc.). Chez le nourrisson, le schéma de vaccination consiste en **deux injections réalisées à l'âge de 2 mois et de 4 mois** suivies d'un rappel à l'âge de **11 mois**. **Les nouveau-nés nés de mères porteuses chroniques doivent être vaccinés dès la naissance**.

---

<sup>1</sup> Données épidémiologiques OMS, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs204/fr/index.html>

<sup>2</sup> Meffre C, Le Strat Y, Delarocque-Astagneau E, Antona D, Desenclos JC. Prévalence des hépatites B et C en France en 2004. Rapport InVS. Saint Maurice : Institut de veille sanitaire, mars 2007, 113p.

<sup>3</sup> InVS. Dossier thématique Hépatite B. Consultable en ligne : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Hepatitis-virales/Hepate-B/Hepate-B-aigue/Estimation-de-l-incidence-de-l-hepatite-B-en-France>  
Shapiro CN. Epidemiology of hepatitis B. *Pediatr Infect Dis J* 1993 ; 12 :433-7.

## LES INFECTIONS A PAPILLOMAVIRUS HUMAINS

---

Les papillomavirus humain (ou HPV) constituent un groupe d'environ cent-cinquante petits virus à ADN, dont une quarantaine peut infecter les organes génitaux des hommes et des femmes. Les **HPV se transmettent essentiellement par contact cutané ou muqueux lors de rapports sexuels**. L'utilisation de préservatifs ne protège que partiellement de la contamination, et un contact sexuel sans pénétration peut permettre la transmission du virus. Les personnes ne savent pas forcément qu'elles sont infectées car les symptômes ne se manifestent pas systématiquement. À l'âge de 20 ans entre 20 et 50 % des femmes et des hommes ont déjà été contaminés par le virus HPV. La quasi-totalité des personnes qui ont une vie sexuelle seront infectées par des HPV à un moment ou à un autre de leur vie, certaines à plusieurs reprises.

L'infection à HPV peut se manifester par des lésions cutanées, appelées verrues génitales ou crêtes de coq ou condylome. Ces lésions sont le plus souvent bénignes. Certains autres types d'HPV (dits « oncogènes ») peuvent persister et **favoriser l'apparition de lésions précancéreuses du col utérin**. Ces lésions précancéreuses peuvent, si elles ne sont pas traitées **se transformer en cancer invasif du col**, généralement après plus de dix ans d'évolution<sup>5</sup>.

Une vingtaine d'HPV sont associés à des cancers génitaux, les **HPV 16 et 18** notamment **sont responsables en Europe d'environ 70 % des cancers du col de l'utérus**. On compte en France près de 3 500 femmes atteintes chaque année de ce cancer, dont près de 1 000 en meurent<sup>6</sup>. **Le cancer du col utérin est la deuxième cause de décès par cancer chez les femmes dans le monde.**

Pour prévenir les risques de cancer du col de l'utérus, il existe deux vaccins qui protègent **contre les papillomavirus 16 et 18**.

Ces vaccins doivent être faits idéalement avant le début de la vie sexuelle et le risque de contact avec ces virus. Il s'agit de **vaccins préventifs**, qui n'ont pas d'efficacité sur une infection en cours. C'est pourquoi la vaccination contre le papillomavirus est **recommandée chez les jeunes filles de 11 à 14 ans et en rattrapage jusqu'à 19 ans révolus**. Au-delà, on estime qu'un contact avec un HPV a probablement déjà eu lieu, ce qui rend inutile cette vaccination. Le schéma vaccinal entre 11 et 14 ans comprend **deux injections** espacées de six mois entre la première et la deuxième injection. En rattrapage jusqu'à l'âge de 19 ans inclus, le schéma vaccinal comprend trois injections dont le schéma d'administration diffère en fonction du vaccin choisi.

**La vaccination est un élément important de la prévention mais ne dispense pas du dépistage par frottis**, puisque les vaccins ne protègent pas contre tous les HPV oncogènes. **Le dépistage par frottis reste essentiel ; au cours des trente dernières années, il a contribué en grande partie à diminuer de moitié l'incidence et la mortalité due au cancer du col de l'utérus<sup>5</sup>. Le dépistage repose sur le frottis cervico-utérin, un examen simple et efficace qui permet de diagnostiquer les lésions précancéreuses afin de les traiter avant une éventuelle transformation en cancer.**

La Haute Autorité de Santé recommande de réaliser un **frottis tous les trois ans chez les femmes de 25 à 65 ans** (20 à 65 ans dans les DOM), après deux frottis consécutifs négatifs à un an d'intervalle.

---

<sup>5</sup> Direction Générale de la Santé, comité technique des vaccinations. Guide des vaccinations 2012 - Editions Inpes, p. 150.

<sup>6</sup> Institut Pasteur, <http://www.pasteur.fr/ip/easysite/pasteur/fr/sante/info-hpv/si-je-suis-infecte-e/autres-cancers>