

HTH Équipe



L'élimination de l'hépatite ne peut plus attendre

Justification

L'hépatite virale est devenue un véritable problème de santé publique à l'échelle mondiale. L'infection chronique par les virus de l'hépatite B ou de l'hépatite C, deux des cinq types d'hépatite (A, B, C, D, E), est à l'origine de 95 % des maladies et des décès prématurés liés à l'hépatite. On estime que 80 % des personnes vivant avec ces virus, qui sont couramment associés au VIH et aux infections sexuellement transmissibles (IST), ne sont toujours pas diagnostiquées et n'ont pas accès à des traitements d'un prix abordable. Bien que la maladie soit évitable, plus de 91 millions d'Africains vivent avec les virus de l'hépatite les plus mortels, ceux à l'origine de l'hépatite B ou de l'hépatite C.

Principaux points à retenir

- En Afrique, l'hépatite virale chronique touche plus de 91 millions de personnes (dont 82 millions vivent avec le virus de l'hépatite B – VHB – et 9 millions avec le virus de l'hépatite C – VHC).
- Selon les estimations, 990 000 nouvelles infections par le VHB et 210 000 nouvelles infections par le VHC se sont produites dans la Région africaine en 2019.
- On estime qu'en 2019, 80 000 décès liés au VHB et 45 000 décès liés au VHC ont été enregistrés dans la Région africaine.
- La couverture de la dose de naissance du vaccin contre le virus de l'hépatite B dans la Région africaine était de 17 % en 2021, alors que la même couverture était de 42 % à l'échelle mondiale.
- Vingt-neuf pays de la Région africaine ont élaboré des plans stratégiques nationaux de lutte contre l'hépatite en 2021.
- L'hépatite D est rare, mais peut accélérer la progression de l'affection chronique du foie lorsqu'elle survient en même temps que l'hépatite B.
- L'hépatite E peut être plus dangereuse, avec un taux de mortalité plus élevé chez les femmes enceintes.
- Dans la Région africaine de l'OMS, seuls 2 % des cas d'hépatite B sont diagnostiqués.

1. Mode de transmission

Les virus de l'hépatite A et de l'hépatite E se transmettent principalement par voie féco-orale, à savoir par de l'eau et des aliments contaminés par les selles de personnes infectées. Les flambées épidémiques sont associées à de l'eau non traitée ou contaminée par des égouts. La transmission interhumaine se produit entre les membres d'une famille ayant de mauvaises pratiques d'hygiène.

Les hépatites B, C et D se transmettent par voie sanguine et sont associées à des comportements à haut risque.

Pratiques dangereuses : il s'agit notamment de comportements médicaux et personnels dangereux liés aux piqûres d'aiguille, tels que le tatouage, le piercing, les blessures par piqûre d'aiguille et la consommation de drogues injectables. La réutilisation d'aiguilles et de seringues ou d'objets tranchants contaminés, que ce soit dans les établissements de santé, au sein de la communauté ou chez les consommateurs de drogues injectables, peut transmettre le virus. La transmission par voie sexuelle est plus fréquente chez les personnes non vaccinées ayant différents partenaires sexuels qui s'exposent mutuellement à du sang et des liquides biologiques infectés (salive et liquides menstruels, vaginaux et séminaux).

Transfusion sanguine à risque : elle survient lorsqu'on transfuse à une personne du sang contaminé par le virus qui n'a pas été testé.

Transmission mère-enfant : il s'agit essentiellement de la transmission du virus au bébé pendant l'accouchement ou par exposition à du sang infecté.

Autre : le fait de partager des articles personnels tels que des rasoirs, des brosses à dents, des coupe-ongles, des bijoux pour le corps et d'autres articles personnels comportant de petites quantités de sang sur eux peut propager le virus.



BLOOD

DIRECT BLOOD TO BLOOD CONTACT



*Mother to child
during birth*



*Tattoos, piercings, barbers,
scarification, circumcision
practices*



Sharing needles



Household contact

*Sharing hygiene
equipment
(razors, toothbrushes,
earrings etc.)*



*Unsterile healthcare
practices*

SEX

DIRECT CONTACT WITH SEXUAL FLUIDS



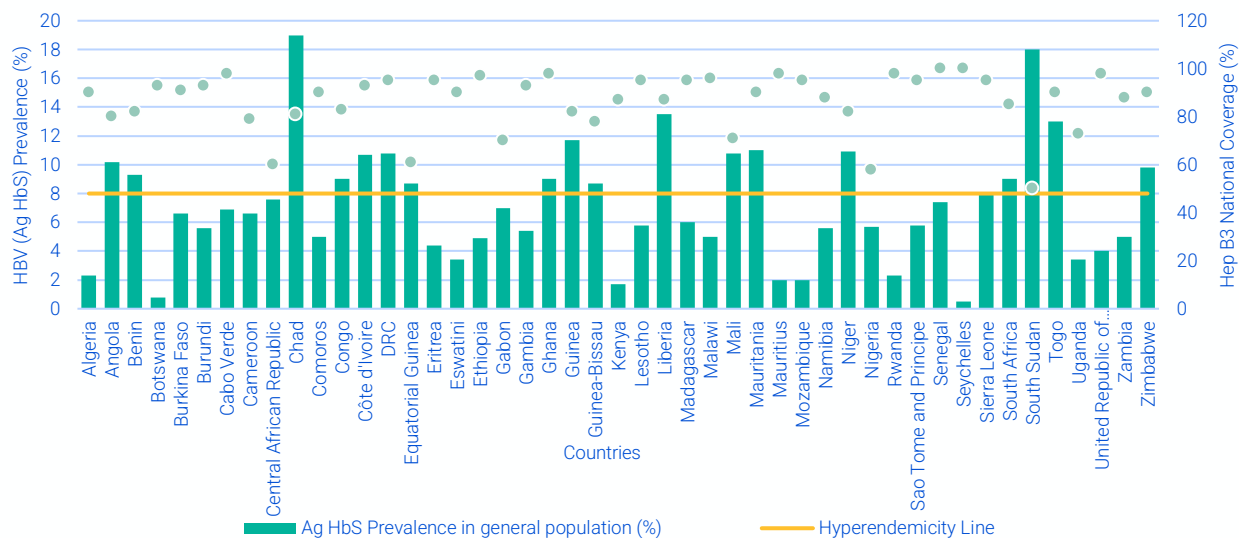
Sexual transmission

*There is a risk during any
type of sexual contact*

2. Charge de morbidité en Afrique

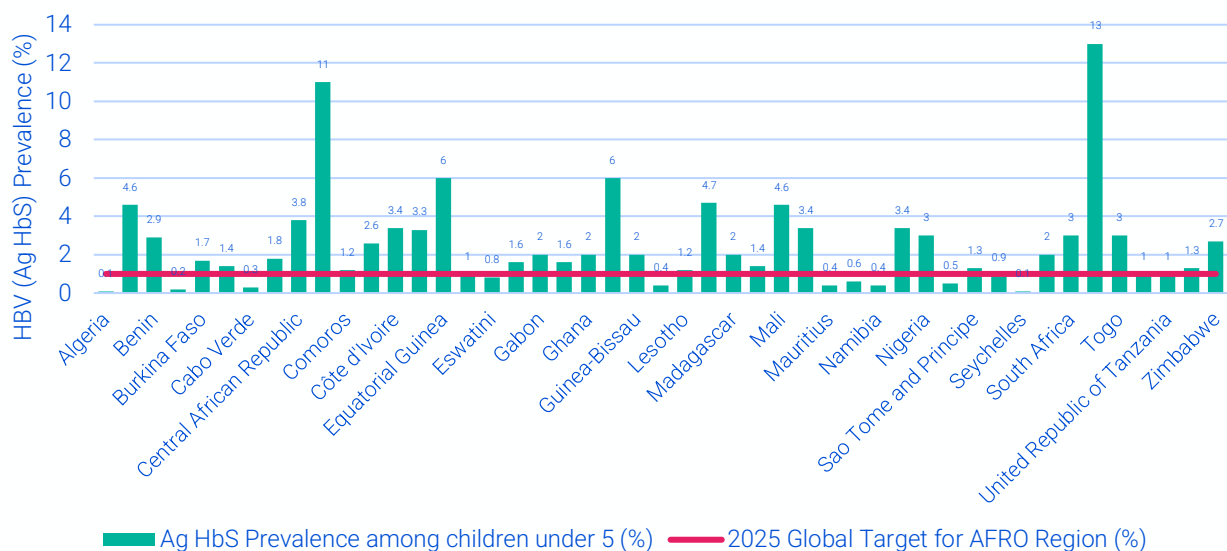
Prévalence dans la population générale (%) : en 2021, la prévalence du VHB (telle que déterminée par un test positif pour l'antigène de surface de l'hépatite) variait de 0,5 % (le taux le plus faible ayant été obtenu aux Seychelles) à 19 % (le taux le plus élevé ayant été observé au Tchad).

Figure 1 : Prévalence du VHB dans la population générale, couverture par la dose de naissance du vaccin anti-hépatite B dans la Région africaine, 2021 (source : OMS-AFRO)



Sur les 47 pays de la Région africaine de l'OMS, 18 avaient des taux de prévalence de l'hépatite B supérieurs au seuil d'endémie élevée de 8 %. Parmi eux, le Tchad est le pays qui affiche le taux le plus élevé (19 %). C'est au Soudan du Sud, pays qui présente le deuxième taux de prévalence le plus élevé dans la population générale (18 %), que la couverture vaccinale à la naissance est la plus faible (50 %).

Figure 2 : Prévalence du VHB chez les enfants de moins de cinq ans dans la Région africaine, 2021 (source : OMS-AFRO)



Les 47 pays sont tous hors course par rapport à la cible mondiale de prévalence du VHB pour 2030 (0,1 %). Quatorze pays ont dépassé la cible mondiale fixée pour la Région africaine (1 %). La Guinée, la Guinée équatoriale, le Soudan du Sud et le Tchad affichent à la fois une faible couverture vaccinale à la naissance et une forte prévalence chez les enfants de moins de cinq ans.

Figure 3 : Nombre estimé de porteurs chroniques dans la population générale et chez les enfants de moins de cinq ans (en milliers), dans la Région africaine, 2021 (source : OMS-AFRO)

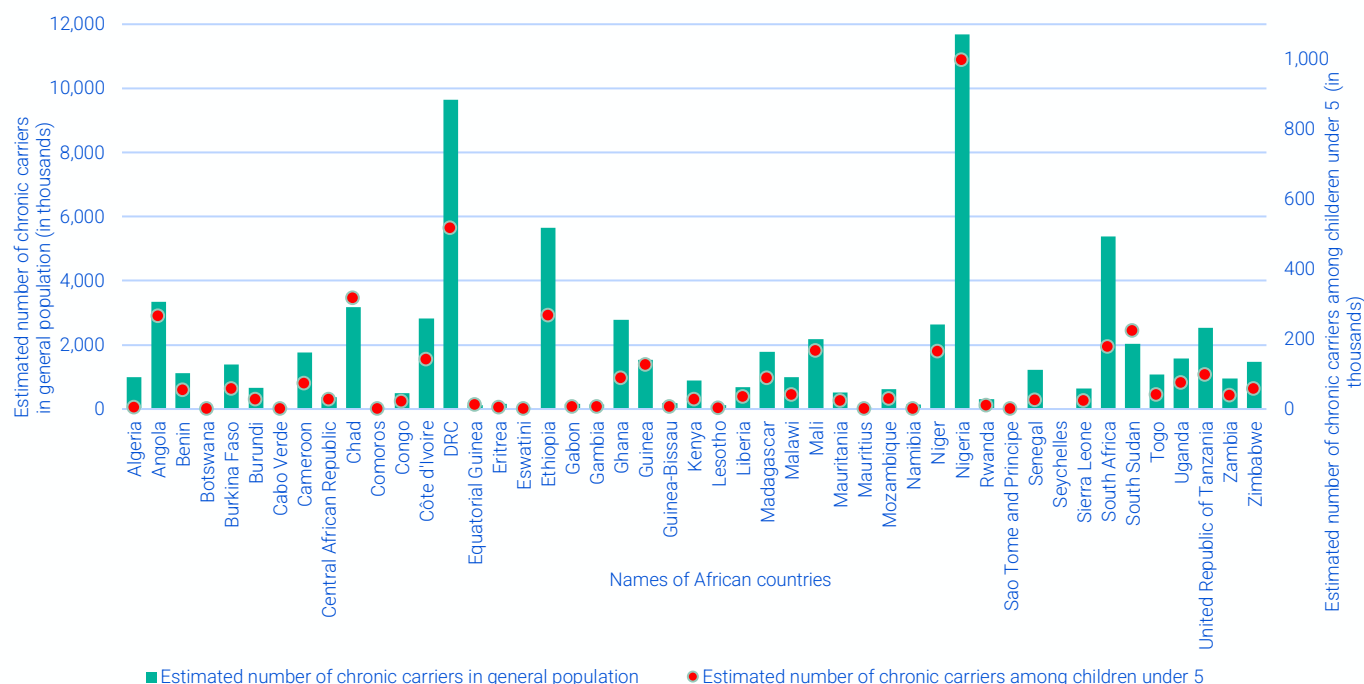
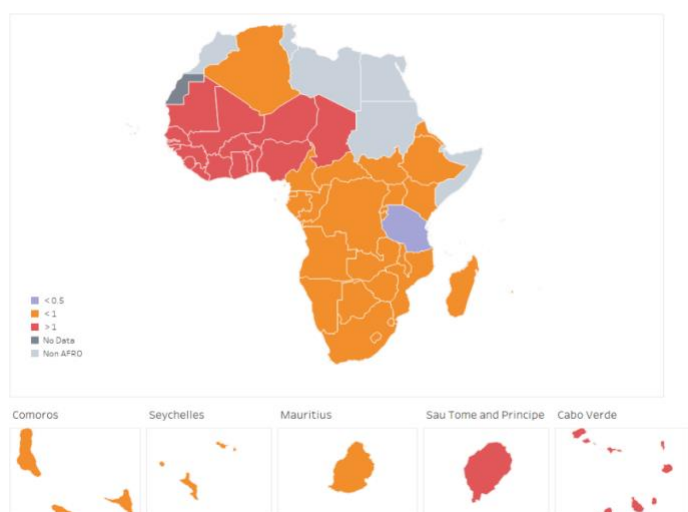


Figure 4 : Prévalence du VHC (%) dans la Région africaine, 2019 (source : OMS-AFRO)

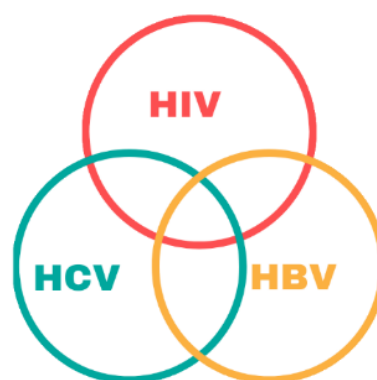


La prévalence de l'infection par le VHC dans les pays africains se situait entre 0,2 % et 1,4 % de la population générale en 2019. La République-Unie de Tanzanie présentait le taux de prévalence le plus faible (0,2 %), tandis que le Burkina Faso avait le taux le plus élevé (1,4 %) parmi les 47 pays de la Région africaine.

- Plus de 91 millions de personnes en Afrique sont atteintes d'hépatite virale chronique (82 millions vivent avec l'hépatite B, 9 millions avec l'hépatite C).
- L'infection par le virus de l'hépatite B est évitable et traitable, et l'infection par le virus de l'hépatite C est désormais curable.
- Malgré la disponibilité d'outils de diagnostic et d'un traitement efficace, plus de 90 % des personnes vivant avec l'hépatite B ou avec l'hépatite C en Afrique ne reçoivent pas les soins dont elles ont besoin.
- Chaque année, ce sont donc 125 000 décès liés à l'hépatite qui surviennent en Afrique, principalement parmi les jeunes et les groupes productifs de la population.
- Cependant, moins de 10 % de la population en Afrique a accès au dépistage et au traitement, ce qui conduit à une maladie hépatique avancée et progressive, qu'accompagnent un fardeau financier dévastateur, la détresse émotionnelle et la stigmatisation.

3. Co-infection hépatite B ou C-VIH

- Les maladies liées au VHB, au VHC et au VIH partagent des modes de transmission communs et des déterminants tels que les comportements à risque.
- En Afrique subsaharienne, la transmission du VIH et du VHB n'est pas corrélée dans une large mesure.
- L'infection à VHB se transmet généralement de façon horizontale avant l'âge de cinq ans, tandis que le VIH est contracté par voie hétérosexuelle à l'âge adulte.
- Chez le nouveau-né, le VIH et le VHB peuvent être contractés par la même voie, à savoir celle de la transmission périnatale de la mère à l'enfant.
- L'infection maternelle par le VIH multiplie par 2,5 la transmission mère-enfant, car elle favorise la réplication de l'hépatite B. Les mères coinfectées par le VIH et le VHB sont plus susceptibles d'être positives pour l'antigène HBs et donc potentiellement plus infectieuses, ce qui augmente le risque de transmission périnatale.
- À la différence de la consommation de drogues par injection, le mode prédominant de transmission du VHC en Afrique subsaharienne est iatrogénique, et notamment lié à un mauvais dépistage des produits sanguins ou à la réutilisation de seringues dans les établissements de santé.
- Bien que le VIH augmente d'un facteur de 2,8 le risque de transmission verticale du VHC, les études disponibles indiquent de faibles taux de transmission verticale du VHC inférieurs à 5 % en Afrique subsaharienne.
- Une approche commune de santé publique est requise tout au long de la chaîne de prévention, de diagnostic, de traitement et de soins de ces maladies co-infectieuses.



4. Riposte

Programmes nationaux de traitement de l'hépatite assortis de recommandations de l'OMS à l'intention des pays

- Utilisation de médicaments oraux efficaces (ténofovir ou entécavir) pour supprimer la charge virale, puis traitement à vie.
- Antiviraux à action directe (AAD) pangénotypiques recommandés pour tous les adultes, les adolescents et les enfants jusqu'à trois ans atteints d'une infection chronique par l'hépatite C.
- Les AAD peuvent guérir la plupart des infections par le VHC pour un traitement de courte durée qui va généralement de 12 à 24 semaines, en fonction de l'état de cirrhose.



Couverture nationale du penta3

- Le vaccin anti-hépatite B est administré selon un calendrier à trois ou quatre doses.
- Dans le schéma à trois doses, la première dose (monovalente) est administrée à la naissance et les deuxième et troisième doses sont administrées en même temps que les première et troisième doses du vaccin DTC (diphtérie, tétanos et coqueluche).
- Dans le cas du calendrier à quatre doses, les vaccins sont habituellement administrés en même temps que d'autres vaccins du programme de vaccination systématique des nourrissons.

Plans stratégiques nationaux de lutte contre l'hépatite virale

- En 2021, 29 pays ont élaboré des plans stratégiques nationaux.
- Les pays à forte charge de morbidité doivent établir des plans spécifiques pour cette maladie comprenant des mesures assorties de délais.

Vaccins anti-hépatite B

(Prévention de la transmission mère-enfant de l'hépatite B : vaccination à la naissance)

- Le vaccin est disponible depuis le début des années 1980.
- Il est sûr et immunogène.
- Il est très efficace.
- Son efficacité dans la prévention de l'infection par le VHB est prouvée.
 - ~95 % en cas d'administration dans les 24 heures qui suivent la naissance.
- Son efficacité dans la prévention des infections périnatales a été démontrée.
 - ~90 % en cas d'administration dans les 24 heures qui suivent la naissance
 - Efficacité similaire en cas d'administration avec ou sans IgHB.
- Le calendrier vaccinal dans la Région africaine : naissance, 6, 10, 14 semaines ou naissance, 8, 12, 16 semaines.

Lignes directrices relatives au dépistage et au traitement

- En 2015, l'OMS a publié ses premières lignes directrices pour la prévention, les soins et le traitement des personnes vivant avec une infection chronique par le virus de l'hépatite B (*Guidelines for the prevention, care and treatment of persons living with chronic hepatitis B infection*). En 2018, ces lignes directrices ont été actualisées pour recommander le traitement par des antiviraux à action directe pangénotypiques.
- Il existe également des lignes directrices sur le dépistage des hépatites B et C (publiées en 2017 en anglais).

Journée mondiale contre l'hépatite

- La Journée mondiale contre l'hépatite est l'occasion d'intensifier les efforts nationaux et internationaux dans ce domaine, d'encourager les actions et la participation des individus, des partenaires et du public, et de souligner la nécessité d'une riposte mondiale plus efficace.
- La faible couverture du dépistage et du traitement est la lacune la plus importante à combler pour réaliser les objectifs mondiaux d'élimination de cette maladie d'ici à 2030.
- Il est important pour le plaidoyer et l'action gouvernementale que le ministère de la Santé joue un rôle moteur dans la commémoration de la Journée mondiale contre l'hépatite.

5. Prévention : recommandation de l'OMS

- Tous les nouveau-nés devraient recevoir le vaccin contre l'hépatite B peu de temps après la naissance, de préférence dans les 24 heures, et compléter la série de vaccination par deux ou trois doses supplémentaires administrées à quatre semaines d'intervalle au moins. La protection dure au moins 20 ans et est susceptible d'être à vie.
- La prophylaxie antivirale doit être utilisée pour prévenir la transmission de l'hépatite B de la mère à l'enfant en plus de la vaccination du nourrisson.
- Des stratégies de sécurisation des transfusions sanguines et pratiques sexuelles sûres — notamment réduction au minimum du nombre de partenaires et utilisation de préservatifs — sont recommandées.
- Il n'existe pas de vaccin efficace contre l'hépatite C. La prévention dépend de la réduction de l'exposition au virus dans les établissements de santé et dans des groupes à haut risque comme les consommateurs de drogues injectables et les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes, en particulier ceux qui sont infectés par le VIH ou qui reçoivent une prophylaxie préexposition au VIH.

Les mesures de prévention primaire recommandées par l'OMS comprennent :

- l'utilisation sûre et appropriée des injections dans les établissements de santé ;
- la manipulation et l'élimination en toute sécurité des instruments tranchants et des déchets ;
- la fourniture de services complets de réduction des effets nocifs pour les consommateurs de drogues injectables ;
- le dépistage des dons de sang pour le VHB et le VHC (ainsi que le VIH et la syphilis) ;
- la formation des agents de santé ; et
- la prévention de l'exposition au sang pendant les rapports sexuels.

6. Implications pour l'action des pouvoirs publics

- En 2016, la menace de l'hépatite virale a conduit les 47 États Membres de la Région africaine de l'OMS à approuver un cadre d'action pour mettre en œuvre la Stratégie mondiale visant à éliminer l'hépatite virale en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030, ainsi que des cibles intermédiaires pour 2020.
- Le 14 juin 2019, l'OMS a publié son premier tableau de bord sur l'hépatite dans la Région africaine, qui mesure les progrès accomplis par rapport à six des 10 cibles régionales. Le deuxième tableau de bord a été établi en 2021 et dévoilé lors de la Journée mondiale contre l'hépatite 2022. Il en est ressorti :
 - que 28 pays ont élaboré des plans stratégiques nationaux de lutte contre l'hépatite, soit 25 de plus que le niveau de référence de trois pays en 2015 ;
 - que la plupart des plans demeurent à l'état de projet, et que seuls trois pays ont obtenu un financement national important pour éliminer cette maladie qui touche une personne sur 15 dans la Région.
- Le tableau de bord a révélé que la charge d'infection par le virus de l'hépatite B la plus élevée chez les enfants de moins de cinq ans est observée dans les pays où il n'y a pas de vaccination contre l'hépatite B à la naissance, mais cette situation est surtout exacerbée par une couverture sous-optimale (inférieure à 90 %) par le vaccin pentavalent administré dans l'enfance. Il a également permis de constater que le dépistage et le traitement en tant qu'approche de santé publique restent l'aspect le plus négligé de la riposte.
- La vaccination contre l'hépatite B à la naissance et dans la petite enfance est le moyen le plus efficace d'interrompre la transmission du virus, car 95 % de la charge de morbidité chronique est due à des infections contractées chez les enfants avant leur cinquième anniversaire, transmission mère-enfant comprise.
- Malgré le faible coût de l'administration d'une dose à la naissance, à savoir moins de 20 centimes de dollar par enfant, seuls 11 pays de la Région suivent ce protocole.

Références

1. [Viral Hepatitis Scorecard 2021: African Region](#)
2. [WHO-AFRO/Health-topics/Hepatitis](#)
3. [OMS/Thèmes de santé/Hépatite](#)
4. [OMS/Thèmes de santé/Hépatite/Hépatite B](#)
5. [OMS/Thèmes de santé/Hépatite/Hépatite C](#)
6. [World Gastroenterology Organization](#).
7. WHO, Global progress report on HIV, Viral hepatitis and sexually transmitted infections, 2021.
8. WHO, Interim guidance for country validation of viral hepatitis elimination, June 2021.
9. OMS, Stratégies mondiales du secteur de la santé contre, respectivement, le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles pour la période 2022-2030, 2022
10. *Prevention of Mother-to-Child Transmission of Hepatitis B : birth dose vaccination and status in the African Region*, présentation à un webinaire pendant la Journée mondiale contre l'hépatite, juillet 2021.

Consultez nos autres résumés analytiques dans cette série de profils de santé des pays membres de l'Observatoire africain de la santé intégré :

<https://aho.afro.who.int/country-profiles/af>

Contactez-nous à l'adresse : iaho@who.int

Retrouvez-nous sur LinkedIn : <https://www.linkedin.com/company/iaho/>

Aide-mémoire préparé par

Jadice Mandimba, Wai Phyo Thant, Monde Mambimongo Wangou, Serge Marcial Bataliack, Caimir Manzengo Mingiedi, Frank John Lule, Humphrey Cyprian Karamagi et Lindiwe Elizabeth Makubalo.