

Sur la voie de l'élimination

Comblent les lacunes dans les tests de dépistage de l'hépatite

Pour Hépatite Suisse: Philip Bruggmann^a, Andreas Cerny^b, Montserrat Fraga^c, Daniel Horowitz^d, Olivia Keiser^e, Daniel Lavanchy^f, Bettina Maeschli^g, Francesco Negro^h, Andri Rauchⁱ, Claude Scheidegger^j, Nasser Semmo^k

^a Arud Zentrum für Suchtmedizin, Zürich; ^b Epatocentro, Lugano; ^c Gastroenterologie und Hepatologie, Universitätsspital, Lausanne; ^d Schweizerische Hepatitis-C-Vereinigung SHCV, Zürich; ^e Institute of Global Health, Universität Genf; ^f Consultant, Denges; ^g Geschäftsführung Hepatitis Schweiz, Zürich; ^h Gastroenterologie, Hepatologie und Klinische Pathologie, Universitätsspital, Genf; ⁱ Universitätsklinik für Infektiologie, Inselspital, Universität Bern; ^j Privatpraxis, Basel; ^k UVCN, Hepatologie, Inselspital Bern

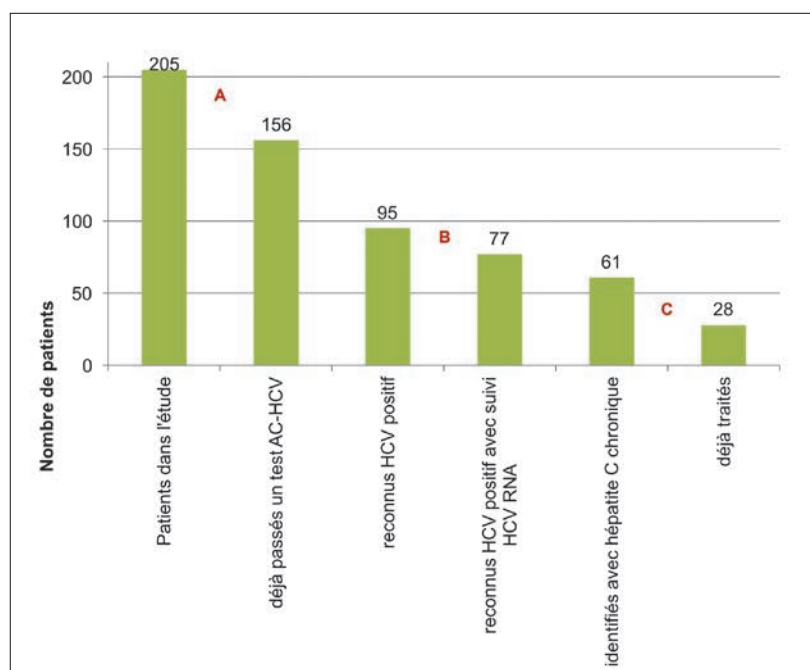
Tant à l'échelle internationale que nationale, les stratégies visent l'élimination de l'hépatite B et C. L'un des principaux obstacles à la réalisation de cet objectif, outre l'insuffisance de l'information, est le nombre considérable de personnes affectées qui n'ont pas été testées.

Environ 44 000 personnes atteintes d'hépatite B chronique et 40 000 personnes atteintes d'hépatite C chronique vivent en Suisse [1]. Dans le cas de l'hépatite C, on estime qu'un bon tiers des personnes atteintes ne sont pas diagnostiquées. Une étude menée auprès de patients sous traitement de substitution aux opiacés dans le canton d'Argovie a révélé que dans un quart de cette population à haut risque, aucun test de dépistage

de l'hépatite C n'a jamais été effectué et que dans un cinquième des cas positifs, aucune détection virale n'a suivi le dépistage positif (voir fig. 1) [2]. Ceci, bien que des recommandations de test claires soient disponibles depuis des années [3].

La stratégie suisse en matière d'hépatite vise à éliminer les hépatites B et C dans notre pays d'ici 2030 [4]. Outre l'amélioration de l'éducation à tous les niveaux, l'un des principaux objectifs de cette stratégie consiste à combler les lacunes de l'offre dans le domaine des tests. En Suisse, une stratégie de test basée sur le risque est actuellement mise en œuvre pour les hépatites B et C [5]. Compte tenu des estimations susmentionnées concernant le nombre de cas non déclarés, des stratégies de dépistage supplémentaires sont nécessaires pour atteindre cet objectif de la stratégie suisse de lutte contre l'hépatite.

Dans les analyses détaillées des données du système de reporting récemment publiées par l'OFSP [6, 7], il a été démontré que l'infection par l'usage de drogues par voie intraveineuse a diminué tant pour l'hépatite B que pour l'hépatite C et que le nombre de voies d'infection inconnues a augmenté dans les deux cas. Alors que l'infection à l'hépatite C par l'usage de drogues par voie intraveineuse demeure la voie de transmission la plus courante, la transmission sexuelle de l'hépatite B est au premier plan depuis le début du millénaire. Le nombre total de cas signalés d'hépatite B et C est demeuré à peu près stable au cours des dernières années.



Lacunes dans la prise en charge de l'hépatite C chez les patients sous substitution d'opioïdes dans le canton d'Argovie [2]. VHC = virus de l'hépatite C, AK = anticorps.

A = jamais dépisté par VHC-AK: 23,9% (49/205)

B = pas de test HCV-RNA si HCV positif: 18,9% (18/95)

C = jamais traité si hépatite C chronique découverte: 54,1% (33/61)

Hépatite C

Il est urgent d'agir dans le dépistage de l'hépatite C en raison de la pénurie considérable d'offre chez les per-

sonnes qui consomment de la drogue. Ici, un diagnostic précoce suivi d'une thérapie permet non seulement d'éviter les maladies secondaires avec les coûts correspondants, mais aussi de prévenir la propagation du virus. Les institutions, les médecins qui soignent les personnes qui consomment des drogues, en particulier les prescripteurs de thérapies de substitution aux opioïdes, sont appelés à dépister systématiquement l'hépatite C dans cette population et à tester au moins une fois par an si le risque est persistant et le dépistage négatif. Les patients dont le résultat est positif devraient être clarifiés [5] et motivés pour le traitement. En raison de la répartition par âge des personnes atteintes de l'hépatite C [8], une attention particulière doit être accordée aux personnes nées entre 1950 et 1985, lorsqu'il s'agit de dépistage. Elles représentent plus des trois quarts de la population atteinte de l'hépatite C [7] et qui ont donc une prévalence accrue par rapport à la population générale. Une étude est toujours en cours au nom de l'OFSP pour déterminer si un dépistage général de ces années devrait être recommandé. Cependant, on peut déjà dire que les personnes nées au cours de ces années devraient être parfaitement informées des différents facteurs de risque et devraient être soumises à des tests de dépistage des anticorps de l'hépatite C dans les cas positifs ou douteux. Par exemple, lors d'un bilan de santé ou du dépistage du carcinome du côlon, qui sont fréquemment effectués dans ces années de naissance.

Les migrants de première génération du sud de l'Europe, en particulier de l'Italie, qui ont plus de 60 ans, ont également une prévalence de l'hépatite C fortement accrue par rapport à la population générale [9]. Ceci est dû aux traitements paramédicaux par injections dans les années 1950 et 1960, comme les cures de vitamines, qui ont été effectuées avec un matériel insuffisamment stérilisé. Un dépistage généreux de l'hépatite C est également approprié dans ce cas.

Hépatite B

Contrairement à l'hépatite C, l'hépatite B peut être évitée très efficacement par la vaccination. Les taux de vaccination en Suisse varient énormément d'un canton à l'autre, et le retard accumulé est considérable dans certaines régions. Alors que les nouveaux cas déclarés d'origine suisse sont en baisse, le nombre de personnes qui migrent vers la Suisse avec une hépatite B existante augmente [1]. Chez les personnes originaires de régions à forte prévalence comme l'Asie du Sud-Est ou l'Afrique, les infections surviennent souvent au cours de la petite enfance dans le milieu familial et à la naissance de la mère à l'enfant.

J'ai fait un test de dépistage, et vous?

Fabian Unteregger, médecin et comédien

Aidez à éliminer l'hépatite d'ici 2030.

Faites le test du risque sur www.hepatite-suisse.ch

Une initiative de
HÉPATITE SUISSE

Sponsors: Laborgemeinschaft, medica
Partenaires: AHCS, patienthub

Fabian Unteregger appelle à faire le test à l'occasion de la Journée mondiale de l'hépatite (à créer).

Journée mondiale de l'hépatite: «J'ai passé le test, et vous?»

Le 28 juillet est la Journée mondiale de l'hépatite, qui est célébrée chaque année dans le monde entier et vise à attirer l'attention sur le problème toujours pressant de l'hépatite virale. En Suisse, des personnalités de premier plan comme le médecin et comédien Fabian Unteregger inviteront les personnes à risque à faire le test. Les dépliants, les affiches dans les cabinets médicaux, les laboratoires et les centres de traitement appellent ainsi à passer un test de risque en ligne à l'adresse www.hepatite-suisse.ch. Plus d'informations sur www.hepatite-suisse.ch.

En plus d'une vaccination systématique de la population jusqu'à l'âge de 16 ans au plus tard [10], en particulier les adultes non vaccinés ayant un comportement à haut risque et les personnes provenant de régions à

Stratégie suisse de lutte contre l'hépatite

La Stratégie suisse contre l'hépatite est un réseau de plus de 80 bénévoles issus de la médecine, de l'économie, des organisations de personnes concernées, des assureurs et de la politique et est active dans toute la Suisse. Cette initiative de la société civile existe depuis le début de l'année 2014. Plus de 30 institutions, y compris tous les hôpitaux universitaires et la Conférence des directeurs de la santé GDK, sont partenaires du réseau et soutiennent idéalement l'initiative. La vision commune est d'éliminer l'hépatite virale en Suisse d'ici 2030. La Stratégie suisse contre l'hépatite est un projet de l'association Hépatite Suisse.

forte prévalence (Asie du Sud-Est, Afrique subsaharienne, bassin amazonien) devraient être testés [5] et, dans le cas contraire, vaccinés.

Conclusions

Les tests de dépistage de l'hépatite B et C sont essentiels pour les personnes suivantes:

- Personnes en traitement de substitution aux opioïdes
- les personnes qui consomment des drogues par voie intraveineuse ou nasale.
- les personnes séropositives au VIH
- les personnes dont les valeurs hépatiques sont élevées

Si le résultat est négatif et qu'il existe un risque continu, répétition annuel du dépistage respectivement dans le cas de l'hépatite B, effectuer la vaccination.

Les femmes enceintes subissent régulièrement des tests de dépistage de l'hépatite B.

Une attention particulière est accordée à ces groupes de patients en ce qui concerne l'hépatite C:

- Les patients pendant le bilan de santé ou le dépistage du carcinome du côlon.
- Première génération d'immigrés d'Italie et d'Espagne nés en 1953 et plus tôt

Tous les enfants, les jeunes et les populations à risque doivent être vaccinés contre l'hépatite B conformément au plan de vaccination.

Références

- 1 Keiser O, Bertisch B, Zahnd C, et al. Analyse de Situation des Hépatites B et C en Suisse. 2017, Institut für Sozial und Präventivmedizin der Universität Bern: Bern. www.bag.admin.ch/analysedesituation-hepatites
- 2 Bregenzer A, et al. Management of hepatitis C in decentralised versus centralised drug substitution programmes and minimally invasive point-of-care tests to close gaps in the HCV cascade. *Swiss Med Wkly.* 2017;147:w14544.
- 3 Dépendance aux opioïdes – traitements basés sur la substitution. Recommandations révisées de juillet 2013 de l'Office fédéral de la santé Publique, Révision de juillet 2013. <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/themen/mensch-gesundheit/sucht/suchtberatung-therapie/substitutionsgestuetzte-behandlung.html>
- 4 Swiss Hepatitis Strategy 2014–2030. Process Paper. 2016.
- 5 Fretz R, et al. Hepatitis B and C in Switzerland – healthcare provider initiated testing for chronic hepatitis B and C infection. *Swiss Med Wkly.* 2013;143:w13793.
- 6 Richard JL, et al. Reduction of acute hepatitis B through vaccination of adolescents with no decrease in chronic hepatitis B due to immigration in a low endemicity country. *Swiss Med Wkly.* 2017;147:w14409.
- 7 Richard JL, et al. The epidemiology of hepatitis C in Switzerland: trends in notifications, 1988–2015. *Swiss Med Wkly.* 2018;148:w14619.
- 8 Bruggmann P, et al. Birth cohort distribution and screening for viraemic hepatitis C virus infections in Switzerland. *Swiss Med Wkly.* 2015;145:w14221.
- 9 Bertisch B, et al. Characteristics of Foreign-Born Persons in the Swiss Hepatitis C Cohort Study: Implications for Screening Recommendations. *PLoS One.* 2016;11(5):e0155464.
- 10 Office fédéral de la santé publique, Commission fédérale pour les vaccinations. Plan de vaccination suisse 2018. Directives et recommandations. www.bag.admin.ch/plandevaccination.

Correspondance:
PD Dr méd.
Philip Bruggmann
Hépatite Suisse
c/o Arud Zentrum für
Suchtmedizin
Schützengasse 31
8001 Zurich
Tél. +41 58 360 50 00
[p.bruggmann\[at\]arud.ch](mailto:p.bruggmann[at]arud.ch)