

Dépistage de l'infection par le virus de l'hépatite B en milieu de travail à Conakry.

Screening for hepatitis B virus infection in the workplace in Conakry.

Yansané A^{1,2}, Ndjaye MA^{1,2}, Cissé F^{1,2}, Souaré S^{1,2}, Bah M^{1,2}, Mara A^{1,2}. Keita M¹.

¹ service national de santé au travail. Conakry, Guinée.

²Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Faculté des sciences techniques et de la santé.

Correspondances : Yansane Alhousseine, E-mail : alyansan31@gmail.com Tel. : +224622497210.

RESUME

MOTS CLÉS : Virus de l'hépatite B, dépistage, milieu professionnel.

Introduction : L'infection par le virus de l'hépatite B reste une des maladies les plus fréquentes dans le monde malgré l'existence de vaccin efficace et disponible. En Guinée, la prévalence nationale est difficile à établir car aucune étude à l'échelle nationale n'est disponible à ce jour. Cependant des travaux ont été réalisés suivant des populations cibles: donneurs de sang, personnes vivants avec le VIH, diabétiques.

L'objectif de notre était d'établir la première étude sur le dépistage de l'infection par le virus de l'hépatite B en milieu professionnel en République de Guinée. Le but était de déterminer la prévalence de l'infection par le virus de l'hépatite B en milieu de travail et d'identifier les secteurs d'activités les plus concernés.

Matériel et méthode : Nous avons réalisé une étude transversale de trois mois portant sur les travailleurs de toutes les entreprises couvertes par le service national de la médecine de travail dans les secteurs du transport, bancaire, industriel et secteur humanitaire. Nous avons recueilli et analysé des données démographique, professionnelle, clinique et biologique des travailleurs.

Résultats. Neuf cent-vingt-un travailleur ont été inclus dont 139 soit 15.09% avaient le test de dépistage positif dont 90% d'hommes. L'âge moyen de nos enquêtés était de 35.72 ± 8.33 . Les cadres supérieurs étaient les plus affectés. Quatre-vingt-quatre (60.43%) travailleurs ignoraient leur statut sérologique et 119 (85.61%) travailleurs ignoraient également le statut du partenaire sexuel. On notait 95.69% de comportement sexuel à risque avec la présence de co-infection au virus de l'hépatite C du VIH.

Conclusion : Nous avons rencontré une proportion non négligeable d'infection par le virus de l'hépatite B en milieu professionnel. Le taux de dépistage est faible avec plus de la moitié de cas de méconnaissance du statut sérologique. Les cadres supérieurs et les transporteurs sont plus affectés.

SUMMARY

KEY WORDS: Hepatitis B virus, screening, workplace.

Introduction: Hepatitis B virus infection remains one of the most common diseases in the world despite the existence of an effective and available vaccine. In Guinea, national prevalence is difficult to establish because no national-scale study is available to date. However, studies were carried out on target populations: blood donors, people living with HIV, diabetics.

The objective of our study was to establish the first study on screening for hepatitis B virus infection in the workplace in the Republic of Guinea. The objective was to determine the prevalence of hepatitis B infection in the workplace and identify the most affected sectors of activity.

Material and method: We conducted a three-month cross-sectional study of workers in all the companies covered by the national service of occupational medicine in the transport, banking, industrial and humanitarian sectors. We collected and analyzed demographic, occupational, clinical and biological data of workers.

Results. Nine hundred and twenty workers were included of which 139 or 15.09% had positive screening test of which 90% men. The average age of our respondents was 35.72 ± 8.33 . Senior managers were most affected. Eighty-four (60.43%) workers were unaware of their serological status and 119 (85.61%) workers were also unaware of the status of the sexual partner. There was 95.69% of risk sexual behavior with the presence of co-infection with the HIV hepatitis C virus.

Conclusion: We have encountered a significant proportion of hepatitis B infection in the workplace. The screening rate is low, with more than half of cases of mis knowledge of serological status. Senior management and carriers are more affected.

INTRODUCTION

L'infection par le virus de l'hépatite B (VHB) est un problème de santé publique. L'OMS estime que 254 millions de personnes vivaient avec une hépatite B chronique en 2022 et l'on dénombre 1,2 million de nouvelles infections chaque année [1]. L'infection par le virus de l'hépatite B (VHB) reste une des maladies les plus fréquentes dans le monde malgré l'existence de vaccin efficace et disponible depuis plus de deux décennies [2]. C'est un risque professionnel important pour le personnel de santé [3]. En république de Guinée la prévalence nationale est difficile à établir car aucune étude à l'échelle nationale n'est disponible à ce jour. Cependant des travaux ont été réalisés suivant des populations cibles : donneurs de sang, personnes vivants avec le VIH, diabétiques,... [4,5,6,7]. Elle atteint 16.4% dans la série de Boumbaly S et al. [7]. La stratégie de dépistage de l'infection par le virus de l'hépatite B (VHB) n'est pas clairement définie en République de Guinée. Cependant, la recommandation de dépistage est systématique en milieu professionnel suivant un consentement éclairé du travailleur.

L'objectif de notre était d'établir la première étude sur le dépistage de l'infection par le virus de l'hépatite B en milieu professionnel en République de Guinée. Le but était de déterminer la prévalence de l'infection par le virus de l'hépatite B en milieu de travail et d'identifier les secteurs d'activités les plus concernés.

MATERIEL ET METHODE

Nous avons réalisé une étude transversale de trois mois allant du 15 février au 15 mai 2016. Les entreprises couvertes par le service national de la médecine de travail (SNMT) ont servi de cadre pour notre étude. Elles étaient réparties en secteurs secteur du transport (six entreprises), secteur bancaire (deux entreprises), secteur industriel (une entreprise) et secteur humanitaire (une entreprise). Nous avons ciblé tous les travailleurs de ces différentes entreprises, mais l'étude n'a porté que sur ceux ayant visite médicale systématique annuelle et qui ont accepté d'effectuer le dépistage. Nous avons utilisé le test de dépistage rapide pour détecter l'antigène de surface du virus de l'hépatite B (l'AgHBs) dans le sang du travailleur.

Nous avons recueilli et analysé des données démographique, professionnelle, clinique et biologique des travailleurs. Les données ont été régulièrement vérifiées, corrigées, enregistrées et traitées à l'aide du logiciel Epi Info® 7.2.0.1.

Nous respectons les principes éthiques.

RESULTATS

Neuf cent-vingt-un travailleur ont été inclus dont 139 soit 15.09% avaient le test de dépistage positif dont 90% d'hommes. L'âge moyen de nos enquêtés était de 35.72 ± 8.33 avec des extrêmes de 20 et 60 ans. Dans 50.36% des cas, le travailleur avait un âge compris entre 31 et 40 ans. Sur les 139 séropositif, 108 étaient des mariés 77.70%. Suivant la catégorie professionnelle, les cadres supérieurs étaient les plus affectés voir tableau 1. Quatre-vingt-quatre (60.43%) travailleurs ignoraient leur statut sérologique et 119 travailleurs sur les 139 séropositifs (85.61%) ne connaissent pas le statut sérologique de leurs partenaires. La répartition des salariés porteurs de l'AgHBs selon les facteurs de risques en milieu de travail a mis en évidence 95.69% de comportement sexuel à risque (tableau 2).

Tableau 1 : Répartition des salariés porteurs de l'AgHBs selon profession en milieu de travail à Conakry

Secteurs d'activités	Effectif	%
Cadre	88	63.30
Technicien	5	3.60
Ouvrier	15	10.80
Conducteur	31	22.30
Total	139	100

Nous avons également reparti les travailleurs porteurs de l'Ag. HBs selon les marqueurs sériques dans le tableau 2

Tableau 2 : Répartition des salariés porteurs de l'AgHBs selon les facteurs de risques en milieu de travail à Conakry

Facteurs de risque	Effectif	(%)
Comportement sexuel a risque	133	95,69
Contraction des MST	19	13,67
Transfusion sanguine	5	3,60
Hémodialyse	0	0
Voyage en zone d'endémie	5	3,60
Porteur de l'hépatite dans la famille ou l'entourage	14	10,07
Adepte de tatouage ou de piercing	9	6,47
Séjour en milieu carcéral	10	7,19
Toxicomanie	3	2,16
Traitemen dentaire	60	43,17
AES	25	19,84
Séjour à l'hôpital	23	16,55

. Quant aux comorbidités, nous avons rencontré un cas de co-infection au virus de l'hépatite C et quatre

cas au VIH (tableau 4).

Tableau 3 : Répartition des salariés porteurs de l'Ag. HBs selon les marqueurs sériques en milieu de travail à Conakry

Marqueurs sériques	AgHBs	AcHBs	AcHBc IgM	AcHBc IgG	AgHBe	AcHBe
Positif	5	0	0	5	1	4
Négatif	0	5	5	0	4	1
Total	5	5	5	5	5	5

Tableau 4: Répartition des salariés porteurs de l'AgHBs selon les comorbidités du VHB et le HIV ; le HVC ; et la syphilis en milieu de travail à Conakry

Coïnfections	Effectif HVC	Effectif VDRL	Effectif HIV	%HVC	%VDRL	%HIV
Positif	01	02	04	0.93	1.85	3.70
Négatif	107	106	104	99.07	98.15	96.30
Total	108	108	108	100	100	100

DISCUSSION

La prévalence de l'VHB en milieu professionnel dans notre étude est proche de celle rapportée dans la population générale : 14,7% au Mali ; 9% en Côte d'Ivoire et 16 à 25% en Mauritanie [8]. Ceci confirme l'endémicité de l'infection par le VHB à Conakry en accord avec les constatations antérieures selon laquelle l'Afrique sub-saharienne est une zone de forte endémicité [9].

On notait une prédominance des hommes tout comme la majorité des publications [10]. Ce résultat pourrait s'expliquer par la faible représentation des femmes dans le milieu professionnel en Guinée.

L'âge moyen dans notre étude corrobore les données de la littérature ; l'infection par le virus de l'hépatite B affecte la population jeune active. Selon le statut matrimonial, les mariés étaient les plus représentés affectés. Ceci peut s'expliquer par un manque de réalisation des visites prénuptiales ; les rapports sexuels non protégés des sujets mariés associés parfois à la vie en polygamie. Le taux de méconnaissance du statut sérologique et celui de partenaire est inquiétant dans les études : 60.43% notre étude, 74% dans le rapport de médecin du monde [11]. Les cadres et les conducteurs constituent les couches socioprofessionnelles les plus représentées. L'analyse de ces résultats met en évidence un déficit d'information de communication

et d'éducation de la population sur les MST en général et plus particulièrement l'hépatite B qui est en pleine émergence dans notre pays. Vu l'inaccessibilité et le cout élevé de la réalisation des examens spécifiques dans les structures de soins en Guinée; seulement 5 salariés des entreprises bénéficiant d'une une prise en charge ont effectué ces examens parmi lesquels nous avons noté quatre porteurs sains et un porteur chronique.

CONCLUSION

Nous avons rencontré une proportion non négligeable d'infection par le virus de l'hépatite B en milieu professionnel. Le taux de dépistage est faible avec plus de la moitié de cas de méconnaissance du statut sérologique. Les cadres supérieurs et les transporteurs sont plus affectés. Cette étude nous démontre que l'infection par le virus de l'hépatite B est un problème de santé publique dans notre pays car les résultats montrent une forte endémicité de l'infection par le virus de l'hépatite B. Vue son risque évolutif vers la chronicité, un renforcement du dépistage des personnes à risque vis-à-vis de l'hépatite B est nécessaire pour permettre une prise en charge Précoce des personnes infectées et la mise en place de mesures préventives de l'entourage, notamment par la vaccination.

Remerciements

Nous remercions tout le personnel du service

national de médecine de travail pour leur dévouement et engagement dans les projets de recherche.

Nous remercions particulièrement l'équipe médical et para médical du service de médecine de médecine légale de l'hôpital national Ignace Deen pour leur bonne collaboration et leur disponibilité et leur accompagnement à tous nos projets de recherche.

REFERENCES

1. 1_ <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>. Visité le 14/11/2024.
2. **Conde Francedy**. Hépatites virales B et C chez les insuffisants rénaux Chroniques : Aspects épidémiologique et diagnostique dans le service de Néphrologie de l'hôpital national Donka Thèse soutenue en 2016 FMPOS UGANC ; page 2
3. **OMS** /Hépatite B Journée mondiale contre l'hépatite Aide-mémoire N°204 Juillet 2016.
4. **Keita M, Fadiga A G, Soumah MM, et al.** Co-infection VIH et virus de l'hépatite B au service d'hématologie de l'hôpital national Ignace Deen (Guinée-Conakry). *j.annder* 2014 ; 09:479
5. **Kaba D, Bangoura MA, Sylla MM, et al.** Prevalence and factors associated with hepatitis B in a cohort of HIV infected children in the Pediatric Department at Donka National Hospital, *Guin Pan Afri Med J* 2019; 34-182.
6. **Balde NM, Camara A, Kourouma K, et al.** Caractéristiques cliniques de la seroprévalence A l'hépatite B et au vih chez 248 diabétiques à Conakry en Guinée. *Méd d'Afriq N* 2007; 54.
7. **Boumbaly S, Balde TAL, Semenov AV, et al.** Prevalence of viral hepatitis B markers among blood donors in the Republic of Guinea. *Prob of Viro*, 2022; 67: 59-68.
8. **A Konate**. Épidémiologie de l'infection par le virus de l'hépatite B en Afrique : Développement santé n°200 ; 2012 ; 11.
9. **Afrique/Santé** : Hépatite B est un prédateur pour l'Afrique Disponible sur : <http://flashinfo-internationale9.webnode.fr/news/afrique-sante-hepatite-b-un-predateur-pour-l-afrigue>. Visité le 14/11/2024.
10. **BM Angounda et al.** Évaluation de la stratégie de dépistage du virus de l'hépatite B chez les donneurs de sang à Brazzaville.

Médecins Du Monde. Epidémiologie

VIH/IST/VHB/VHC chez les étrangers en situation précaire. <http://www.corevh-aquitaine.org/sites/core vih.cpm.aquisante.priv./files/u25/MDMMe pautiPdf> visité le 14/11/2024.