

Réponse aux allégations

Vaccin Hépatite B et Sclérose En Plaques

Le vaccin hépatite B, la SEP, les maladies démyélinisantes. Les arguments en faveur de la vaccination sont nombreux. L'incidence de l'hépatite B, corrélée avec une couverture vaccinale insuffisante, reste élevée en France, même si elle est inférieure à beaucoup d'autres pays dans le monde : 2500 nouvelles infections par an. La prévalence est de 280 821 personnes atteintes. La mortalité (évaluée sur l'année 2001) est de 1507 décès associés dont 1307 imputables uniquement à l'hépatite B (données chiffrées pour la France : INVS 2009). Enfin, sur 479 hépatites fulminantes inscrites sur la liste « super urgence » (Agence Bio Médecine) pour greffe du foie, entre 1998 et 2005, 68 étaient dues au VHB (14%). **A l'inverse, quels sont les risques du vaccin ?** 11 études internationales et validées n'ont pas réussi à mettre en évidence un lien de causalité entre vaccin et Sclérose en Plaque (SEP). La fréquence de la SEP attendue en population générale est de 3/100 000 habitants. Avoir donc 3 cas de SEP lorsqu'on vaccine ou ne vaccine pas 100 000 adultes est donc un risque « attendu ». Les études montrent qu'il n'y a pas de différence entre les deux populations ⁽¹⁾.

Pourquoi vacciner le nourrisson ? L'hépatite B étant surtout une maladie de l'adulte jeune, il pourrait paraître inutile de vacciner avant l'adolescence. Vacciner le nourrisson permet cependant de diminuer le nombre d'injections (valence comprise dans les vaccins « hexavalent »), d'assurer une meilleure couverture vaccinale (le remboursement des vaccins hexavalents a été le facteur le plus important d'amélioration de celle-ci) et de ne pas vacciner à l'adolescence ou l'âge adulte afin d'éviter un lien temporel fortuit (et non de causalité...) avec une SEP débutante. La vaccination du nourrisson permet par ailleurs d'obtenir une protection précoce, de bonne qualité et durable. Elle est loin d'être inutile. On sait que si la transmission est majoritairement sexuelle ou sanguine, il existe des formes de transmission intra familiale ⁽²⁾ autres, en particulier salivaires ⁽³⁾. L'hépatite B qui reste rare chez l'enfant passe cependant plus fréquemment dans la chronicité que chez l'adulte. Dans une étude sur les hépatites B chroniques, on retrouve un taux de 25% de sujets ayant été contaminé pendant l'enfance ⁽⁴⁾.

Références

1. AFSSAPS : Vaccins contre l'hépatite B : résumé des débats de la commission nationale de pharmacovigilance 21 septembre 2004
2. [Marie-Cardine A](#), [Mouterde O](#), [Dubuisson S](#), [Buffet-Janvresse C](#), [Mallet E](#). Salivary transmission in an intrafamilial cluster of hepatitis B. [J Pediatr Gastroenterol Nutr.](#) 2002 Feb;34(2):227-30 Department of Pediatrics, Rouen University Hospital Charles Nicolle, Rouen, France.
3. Hepatitis B Virus Dna in Saliva From Children with Chronic Hepatitis B Infection: Implications for Saliva As A Potential Mode of Horizontal Transmission Heiberg, Ida Louise MD; Hoegh, Mette MSc, PhD; Ladelund, Steen MSc; Niesters, Hubert G. M. MD, DMSc; Høgh, Birthe MD, DMSc
4. The Pediatric Infectious Disease Journal: May 2010 – Volume 29 – Issue 5 – pp 465–467 Waley et al, The prevalence of Hepatitis B virus infection in the United States in the era of vaccination. *Jour of Infest Dis* 2010;202.192–201)

Rédaction : groupe AFPA infectiologie et Infovac

François Vié le Sage, Georges Thiebault, Nathalie Gelbert, Robert Cohen, Remy Assathiany, Brigitte Virey, Pierre Bakhache, Andréas Werner