

HEPATITE B



AUTANT PREVOIR...



Province de Luxembourg








Département Prévention-Santé

QU'EST CE QUE

L'**hépatite B** est une inflammation du foie. Elle est provoquée par un virus : le VHB. Elle se transmet par les relations sexuelles mais elle peut aussi se transmettre par contact avec du sang infecté.

L'**hépatite B** est l'IST (Infection Sexuellement Transmissible) la plus meurtrière de la planète ! Elle est 10 fois plus contagieuse que l'hépatite C (VHC), 100 fois plus contagieuse que le virus VIH et tue 4 fois plus que SIDA !

-  2 milliards d'individus, soit une personne sur trois dans le monde, ont déjà été en contact avec le virus.
-  Actuellement et au niveau mondial, 350 millions de personnes sont atteintes d'**hépatite B** chronique.
-  L'**hépatite B** provoque 1 million de décès par an : c'est la 2^{ème} cause de cancer dans le monde après le tabac et la 10^{ème} cause de mortalité en général.
-  En Belgique, environ 80 000 personnes sont infectées par le VHB dont un certain nombre souffrent d'**hépatite B chronique**, mais plus de la moitié l'ignore encore.
-  Ces chiffres sont d'autant plus insupportables qu'**il existe un moyen sûr et efficace de se protéger contre cette maladie : le vaccin.**

Non traitée, l'**hépatite B** peut évoluer vers une cirrhose, un cancer du foie et, dans certains cas, la mort.

L'HEPATITE B ?

Dans un très grand nombre de cas, l'hépatite B est découverte à l'occasion d'une prise de sang qui met en évidence la présence d'un antigène du virus de l'hépatite B (VHB), l'antigène HBs (Ag HBs). L'antigène HBs est un constituant de l'enveloppe du virus. C'est sa persistance dans le sang pendant plus de 6 mois après la phase (infection) aiguë, qui indique une infection chronique.

Les traitements sont en constante évolution et c'est heureux car les milieux médicaux sont très sensibles à ce problème. Ils estiment que d'ici quelques années, on assisterait à l'émergence d'une plus large population de malades atteints depuis longtemps, sans le savoir, et dont la dégradation du foie poserait un sérieux problème de santé publique sans parler des retombées aux niveaux professionnel, social, familial et économique...



Aujourd'hui, l'hépatite B est une maladie que l'on peut convenablement contrôler/stabiliser tout en permettant au malade de conserver une qualité de vie digne de ce nom.

L'HEPATITE B...

Le virus de l'hépatite B, particulièrement contagieux, est aussi un virus très résistant. Il n'est pas détruit par l'alcool et l'éther. Il peut survivre jusqu'à sept jours à l'air libre.

Le VHB se transmet par contact avec le sang et d'autres liquides biologiques tels que le sperme, les sécrétions vaginales, le lait maternel.

Si l'on n'est pas vacciné, on peut être contaminé par :






- ☀ **un rapport sexuel** (vaginal, anal ou buccogénital) avec une personne infectée
- ☀ **dans le cas d'usages de drogues** par le partage ou la manipulation de seringues et de matériel d'injection ou de sniff (cuillère, coton, paille, etc)
- ☀ **le contact direct du sang** d'une personne non contaminée avec le sang d'une personne infectée
- ☀ **la grossesse et/ou l'accouchement** (transmission du VHB d'une mère contaminée à son nouveau-né)
- ☀ **le partage d'objets de toilette** tels que rasoirs, brosses à dents, ciseaux, coupe-ongles, pinces à épiler, bijoux de piercing, boucles d'oreille, etc
- ☀ **le tatouage, l'acupuncture et le piercing** réalisés sans les règles d'hygiène nécessaires (le matériel doit être à usage unique ou stérilisé à l'autoclave)

L'HEPATITE B...

Malheureusement, beaucoup de tabous tournent autour de l'hépatite B et des hépatites virales en général. Ils sont totalement discriminatoires vis-à-vis du malade hépatique qui, en fait, ne présente pas de danger pour son entourage.

En effet, nous pouvons vivre tout à fait normalement auprès d'un malade atteint par une hépatite B. Les gestes de la vie quotidienne ne provoquent pas la transmission du virus. **Il est donc inutile de vouloir tout désinfecter.**

Aucun danger pour les actes suivants :

-  S'embrasser (mais attention aux gencives qui saignent !)
-  Manger ensemble et partager les couverts, la nourriture ou l'eau
-  Partager les mêmes toilettes
-  Se serrer la main
-  Faire l'amour pour autant que l'on utilise un préservatif.

De même, si vos proches sont vaccinés et que leur taux d'anticorps est suffisamment protecteur, il n'y a aucun risque de contamination.

Attention ! Danger !

Il faut savoir plusieurs choses très importantes :

- 1.** Les **relations sexuelles non protégées** sont sources de contamination.
- 2.** La consommation d'alcool **est le principal facteur aggravant de la maladie** à tous les stades de son évolution.
- 3.** Le **tabac** qui peut augmenter le risque de progression de la fibrose (cicatrices) du foie,
- 4.** Un **âge** plus avancé au moment du diagnostic,
- 5.** La **présence d'autres virus** des hépatites (virus de l'hépatite C (VHC) et/ou virus de l'hépatite D ou delta (VHD), infection par le VIH (virus du Sida). C'est pourquoi **la vaccination contre l'hépatite B est fortement recommandée** chez ces porteurs d'autres virus et qui n'ont jamais rencontré le VHB.

DE QUOI EST-ON CERTAIN ?

Sur 100 personnes atteintes de l'hépatite B :

- **90 %** des personnes infectées par le VHB "guériront" complètement (disparition d'antigène HBs et apparition d'anticorps anti-HBs dans le sang ; on parle de séroconversion "s"). On parle alors d'**hépatite B aiguë**. Souvent l'hépatite aiguë passe inaperçue ; c'est le cas chez la grande majorité des malades. Quand il y a des symptômes, ce sont : fatigue, nausées, vomissements, syndrome grippal...
- **10%** des personnes infectées souffriront de cette maladie pour le reste de leur vie. On parle alors d'**hépatite B chronique** : l'organisme n'a pas réussi à éliminer le virus. Cette infection chronique peut être plus ou moins active, allant du simple portage inactif de l'antigène HBs (le virus persiste dans le foie mais n'occasionne pas de lésions) à une hépatite chronique active (réaction inflammatoire du foie) et fibrosante (formation de cicatrices), pouvant parfois conduire à une cirrhose, voire un cancer du foie.



L'HEPATITE B...

Si vous êtes atteint du VHB, il est important de vous faire suivre par un médecin.

Un suivi médical régulier est nécessaire pour surveiller l'évolution de l'infection et permettre d'initier un traitement au moment opportun afin de pouvoir réduire les complications de l'hépatite B et/ou contrôler/stabiliser la maladie.

Si votre médecin vous a parlé d'hépatite B chronique, c'est que l'antigène HBs est présent dans votre sang depuis plus de 6 mois.

Votre médecin fera un bilan hépatique sanguin avec un suivi de vos transaminases et de la présence d'anticorps ou anti-HBc (qui prouve votre contact avec le virus en mettant en évidence la réaction de défense de votre organisme). Ces anticorps anti-HBc sont les premiers à apparaître dans le sang au cours de l'hépatite B, 1 à 3 mois environ après la contamination, et persistent en général toute la vie.

Attention !



La présence isolée de ces anticorps n'est pas synonyme d'une hépatite B chronique. Au cours de la phase initiale de l'hépatite, c'est-à-dire les 6 premiers mois après la contamination, une partie de ces anti-HBc sont des anticorps de classe M (on les appelle IgM anti-HBc). Ils témoignent d'une infection récente et disparaissent à la phase chronique de l'infection. Ils peuvent parfois réapparaître lors d'une poussée de la maladie chez un porteur chronique du virus.

JE L'AI ! QUE FAIRE ?

Une fois le diagnostic d'infection chronique par le VHB établi, des examens complémentaires seront nécessaires :







Examens biologiques : prises de sang.

Examens histologiques (soit des tissus du foie) :

-  biopsie hépatique pour analyser un petit morceau de votre foie au microscope afin de déterminer le degré d'activité (inflammation et importance des lésions du foie) et le stade de la maladie (degré de fibrose = cicatrices) du foie.
-  éventuellement d'autres examens non invasifs du foie (fibroscan, fibrotest) qui peuvent fournir des renseignements similaires quant au stade de la maladie du foie.

Examens radiologiques : échographie, pour déterminer la morphologie du foie et dépister un éventuel cancer du foie.

Tous ces examens vont permettre de :

-  connaître et suivre l'évolution de cette infection.
-  préciser son retentissement sur votre foie.
-  déterminer la forme de votre hépatite (il existe 2 formes dites HBe + et HBe - selon le type "sauvage" ou "mutant" du virus). Ceci peut influencer le choix du traitement.
-  surveiller la survenue d'une éventuelle complication.
-  vérifier l'absence d'infection par un autre virus (hépatite C, hépatite D, infection VIH).
-  savoir si la maladie est active ou non et si un traitement antiviral est nécessaire.

En fonction de votre situation personnelle et des examens déjà effectués, votre spécialiste hépatologue vous prescrira un ou plusieurs de ces examens complémentaires.

N'hésitez pas à lui demander de vous expliquer les différents bilans et suivis nécessaires à votre cas particulier.

POURQUOI SE FAIRE DEPISTER

Plus de la moitié des personnes atteintes par le virus de l'hépatite B ignorent qu'elles sont infectées. En effet, soit les signes de l'infection peuvent passer inaperçus, soit ils sont souvent minimes (fatigue, douleurs diffuses, nausées...)

Si vous ne connaissez pas votre situation par rapport à l'hépatite B et si vous n'avez jamais été vacciné, faites un test de dépistage !

Le dépistage est largement accessible auprès de votre médecin généraliste ou dans un centre hospitalier. De plus, une seule prise de sang suffit ! Si le test est négatif, consultez votre médecin pour envisager une vaccination.

Plus tôt on est dépisté, plus tôt on est pris en charge et plus on a de chances de guérir ou de stabiliser la maladie.

Existe-t-il des traitements pour l'hépatite B ?

En ce qui concerne l'hépatite aiguë qui survient après la contamination, **il n'existe pas de traitement spécifique** : du repos et pas d'automédication (certains médicaments, que l'on croit anodins, sont dangereux pour le foie).

Pour les personnes atteintes d'hépatite B chronique, des traitements de plus en plus efficaces existent. L'objectif de l'un ou l'autre traitement est de bloquer la multiplication virale afin de retarder le plus possible les dégâts causés au foie. Idéalement chez les personnes infectées par un virus de type "sauvage" (présence d'antigène HBe dans le sang), cela se traduit par la disparition de l'antigène et l'apparition de l'anticorps anti-HBe. Si l'anticorps apparaît, on peut, chez un certain nombre de personnes, arrêter le traitement. Sinon, on continue à se traiter durant plusieurs mois ou années, car le traitement "endort" le virus : inactif, celui-ci ne provoque pas ou plus de dommages au foie.

ET SE FAIRE TRAITER ?

Selon les cas, plusieurs traitements antiviraux sont possibles :

Par injection :

- ☀ L'**interféron alpha** a une action antivirale qui stimule aussi les défenses immunitaires. Avec un tel traitement, d'une durée de 6 mois à 1 an, l'apparition d'anticorps anti-HBe intervient dans 25 % des cas.
- ☀ L'**Interféron pégylé**, plus récent, est préféré à l'interféron alpha car, plus facile d'utilisation et plus efficace, il accroît les chances de séroconversion HBe (37 % avec l'IFN pégylé contre 25 % avec l'IFN standard).

Par prise orale :

les analogues nucléosidiques et nucléotidiques.

- ☀ la **lamivudine**, le plus ancien, provoque malheureusement des résistances, et ce, dès la première année de traitement.
- ☀ l'**adéfovir**, plus récent, provoque nettement moins de résistances.
- ☀ l'**entécavir** et le **ténofovir**, les plus récents, bloquent la multiplication du virus dans presque 100 % des cas après un an de traitement. **Ces derniers ne provoquent peu/ pas de résistances au long cours.** Avec ces molécules modernes, on constate l'apparition d'anticorps anti-HBe chez 35 à 40 % des malades traités et infectés avec un virus de type "sauvage" (exprimant l'antigène HBe). De plus, le ténofovir confirme son efficacité en cas de co-infection VIH/VHB (sida + **hépatite B**).

QUELQUES QUESTIONS

Les traitements de l'hépatite B ont-ils des effets secondaires ?

OUI et NON !

Des effets secondaires (particulièrement avec un traitement à base d'interféron) peuvent être de taille : état grippal et fièvre, troubles articulaires, dermatologiques, rénaux, troubles dépressifs ... **mais variables d'un individu à l'autre**. Une prise en charge psychologique est conseillée avant, pendant et après le traitement. Dès lors, n'hésitez pas à consulter un spécialiste.

L'hépatite B a-t-elle des répercussions sur la vie sociale, amoureuse et familiale ?

OUI !

Comme pour les autres IST, certaines personnes atteintes d'**hépatite B** peuvent se sentir "coupables" d'avoir contracté le virus. La découverte d'une **hépatite B** peut engendrer des questionnements au sein d'un couple, à propos d'une infidélité supposée. Or, la contamination peut avoir eu lieu 20 ans auparavant. **Il est important**, donc, **d'établir le dialogue** et, si vous le souhaitez, proposez à votre conjoint de vous accompagner chez votre médecin traitant. D'autre part, la crainte de transmettre le virus à nos proches peut entraîner un repli sur soi, une absence de vie intime ou des troubles sexuels.

La vaccination de tout l'entourage permet à la personne atteinte de retrouver sa tranquillité.

Comme toute pathologie chronique, l'**hépatite B** peut également provoquer un sentiment d'injustice et des angoisses par rapport à l'avenir. Une psychothérapie visant à accepter la maladie est souvent très positive : elle permet en outre de faire le tri entre les problèmes liés à l'**hépatite B** et ceux qui étaient antérieurs.

POUR VOUS GUIDER...

J'ai une hépatite B et je suis enceinte. Y aura-t-il risque pour mon bébé ?

OUI !

Le dépistage du VHB est obligatoire chez toutes les femmes enceintes. Le nouveau-né commencera à être soigné dans les 24 heures après sa naissance, en lui administrant d'abord un sérum de gammaglobulines anti-HBs, puis une injection de vaccin anti-hépatite B, (suivie un mois après, par une seconde injection de vaccin associée ou non à une seconde injection de sérum). Dans ce cas, il n'y aura aucun risque pour l'enfant d'être contaminé. Une **hépatite B** chronique n'est pas une contre-indication à la grossesse. En revanche, si la mère vit dans un pays où il n'y a ni vaccin, ni dépistage, ni prise en charge médicale, elle transmettra très probablement le virus à son enfant.

Quels seront les signes d'amélioration de mon hépatite B ?

Les signes d'amélioration d'une **hépatite B** chronique sont :

- ☀ la normalisation des transaminases (ALAT) de façon persistante,
- ☀ la diminution importante voire la disparition de multiplication virale (HBV-DNA < 2000 UI/ml).
- ☀ la réduction de l'activité inflammatoire et/ou de la fibrose du foie (par biopsie, fibrotest, fibroscan...).

Traiter mon hépatite B, est-ce que cela va me coûter cher ?

OUI et NON !

En Belgique, **le malade doit participer, dans une certaine mesure et par solidarité, à sa prise en charge médicale.** Vous devrez donc vous acquitter du **ticket modérateur** (partie du tarif légal qui reste à votre charge, après le remboursement de la mutualité) ou du **tiers payant** en ce qui concerne vos diverses consultations ou examens particuliers.

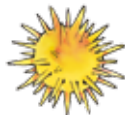
Quant au coût de tous les traitements actuellement possibles (catégorie dite "A"), il ne vous en coûtera pas un centime pour autant que vous entriez dans les conditions de remboursement. Il n'en est malheureusement pas encore de même pour les médicaments dits "de confort" prévus pour soulager les effets secondaires dus aux traitements entamés.

MIEUX VAUT

- Prévenir
- Informer
- Dépister

POUR ÉVITER

- Cirrhose
- Cancer
- Transplantation





Ce document vous est proposé par l'association CHAC

Carrefour Hépatites - Aide et Contact

Poisson-Moulin, 3 B-6640 Vaux-sur-Sûre

Tel/fax : +32 (0)61 26 68 90

www.chacasbl.be ou www.hepatites.be

info@chacasbl.be ou chacasbl@skynet.be

Nous tenons donc, ici, à remercier tous ceux qui y ont participé soit :

- les malades battants et bénévoles au sein de notre association,
- le Comité scientifique du CHAC
- les sociétés pharmaceutiques et plus particulièrement Gilead Sciences
- certaines personnalités politiques
- les instances provinciales, régionales, communautaires et fédérales
- tous nos ami(e)s, travaillant activement, dans l'ombre... et dans la perspective d'un monde meilleur.