



## ENQUÊTE TRANSVERSALE SUR L'AMPLEUR ET LES CONSÉQUENCES DE L' INFECTION CHRONIQUE PAR LE VIRUS DE L'HÉPATITE B AU SÉNÉGAL

ALDIOUMA DIALLO ET SYLVIE BOYER

Journée Scientifique du Site ANRS-Sénégal, Hôtel King Fahd Palace, Dakar  
28 novembre 2016

# Objectifs du projet



➤ Objectif général :

Étudier *l'ampleur et les conséquences* de l'infection chronique par le virus de l'hépatite B (VHB) sur les conditions de vie des personnes atteintes et de leurs ménages *en milieu rural* dans un pays d'Afrique de l'Ouest à forte endémicité, le Sénégal

# Objectifs secondaires



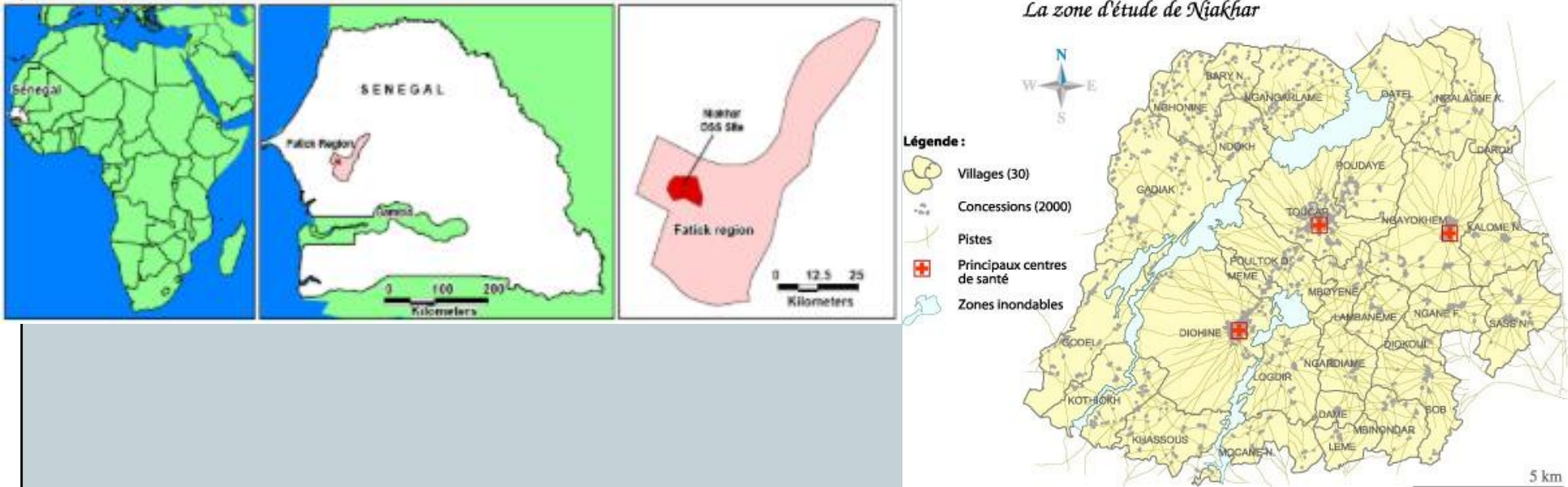
- 1 Documenter l'épidémiologie de l'infection chronique par le VHB en population générale dans la zone rurale de Niakhar  
=> **prévalence, couverture et efficacité vaccinale, facteurs de risque**
- 2 Évaluer les conséquences de l'infection chronique par le VHB sur les conditions de vie des personnes atteintes et de leurs ménages => **morbidité, mortalité, qualité de vie et vulnérabilité économique.**
- 3 Estimer **l'impact de santé publique et l'impact budgétaire** (coûts pour le pays selon différents scénarios d'accès aux traitements) de l'infection chronique par le VHB, ainsi que la **faisabilité d'un accès décentralisé aux traitements** pour un plaidoyer auprès des autorités nationales et internationales

# Mise en place du projet



- ***CI ANRS 12337 (AO septembre 2014) pour étudier la faisabilité du projet***
  - Etude sur l'organisation de la prise en charge du VHB à Dakar et dans la zone de Niakhar en avril-mai 2014
  - Atelier organisé avec les partenaires le 19 Mai 2015 à Dakar
  - **Etude qualitative** exploratoire : représentations / pratiques vis-à-vis du VHB (dépistage, vaccination, facteurs de risque, ...)
  - Finalisation et soumission du projet à l'AO de l'ANRS (sept 2015), **notification de financement en juillet 2016.**
    - Equipes partenaires : URMITE /IRD– Dakar, SESSTIM (UMR912), Marseille, Hôpital Le Dantec de Dakar, Hôpital Européen de Marseille, Hépatologues, Safara association, MoH.
    - Principaux investigateurs : Aldiouma Diallo et Sylvie Boyer

# Zone d'étude : l'observatoire de Niakhar



- **Population totale est : 49 000 habitants dans 30 villages**
- **Les résidents vivent dans les concessions (environs 2000) réparties en ménages.**

# Données sur le poids des cancers du foie à Niakhar



- Détermination de la cause probable de décès à Niakhar par autopsie verbale
  - Entre 1984 et 2007, 134 causes probables de décès par cancer ont été répertoriées sur les 10955 (1,2%)
  - La tranche d'âge des 25-54 ans représente 60% des décès par cancer aussi bien chez les hommes que les femmes
  - Le cancer du foie est la principale cause de décès avec 60% chez les hommes et 41% chez les femmes

# Méthodologie envisagée



Enquête transversale auprès d'un échantillon de **3200** personnes :

- Echantillon représentatif de la population générale de la zone de Niakhar
- Nb de sujets à inclure définis afin d'obtenir :
  - une estimation de la prévalence du portage chronique du VHB dans la population d'étude avec une précision de 2%
  - une estimation de la prévalence du VHB chronique chez les femmes en âge de procréer (15-50 ans) et dans les tranches d'âge < 15 ans ; 15 – 35 ans ; > 35 ans avec une précision d'au moins 3%
- Hypothèses : prévalence entre 10% et 17%, taux de refus 10%

# Méthodologie envisagée



## Définition de la population éligible :

- Critère d'inclusion

- Etre résident dans la zone de Niakhar (définition de l'observatoire)

- Critères de non inclusion

- Etre un enfant confié pour lequel absence de représentants légaux ou pas de confirmation d'une autorité légale
- Etre un adulte en incapacité de signer un consentement éclairé



# Méthodologie envisagée

Recueil de données en 3 grandes étapes :

## 1. Information communautaire

## 2. Passage à domicile => proposition de dépistage à domicile

- Consentement individuel
- Counselling pré-test
- Prélèvement 3 gouttes de sang sur papier buvard pour dépistage VHB
- Questionnaire en face-à-face

## 3. Rendu des résultats, counselling post-test et examens complémentaires en dispensaire

- Rendus des résultats et counselling post-test
- Examens cliniques (paramètres médicaux, symptômes cliniques, antécédents) et biologiques **complémentaires pour les pers. AgHB+**
- Confirmation persistance AgHBs après 6 mois chez les enfants <18mois

# Dépistage initial (chez tous les participants)



- Marqueurs évalués à partir du DBS :

Marqueurs biologiques	Signification en cas de positivité
<b>Dépistage du VHB pour tous les participants (n=3200)</b>	
AgHBs	Infection aiguë ou chronique en cours
Ac Anti-HBs	Guérison spontanée de l'infection ou vaccination
Ac Anti-HBc de type IgG	A été infecté par le VHB
Ac Anti-HBc de type IgM	Infection aiguë en cours ou réactivation virale

➤ Définition infection chronique : présence de l'AgHBs positif et IgM anti-HBc négatif (marqueur d'une infection récente) + IgG anti-HBc positif + Ac anti-HBs négatif

# Données individuelles collectées à domicile (chez tous les participants)

## *Questionnaire en face-à-face :*

Caractéristiques sociodémographiques et économiques du ménage

Situation économique et professionnelle de la personne

Habitudes alimentaires / sécurité alimentaire

Etat de santé, recours aux soins, dépenses de santé

**Santé mère enfant** : dépistage (VHB et autres), vaccination (VHB et autres)

Santé perçue et qualité de vie

Connaissances de l'hépatite B et des pratiques à risque de transmission

# Examens complémentaires (chez les porteurs chroniques)



## Examens complémentaires chez les porteurs chroniques (n=320-544)<sup>2</sup>

<b>AgHBe</b>	Réplication virale très active, risque de transmission élevé
<b>Ac Anti-HBe</b>	Arrêt de la réplication virale
<b>ADN VHB</b>	Niveau élevé = réplication virale en cours
<b>Ac Anti-VHC</b>	A été infecté par le VHC
<b>ARN VHC</b>	Niveau élevé = réplication virale en cours
<b>Test VIH</b>	Co-infecté par le VIH
<b>Test VHD</b>	Co-infecté par le VHD
<b>NFS/plaquettes</b>	Thrombopénie = symptôme de l'aggravation d'une maladie
<b>Transaminases ALAT/ASAT</b>	Niveau élevé = marqueur de maladie chronique du foie
<b>TP</b>	Allongement du TP = probable insuffisance hépatocellulaire
<b>AFP</b>	Niveau élevé = marqueur de CHC

# Bénéfices individuels pour les participants



- Informations et conseils sur la maladie et les risques de transmission
- Vaccination des participants non-infectés et non-immunisés par le VHB
- Prise en charge du bilan initial pour les porteurs chroniques

# Apports en terme de santé publique



- Éléments de plaidoyer sur la faisabilité économique de l'élargissement de l'accès au traitement du VHB:
  - Données de prévalence de l'infection par le VHB en population générale et en zone rurale
  - Évaluation des **besoins en traitement et des coûts associés** au niveau populationnel
  - Données sur la faisabilité d'un accès décentralisé au traitement du VBH dans la zone de Niakhar

Formation du personnel de santé de la zone

- Données sur la faisabilité et l'efficacité d'une intervention de dépistage à domicile



# Merci!

