



## ETUDE PREVAC B 2

Prévalence de l'infection par le virus de l'hépatite B et prévention de l'hépatite B chez les migrants originaires d'Afrique subsaharienne et d'Asie, en médecine générale en France

A Simondon <sup>2</sup>, JP Aubert <sup>1,2</sup>, S Bouée <sup>1</sup>, M Catrice <sup>2</sup>, C Compagnon <sup>1</sup>, A Di Pumpo <sup>2</sup>, S Heber-Suffrin <sup>1</sup>, JM Livrozet <sup>1</sup>, C Majerholc <sup>1</sup>, JM Peter <sup>1</sup>, F PrevotEAU du Clary <sup>1</sup>, P Rolland-Santana <sup>1</sup>, O Taulera <sup>1</sup>, A Wajsbrot <sup>1</sup>

<sup>1</sup> GERVIH : Groupe d'Etudes et de Recherche Ville-Hôpital, F-75018, Paris, France

<sup>2</sup> DMG P7 : Univ Paris Diderot, Sorbonne Paris Cité, Dpt de Med Gen, F-75018 Paris, France

*Laboratoire BMS financeur*



# + Epidémiologie - Contexte

## ■ Dans le monde

- Portage chronique Ag HBs
  - 360 millions (5%)
  - Afrique sub-saharienne et Asie : 8 à 20 %

## ■ En France

- Portage chronique
  - 300 000 (0,65%) en population générale
  - 5,25 % des sujets originaires d'Afrique sub-saharienne
  - 1 à 3% des sujets originaires d'Asie, du Moyen-Orient, du sous continent indien

# + Rôle du médecin généraliste

- Prévention, information
- Dépistage des populations à risque (*taux de porteurs ne connaissant pas leur sérologie : 55%*)
- Vaccination (*couverture vaccinale insuffisante*)
- à adapter en fonction du statut sérologique
  - Porteurs (Ag HBs +)
  - Indemnes
  - Protégés

# + Etude PREVAC B 2

## Objectifs

### ■ *Objectif principal :*

- Mesurer au sein de la population des migrants nés dans un pays de forte endémie du VHB, consultant les médecins généralistes français, la prévalence des différents profils sérologiques vis-à-vis du VHB.

### ■ *Objectifs secondaires :*

- évaluer le taux de réalisation par le médecin généraliste d'une action de prévention globale vis-à-vis du VHB à l'aide d'un logiciel expert accessible en consultation sur Internet (dépistage sérologique, information individualisée, vaccination lorsqu'elle est indiquée), au sein des populations de l'étude.
- évaluer la compréhension par les personnes dépistées des conduites préventives proposées

# + Protocole (1)

- PREVAC B 2 fait suite à PREVAC B (taux de portage Ag HBs 9%, médecins généralistes de réseaux VIH)

## Investigateurs médecins généralistes

- Zones urbaines et périurbaines des villes de : Avignon, Lyon, Marseille, Paris, Pau, Toulouse, Mulhouse, Lille
- Participation à l'étude proposée par courrier à tous les médecins généralistes exerçant dans ces zones

## Patients

- Originaires de pays d'Afrique subsaharienne et d'Asie, plus de 18ans
- 30 premiers patients venant en consultation correspondant aux critères d'inclusion à partir d'une date donnée

## + Protocole (2)

- Données sociodémographiques patient

- Statut sérologique vis à vis du VHB *renseigné dans le dossier médical* (Ag HBs, Ac anti HBs, Ac anti HBc)

- Proposition de conduite à tenir par le logiciel = outil informatique d'aide à la décision conçu pour Prévac B
  - Dépistage/complétion la sérologie – suivi avec rappels
  - Interprétation sérologie
  - Proposition vaccination si nécessaire - suivi avec rappels
  - Remise brochure d'information, avec autoquestionnaire

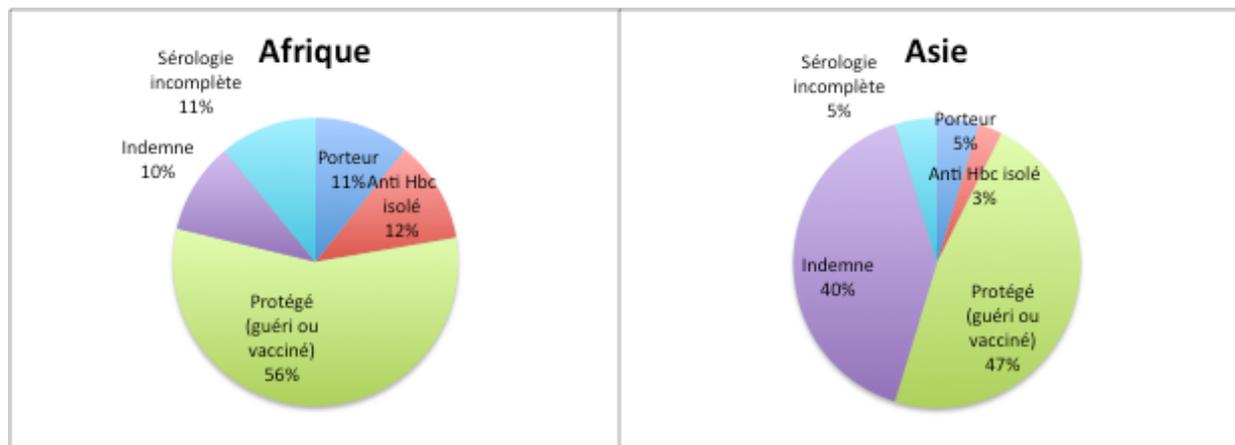
# + RESULTATS

## Population étudiée

- 40 investigateurs médecins généralistes
- **598 patients inclus** du 06/07/10 au 04/06/11 (fin d'étude 27/12/11)
  - 614 éligibles, 16 refus
  - Origine africaine 73% (pays les plus représentés : Sénégal, Mali, Congo Kinshasa et Brazzaville, Guinée Conakry, Côte d'Ivoire, Cameroun, Comores, Angola, Togo, Madagascar)
  - Origine asiatique 27% (pays les plus représentés : Turquie, Cambodge, Bangladesh, Chine, Vietnam, Laos)
  - Caractéristiques (âge, sexe) comparables aux immigrants français de ces pays – données INSEE
  - 3% VIH+ (21% première étude Prévac B)

# + Prévalence des profils sérologiques

	N	%	IC95%
<b>Porteur</b>	49	9,1%	[6,7-11,5]
<b>Anti Hbc isolé</b>	49	9,1%	[6,7-11,5]
<b>Protégé</b>	290	53,9%	[49,7-58,1]
dont protégé guéri	167	31,0%	[27,1-35,0]
dont protégé vacciné	95	17,7%	[14,4-20,9]
dont protégé sans précision	28	5,2%	[3,3-7,1]
<b>Indemne</b>	100	18,6%	[15,3-21,9]
<b>Sérologie incomplète</b>	50	9,3%	[6,8-11,7]
<b>TOTAL</b>	538	100,0%	



# + Dépistage et vaccination

A  
l'inclusion  
dans  
l'étude

**DEPISTAGE (sérologie  
complète)**

28% (170/598)

**VACCINATION**

8% (11/141)

= 8% des sujets ayant une  
sérologie imposant la  
vaccination avaient bénéficié  
d'une vaccination complète  
avant le début de l'étude

En fin  
d'étude

**DEPISTAGE (sérologie  
complète)**

82% (488/598)

**VACCINATION**

35% (49/141) vaccination  
complète

52% (74/141) au moins 2  
injections

Anti HBc isolé : 49% (23/49)  
une dose de vaccin (choix  
laissé à l'investigateur)

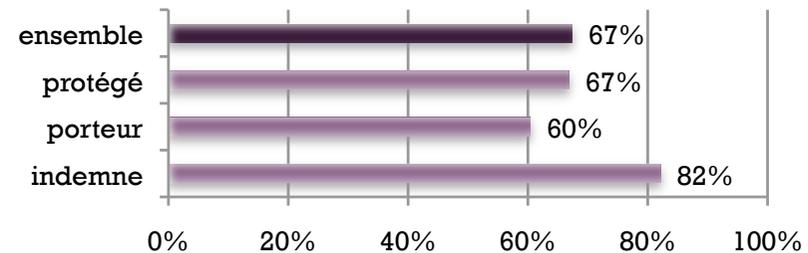
# + Stratégie préventive globale

- Stratégie préventive globale =  
obtention d'une sérologie interprétable  
+ information adaptée au statut sérologique  
+ vaccination contre le VHB si nécessaire
- **Menée à son terme pour 68% des patients inclus**  
(404/598)
  - 100% des sujets protégés (289/289)
  - 73% des sujets porteurs (36/49)
  - 34% des sujets indemnes (34/100)
  - 92% des sujets ayant un Ac anti HBc isolé (45/49).

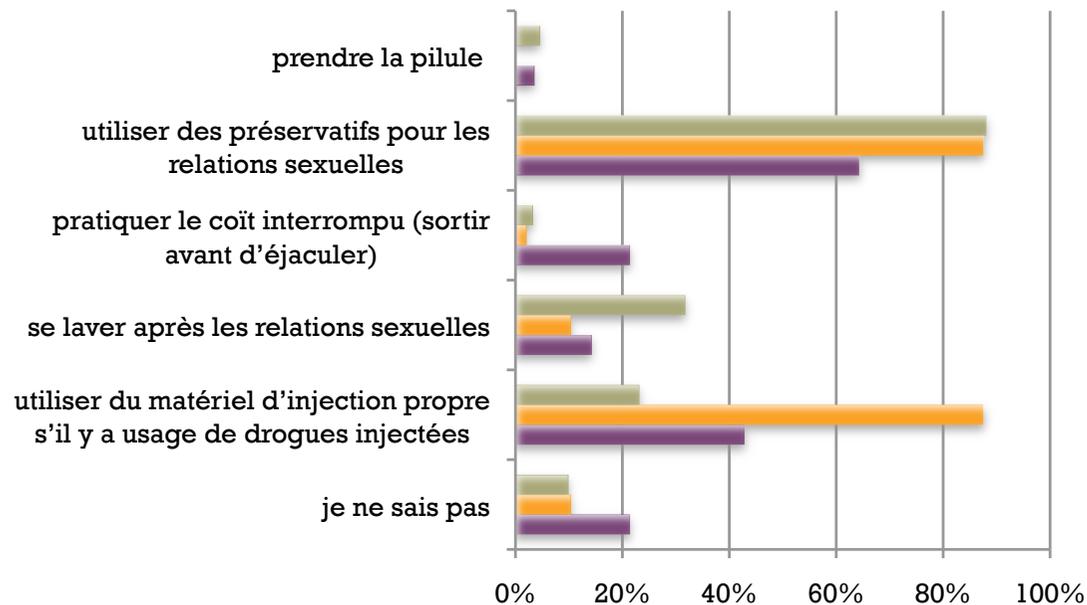
# + Auto-questionnaires

■ Participation 45%

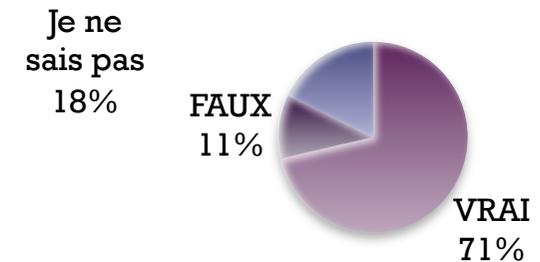
**"Avez vous appris des choses nouvelles sur l'hépatite B/les maladies sexuellement transmissibles à la suite de la consultation avec votre médecin ?"**  
(réponses oui)



**Les moyens de se protéger contre les infections sexuellement transmissibles sont**



**"Il existe un vaccin efficace contre l'hépatite B"**  
(indemnes)



# + CONCLUSION

- Prévalence élevée de portage d'Ag HBs chez migrants originaires de zones de forte endémie du VHB confirmée
- Complexité de l'interprétation des sérologies VHB
- Taux satisfaisant de prise en charge préventive globale du VHB par le MG, à l'aide d'un logiciel expert. Taux de vaccination et dépistage avant étude faibles.
- Dépistage de l'entourage lorsque nécessaire non étudié, autre étude ?
- Comment améliorer le dépistage et la vaccination par le médecin généraliste ?