

Déclaration de conflits d'intérêts

Nom :

☐ **J'ai, ou ai eu** durant les trois dernières années, une affiliation, des intérêts financiers ou autres intérêts avec un organisme industriel ou commercial de type :

- ☐ Rémunération / Bourse / Honoraires
- ☐ Orateur / Consultant
- ☐ Autre :

Nom de l'organisme / des organismes :



Je n'ai pas de conflit d'intérêt

SFTS

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE
TRANSFUSION SANGUINE

2021

XXX^e CONGRÈS

MARSEILLE

24-26 novembre 2021

PALAIS DU PHARO

Dépistage du Virus de l'Hépatite A en Qualification Biologique des Dons et vaccination récente

Marlène GUILLET

Laboratoire de QBD OUEST

EFS Centre Pays de la Loire - Angers

Virus de l'Hépatite A (VHA)

- Virus à ARN non enveloppé de la famille des Picornaviridae
- Pouvoir pathogène
 - Hépatites aiguës
 - Souvent asymptomatiques dans l'enfance
 - La gravité des symptômes augmente avec l'âge
- Prévention possible par la vaccination (vaccin à virus inactivé)

Virus de l'Hépatite A (VHA)

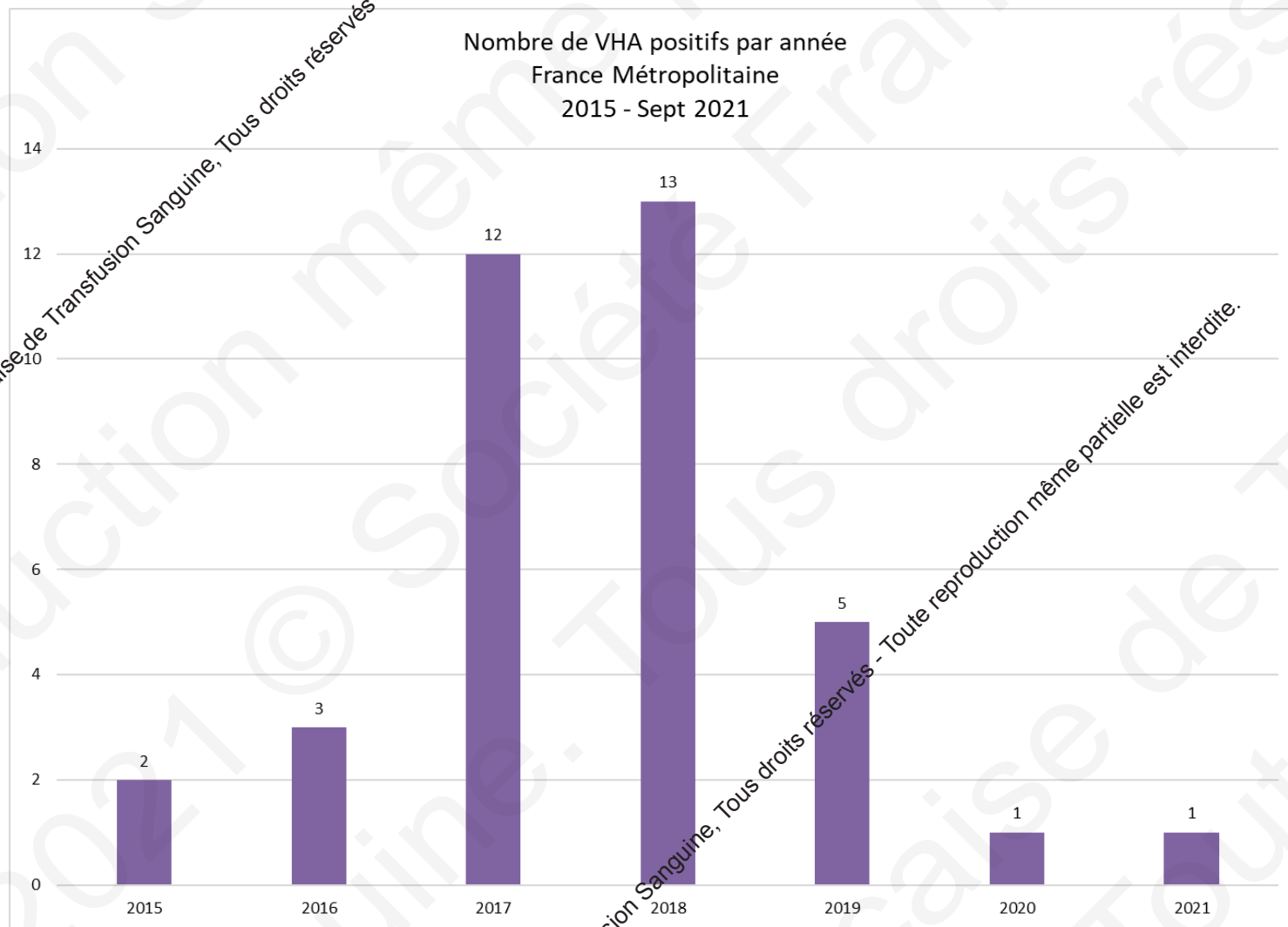
Modes de transmission et épidémiologie

- Essentiellement oro-fécale +++
 - Contact direct avec une personne contaminée
 - Consommation d'eau ou d'aliments contaminés (fruits de mer, légumes crus)
- Transmission parentérale rare
 - Absence de portage chronique
 - Formes asymptomatiques +++
 - Forte immunisation dans les populations donneurs et receveurs (séroprévalence de 46% chez les 40-49 ans)
- Epidémies surviennent essentiellement :
 - Crèches, garderies
 - Populations précaires
 - HSH

Transmission par voie sanguine

- Peut être présent dans les produits sanguins labiles
 - Virémie très brève -> transmission transfusionnelle exceptionnelle
 - Pas de dépistage systématique
- Peut-être présent dans le plasma matière première utilisé pour fabriquer les MDS
 - Plus résistant aux procédés physico-chimiques de sécurisation des MDS
 - Contrôle qualité du plasma pour fractionnement par biologie moléculaire

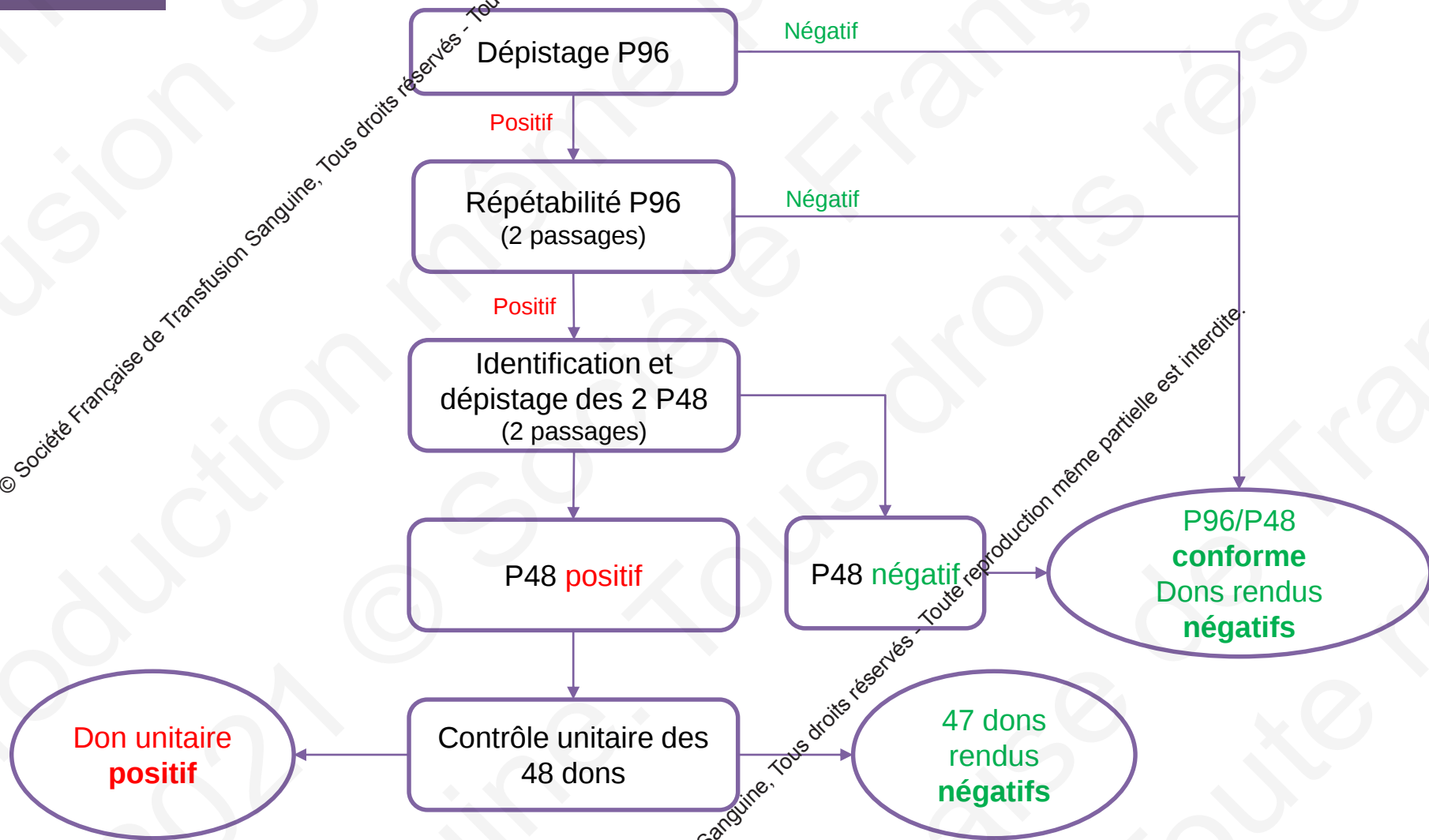
Prévalence de l'Hépatite A chez les donneurs de sang



Dépistage du VHA dans le plasma pour fractionnement

- Réalisé en sous-traitance depuis 2015, par les laboratoires de Qualification Biologique des Dons, pour le compte du LFB
- Méthode duplex permettant le dépistage simultané du VHA et du Parvovirus B19 (autre virus non enveloppé)
- Appliqué sur des pools de 96 dons (P96) issus du regroupement de 2 P48

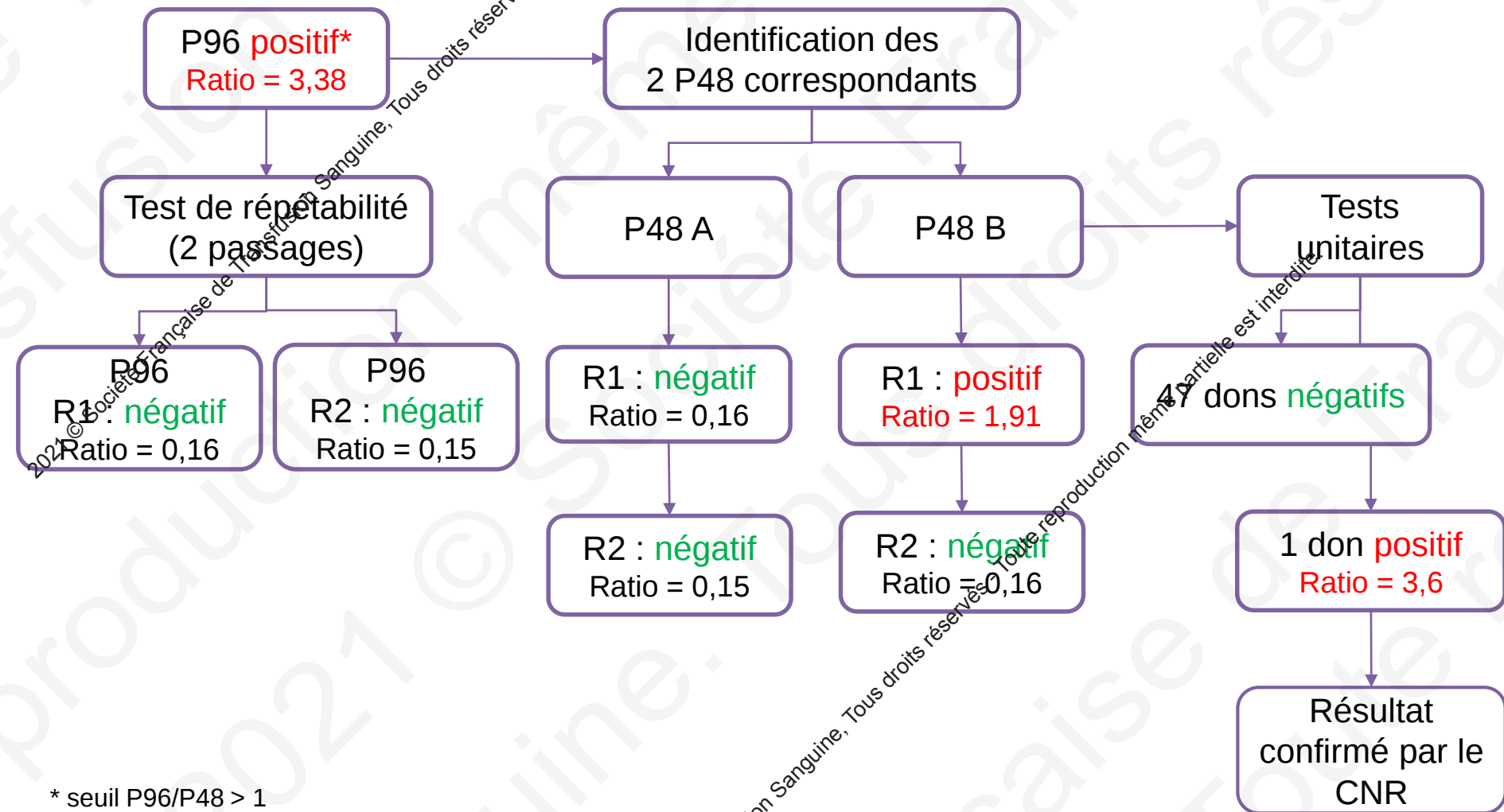
Algorithme de dépistage du VHA*



* Algo en vigueur de 2015 à février 2021

** seuil P96/P48 > 1

A propos d'un cas ...



Dépistage positif d'un P96

- Confirmation par le CNR des Hépatites A
 - Charge virale = 36,6 UI/mL
 - Charge virale théorique en P96 = 0,38 UI/mL
 - Seuil de détection de la méthode (données Grifols)
 - LD 50% = 0,20 UI/mL [0,17 – 0,23]
 - LD 95% = 0,87 UI/mL [0,74 – 1,05]
- > Echantillon en limite de méthode
- Après enquête, le donneur a rapporté une vaccination contre l'Hépatite A 4 jours avant son don

Conclusion

- Devant un profil de tests non répétables, il est nécessaire d'écarter une vaccination récente avant enquête d'hémovigilance
- Vaccination VHA : contre-indication temporaire au don de sang avec éviction d'une semaine

Conclusion

- Méthode de dépistage permet :
 - La détection de la souche vaccinale
 - La détection de charges virales très faibles
- Ces dons de faibles CV ont une détectabilité inconstante
 - Désorganisation des laboratoires : nombreux retests à faire sur les pools et en unitaire
 - Impact économique
 - Pas d'impact sur la sécurité transfusionnelle puisqu'il s'agit de la souche vaccinale
- Depuis 2016, tous les ans, quelques donneurs sont dépistés positifs suite à une vaccination

Merci ...

- Sophie Le Cam – pilotage national des QBD – EFS Siège
- Olivier Trotot – QBD Ouest – EFS CPDL
- Pierre Gallian – Référent DM pour la QBD – EFS Siège et PACA
- Personnel du secteur séro-DGV de la QBD Ouest
- CNR des Hépatites A