

ERRATUM

Rapport intégral „Analyse de Situation des Hépatites B et C en Suisse“ du 23 mars 2017

Corrections liées au calcul des prévalences des AgHBs et anti-HBc

Depuis la publication du rapport du 23 mars 2017 de notre analyse de situation des hépatites B et C en Suisse, on nous a indiqué quatre articles (Beckers et al. 2004; Heininger et al. 2010; Rhiner et al. 2007; Schleiffenbaum et al. 2006) qui n'apparaissent pas dans notre méta-analyse et qui contiennent des valeurs de prévalence. Nous avons déterminé que Beckers et al. 2004, Heininger et al. 2010 et Schleiffenbaum et al. 2006 devaient faire partie de la méta-analyse pour AgHBs. En revanche, Rhiner et al. 2007 donne des résultats où les marqueurs AgHBs et anti-HBc sont combinés, et ne pouvait donc pas être inclus dans notre méta-analyse. L'étude Schleiffenbaum et al. 2006 rapporte aussi des prévalences d'hépatite C, mais nous n'avons pas pu les interpréter sans ambiguïté. Ces valeurs ne sont donc pas incluses dans nos méta-analyses.

Nous avons aussi remarqué que la prévalence de AgHBs rapportée par l'article Sidiropoulos et al. 1988 était erronément analysée comme anti-HBc dans notre méta-analyse. Nous avons rectifié cela et analysé la prévalence rapportée par l'article Sidiropoulos et al. 1988 comme AgHBs.

En résumé, les méta-analyses sur les AgHBs ont trois études de plus sur les femmes enceintes (avec et sans les donneurs de sang) et une étude de plus portant sur les recrues militaires, et les méta-analyses sur les anti-HBc ont une étude en moins (avec et sans les donneurs de sang). Quatre résultats de prévalences sont donc différents. Les nouveaux résultats ainsi que les anciens résultats sont illustrés dans le tableau ci-dessous.

Prévalence AgHBs		
Groupe	Avant correction	Après correction
Population à bas risque, donneurs de sang <i>inclus</i>	0.08 % [0.02, 0.38] 8 études, dont deux sur les femmes enceintes (Bart et al. 1996 et Baumann et al. 1984)	0.17 % [0.05, 0.53] 12 études, trois de plus sur les femmes enceintes: Sidiropoulos et al. 1988 (auparavant erronément assignée comme anti-HBc), Heininger et al. 2010 (que nous avons citée pour la vaccination des nouveau-nés mais dont nous n'avions pas utilisé les données de prévalence, Beckers et al. 2004 (non citée précédemment), et une sur les recrues militaires: Schleiffenbaum et al. 2006 (non citée précédemment)
Population à bas risque, donneurs de sang <i>exclus</i>	0.44 % [0.18, 1.11] 5 études, dont deux sur les femmes enceintes (=36,639 personnes)	0.53 % [0.32, 0.89] 9 études, donc 5 sur les femmes enceintes et une sur les recrues militaires (voir ci-dessus) (=44,134 personnes)
Prévalence Anti-HBc		
Groupe	Avant correction	Après correction
Population à bas risque, donneurs de sang <i>inclus</i>	2.60 % [1.12, 5.88] 8 études, dont deux sur les femmes enceintes. Problème: une des deux études, Sidiropoulos et al. 1988, rapportait une prévalence d'AgHBs, et non d'anti-HBc	3.22 % [1.41, 7.22] 7 études, dont une seule sur les femmes enceintes. L'étude de Sidiropoulos et al. 1988 a été exclue de cette estimation
Population à bas risque, donneurs de sang <i>exclus</i>	2.88 % [1.13, 7.16] 7 études dont deux sur les femmes enceintes (=239,821 personnes)	3.81 % [1.55, 9.05] 6 études dont une sur les femmes enceintes (voir ci-dessus) (=317,264 personnes)

Pages du rapport et corrections à effectuer

Les phrases originales sont données entre guillemets et les parties des phrases directement concernées par les corrections sont soulignées. Les nouveaux résultats et/ou corrections effectués sont en gras.

p. 9

„Nous avons identifié 42 publications qui contenaient au moins une valeur de prévalence d'un marqueur du VHB ou du VHC.“

Il s'agit à présent de 45 publications.

„Hépatite B: la prévalence de AgHBs était de 0.44% (95% CI=0.18-1.11, 5 études) pour la population à bas risque (études sur les donneurs de sang exclues) alors qu'elle était de 3.60 % (CI=1.62-7.83, 4 études) pour la population à haut risque; la prévalence de Anti-HBc était de 2.88 % (CI=1.13-7.16, 7 études) pour la population à bas risque et de 40.95% (95% CI= 25.26-58.73, 14 études) pour la population à haut risque.“

La prévalence pour la population à bas risque, avec les donneurs de sang exclus, est maintenant de 0.53% (95% CI=0.32-0.89, 9 études) pour AgHBs et de 3.81% (95% CI=1.55-9.05, 6 études) pour Anti-HBc.

p. 14

„Prévalence AgHBs de 0.44 % (95% CI 0.18; 1.11) dans la population à bas risque (études sur les donneurs de sang exclues) et de 3.60% (95% CI 1.62; 7.83) dans la population à haut risque.“

La prévalence de AgHBs est de 0.53% (95% CI=0.32-0.89) dans la population à bas risque (études sur les donneurs de sang exclues).

p. 16

„Selon les estimations de prévalence, il y aurait en Suisse en 2015 environ 36,600 personnes AgHBs positives (ce chiffre se réfère exclusivement à la population à bas risque, en excluant les études sur les donneurs de sang).“

Il s'agit à présent de 44,100 personnes AgHBs positives.

p. 22

„Wir haben 42 Publikationen identifiziert, die mindestens einen Prävalenzwert für einen Hepatitis B- oder Hepatitis C-Marker enthielten.“

Es handelt sich neu um 45 Publikationen.

„Hepatitis B: Bei der Bevölkerung mit tiefem Risiko (ohne Daten von Blutspendern) lag die Prävalenz von HBsAg bei 0.44% (95% CI=0.18-1.11, 5 Studien), hingegen bei der Bevölkerung mit hohem Risiko bei 3.60 % (CI=1.62-7.83, 4 Studien); die Prävalenz von Anti-HBc betrug 2.88 % (CI=1.13-7.16, 7 Studien) bei der Bevölkerung mit tiefem Risiko (ohne Daten von Blutspendern) und 40.95% (95% CI= 25.26-58.73, 14 Studien) bei der Bevölkerung mit hohem Risiko.“

Die Prävalenz von HBsAg in der Bevölkerung mit tiefem Risiko (ohne Daten von Blutspendern) beträgt nun 0.53% (95% CI=0.32-0.89, 9 Studien); die Prävalenz von Anti-HBc beträgt 3.81% (95% CI=1.55-9.05, 6 Studien)

p. 27

„Prävalenz von HBsAg: 0.44 % (95% CI 0.18; 1.11) bei der Bevölkerung mit tiefem Risiko (ohne Daten von Blutspendern) und 3.60% (95% CI 1.62; 7.83) bei der Bevölkerung mit hohem Risiko“

Die Prävalenz von HBsAg beträgt 0.53% (95% CI=0.32-0.89) bei der Bevölkerung mit tiefem Risiko (ohne Daten von Blutspendern).

p. 29

„Gemäss den Annahmen zur Prävalenz waren 2015 in der Schweiz 36,639 Personen positiv für HBsAg und 58,290 Personen positiv für anti-HCV.“

Es handelt sich um 44,134 Personen, die HBsAg-positiv sind.

p. 38 correction du contenu de la Figure 1.

„Etudes identifiées par d'autres sources n=10“ **Il s'agit à présent de n=14.**

„Texte intégral examiné n=65“ **Il s'agit à présent de n=69.**

„Exclues sur la base du texte intégral n=15“ **Il s’agit à présent de n=16.**

„Contenant des valeurs de prévalence n=50“ **Il s’agit à présent de n=53.**

„Etudes incluses dans l’analyse n=42“ **Il s’agit à présent de n=45.**

p. 39

„Nous avons retenu un total de 50 études après en avoir exclu 529 sur la base de leur titre ou de leur résumé et 15 sur la base de leur texte intégral (Tableau 4, annexe). Au moins une valeur de prévalence d’un marqueur du VHB était rapportée dans 32 études et également 32 études rapportaient au moins une valeur de prévalence d’un marqueur du VHC.“

Il s’agit à présent de 53 études retenues, 16 exclues sur la base de leur texte intégral. Un marqueur du VHB était reporté dans 35 études.

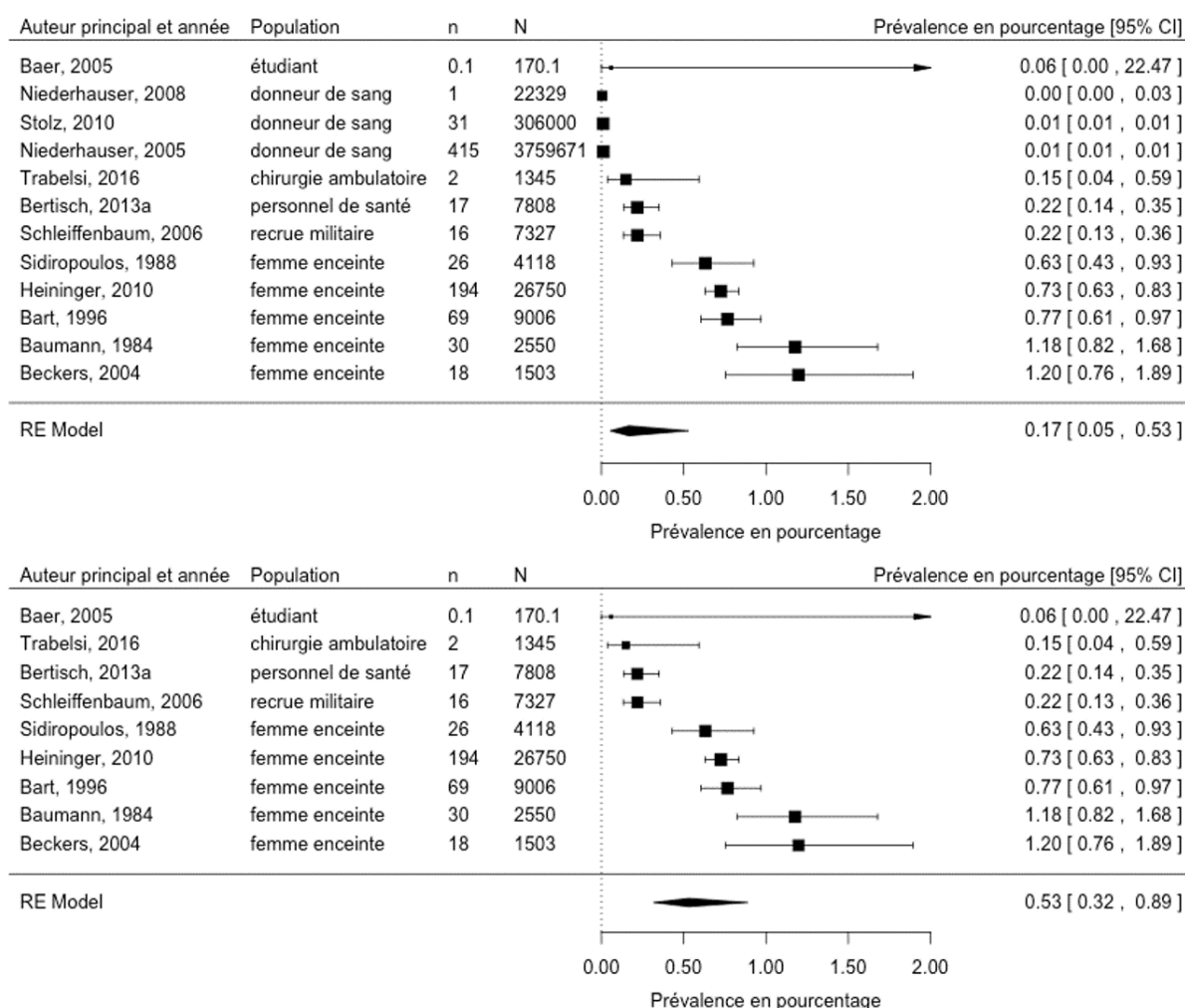
„En bref, pour l’hépatite B la prévalence de AgHBs est de 0.08% (95% CI=0.02-0.38, $t^2=4.5$, $I^2=99.4\%$, 8 études) pour la population à bas risque si on inclut les études sur les donneurs de sang et de 0.44% (0.18-1.11, $t^2=0.78$, $I^2=92.9\%$, 5 études) si on les exclut.“

Il s’agit à présent d’une prévalence de 0.17% (95% CI=0.05-0.53, $t^2=3.9$, $I^2=99.5\%$, 12 études) pour la population à bas risque si on inclut les études sur les donneurs de sang et de 0.53% (0.32-0.89, $t^2=0.5$, $I^2=93.9\%$, 9 études) si on les exclut.

„La prévalence d’anti-HBc est de 2.60 % (1.12-5.88, $t^2=1.4$, $I^2=99.5\%$, 8 études) pour la population à bas risque en incluant l’étude sur les donneurs de sang et de 2.88 % (1.13-7.16, $t^2=1.6$, $I^2=99.4$, 7 études) en l’excluant.“

Il s’agit à présent d’une prévalence de 3.22 % (1.41-7.22, $t^2=1.2$, $I^2=99.5\%$, 7 études) pour la population à bas risque en incluant l’étude sur les donneurs de sang et de 3.81 % (1.55-9.05, $t^2=1.5$, $I^2=99.3$, 6 études) en l’excluant.

La Figure 2 a été modifiée, celle donnée ici est la nouvelle version:



„En appliquant les prévalences que nous avons calculé à l’aide des méta-analyses ne contenant pas les donneurs de sang au nombre de personnes résidentes en Suisse à la fin de l’année 2015 (n=8,327,126), on obtient les nombres de personnes porteuses de marqueurs viraux suivants (seulement les prévalences pour la population à bas risque): 36,639 (14,989-92,431) porteurs de l’antigène AgHBs, 239,821 (94,097-596,222) porteurs de Anti-HBc et 58,290 (24,981-135,732) porteurs d’anti-VHC.“

Il s’agit à présent de 44,134 (26,647-74,111) porteurs de l’antigène AgHBs et de 317,264 (129,071-753,605) porteurs d’Anti-HBc.

p. 41

„La prévalence de l’AgHBs dans la population à bas risque (en excluant les études sur les donneurs de sang) (0.44%) correspond à une personne sur environ 225.“

Il s’agit à présent d’une prévalence de 0.53% qui correspond à une personne sur environ 190.

„Une prévalence en dessous de (0.5%) se retrouve également dans d’autres pays du nord de l’Europe tels que la Finlande, les Pays-Bas ou encore en Irlande [41].“

Cette phrase doit être à présent lue comme „Une prévalence aux alentours de 0.5% se retrouve“.

p. 43

„Les niveaux de prévalence d’hépatite virale dans le sang sont plus bas comparés à la prévalence que nous avons calculée pour la population à bas risque: plus de 400 cas (AgHBs) pour 100,000 habitants pour le VHB et 700 cas

(anti-VHC) pour 100,000 habitants pour le VHC (2.3.1 Revue de littérature et méta-analyse, population à bas risque).“

Il s’agit à présent de „plus de 500 cas (AgHBs) pour 100,000 habitants pour le VHB...“.

„Ainsi, la prévalence pour les donneurs de sang est trois fois moins grande pour le VHB et huit fois moins grande pour le VHC.“

Cette phrase doit à présent être lue „Ainsi, la prévalence pour les donneurs de sang est près de quatre fois moins grande pour le VHB...“.

p. 70

„En admettant un taux d’hépatite B chronique de 1% (c.-à-d. le milieu entre le taux estimé dans la population à bas risque (0.44%; voir méta analyse) et le taux mentionné ci-dessus chez les PQID en TSO avec de l’héroïne (1-2%)), nous obtenons environ 240 PQID avec une hépatite B chronique en TSO avec de la Méthadone, de la Buprenorphine ou de la Morphine.“

Il s’agit à présent d’un taux de 0.53% dans la population à bas risque. La différence entre le nouveau taux et le précédent taux ne devrait pas influencer l’estimation approximative du nombre de PQID.

p. 73

À la page 73, nous résumons les études avec une prévalence d’hépatite B chez les femmes enceintes. „Notre revue générale de littérature sur la prévalence nous a permis d’identifier des publications sur la prévalence de l’hépatite B chez les femmes enceintes en Suisse. Une étude datant de 1984 [187] portant sur 2,500 femmes a montré une prévalence de 1,2%. Une autre étude datant de 1996 [188] a montré une prévalence de 0.8%.“

Comme il y a un total de 5 études portant sur le VHB à présent, nous préférons donner la gamme des résultats. Ainsi, ces deux phrases peuvent être substituées par „Notre revue générale de littérature sur la prévalence nous a permis d’identifier cinq publications sur la prévalence de l’hépatite B chez les femmes enceintes en Suisse. Ces études échantillonnent entre 1,503 et 26,750 femmes et rapportent une prévalence allant de 0.6% à 1.2%.“

p. 74

„Avec un taux d’hépatite B en Suisse estimé à 0.44% parmi les femmes en âge de procréer (voir section 2.3.1 Revue de littérature et méta-analyse), un taux important de femmes enceintes testées et un taux important d’immunisation active et passive des enfants exposés, le taux de transmission de la mère à l’enfant est probablement bas.“

Il s’agit à présent d’un taux d’hépatite B en Suisse estimé à 0.53% parmi les femmes en âge de procréer.

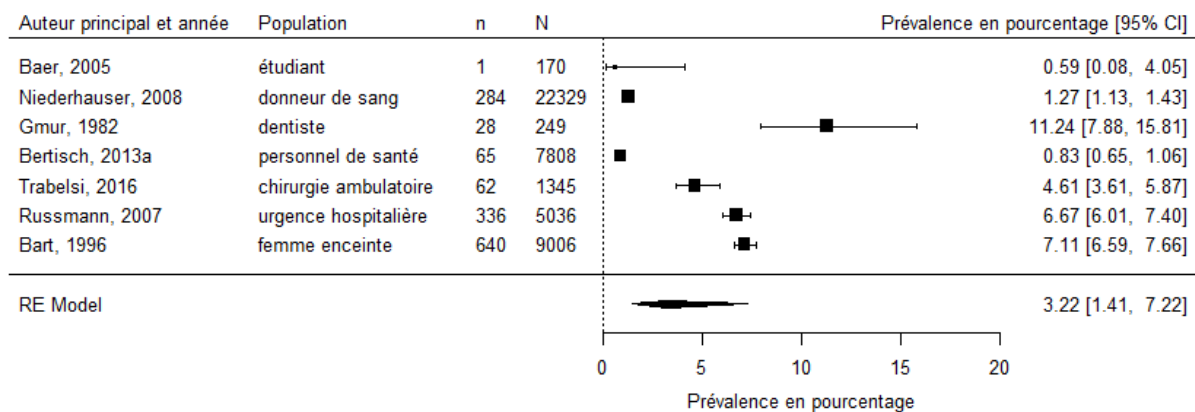
Le Tableau 4 „Liste des publications retenues, populations à risque et type de marqueurs disponibles“ doit être mis à jour.

Beckers et al. 2004, Heininger et al. 2010 et Schleiffenbaum et al. 2006 sont des articles supplémentaires, ils étaient absents du précédent Tableau 4. L'article Sidiropoulos et al. 1988 est une modification. Les quatre articles concernés sont reproduits ci-dessous:

Premier auteur	Année de publication	Journal	Année de collect. données (médiane)	Type de population	à risque VHB	à risque VHC	VHB non spec.	VHB anti-HBc	VHB AgHBs	VHB DNA	VHC non spéc.	VHC anti-VHC	VHC RNA
Beckers	2004	European Journal of Pediatrics	2001	femme enceinte	non	non			X				
Heininger	2010	Pediatric Infectious Disease Journal	2005.5	femme enceinte	non	non			X				
Schleiffenbaum	2006	Swiss Medical Weekly	2004	recrue militaire	non	non			X				X
Sidiropoulos	1988	Schweiz Med Wochenschr	1984.5	femme enceinte	non	non			X				

La Figure 14 „Prévalence en % des anticorps anti-HBc dans la population à bas risque.“ doit être mise à jour.

L'article Sidiropoulos et al. 1988 en est enlevé et une nouvelle valeur de prévalence ainsi que les intervalles de confiance sont calculés. La nouvelle Figure 14 est reproduite ci-dessous:



Les quatre articles concernés par cet Erratum sont illustrés dans la bibliographie ci-dessous:

Beckers, K., Schaad, U. & Heininger, U., *Compliance with antenatal screening for hepatitis B surface antigen carrier status in pregnant women and consecutive procedures in exposed newborns*. European Journal of Pediatrics, 2004. **163**(11): 654–657.

Heininger, U. et al., *Evaluation of the Compliance With Recommended Procedures in Newborns Exposed to HBsAg-Positive Mothers*. The Pediatric Infectious Disease Journal, 2010. **29**(3): 248–250.

Rhiner, J. et al., *Selective immunisation strategy to protect newborns at risk for transmission of hepatitis B: Retrospective audit of vaccine uptake*. Swiss Medical Weekly, 2007. **137**(37–38): 531–535.

Schleiffenbaum, B.E. et al., *Unexpected high prevalence of metabolic disorders and chronic disease among young male draftees - the Swiss Army XXI experience*. Swiss Medical Weekly, 2006. **136**(11–12): 175–184.

Genève, le 19 juin 2017

Matteo Brezzi, Université de Genève (précédemment Université de Berne)

Barbara Bertisch, Université de Genève (précédemment Université de Berne)

Olivia Keiser, Université de Genève (précédemment Université de Berne)