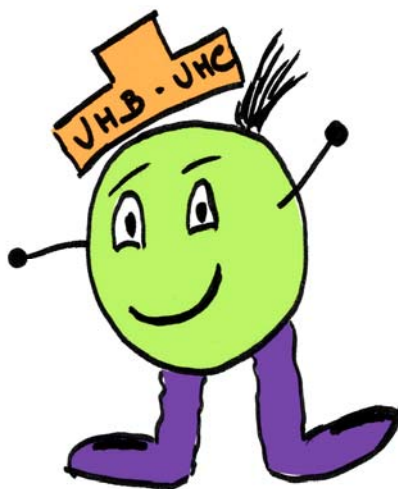




Réseau de Santé VIH – Hépatites – Toxicomanies en Savoie

LA 3^{ème} JOURNEE NATIONALE HEPATITES



*Il a l'air mignon mais attention ...
c'est un malin et il n'est pas notre copain !*

Les virus de l'hépatite B et C peuvent tuer

Cette action a pu être réalisée grâce au soutien financier du Groupement Régional de Santé Publique, relayé sur le département par la DDASS et la CPAM de la Savoie, et la participation gracieuse de la ville d'AIX LES BAINS



Pour la 3^{ème} année consécutive, la **F**édération nationale des **P**ôles de référence et **R**éseaux **H**épatites (FPRH), l'**A**ssociation Française pour l'**E**tude du **F**oie (AFEF), l'**A**gence Nationale de **R**echerche sur le SIDA et les Hépatites virales (ANRS), l'**A**ssociation Nationale des **G**énéralistes pour la **R**echerche et l'**E**tude des **H**épatites **C**roniques (ANGREHC) et les associations de malades représentées par SOS hépatites se mobilisent pour informer le public sur les hépatites virales B et C.

Les efforts de communication sont à poursuivre car **environ un malade sur deux ignore sa maladie**. En effet, l'infection passe longtemps inaperçue jusqu'à l'apparition des complications (cirrhose dans 20 % des cas et cancer du foie).

Les hépatites virales sont des maladies dont on parle finalement assez peu et l'on se doit de maintenir une dynamique informative.



Cette année encore, REVIH-STTS se mobilise en proposant des actions de proximité pour sensibiliser le grand public au problème des hépatites. Ces manifestations sont organisées en partenariat avec diverses associations et services publiques.

- ▲ Casser les idées reçues sur les hépatites
- ▲ Aider à mieux connaître pour se prémunir
- ▲ Inciter au dépistage car des traitements existent
- ▲ Le dépistage : c'est une simple prise de sang

Journée nationale sous le patronage du Ministère de la Santé, de la Jeunesse et des Sports

Les hépatites : savoir pour agir

1. Généralités

Les hépatites virales chroniques B et C constituent dans notre pays un réel problème de santé publique. **Les dernières estimations portent à 500 000 le nombre de porteurs chroniques des virus B et C***. Souvent ces infections sont latentes et certaines ne sont découvertes que lors de l'apparition de complications. Or, la proportion des personnes dépistées reste encore insuffisante : **49 %** de personnes pour l'hépatite B et **56 %** pour l'hépatite C connaissaient leur statut positif vis-à-vis du virus.

L'augmentation de la mortalité liée à ces infections ne pourra être évitée que par **un diagnostic et une prise en charge plus précoce afin de faire bénéficier les malades des progrès thérapeutiques qui ont été importants ces dernières années.**

Les porteurs chroniques de ces infections sont les sources potentielles des nouvelles contaminations ; et ce sont eux qui, en l'absence de dépistage et de prise en charge, développeront à terme les complications graves de la maladie.

2. Hépatite B

⇒ Epidémiologie

Dans le monde, on évalue à plus de 350 millions le nombre de porteurs chroniques du virus de l'hépatite B. La répartition est très hétérogène selon les zones géographiques :

- prévalence élevée en Afrique Sub-saharienne, en Asie du Sud-est, en Chine méridionale et dans le bassin amazonien (8 à 20 %).

- prévalence intermédiaire au Proche-Orient, en Amérique centrale et du sud, en Asie centrale et dans certains pays de l'Europe du sud et de l'est (2 à 7 %).

- prévalence faible en Europe de l'ouest et du nord, en Amérique du nord, en Australie (< 2%).

La France fait partie des pays de faible endémie. Selon l'enquête de l'InVS* de 2003-2004, **on estime à 0.65 %** la prévalence du portage chronique du virus B dans la population adulte soit environ **280 000 personnes**.

Malgré la faible prévalence de l'hépatite B au niveau national, le VHB reste un important problème de santé publique du fait des complications possibles telles que la cirrhose et le cancer du foie. Il faut noter que l'évolution est aggravée en cas de co-infection par le VIH et en cas de consommation excessive d'alcool.

- Le nombre de cas d'hépatite B aiguë chaque année est évalué à 500 au moins.

* Institut de Veille Sanitaire (InVS) : étude dans la population générale adulte (18-80 ans) en France métropolitaine (2003-2004)

- Le nombre de décès liés à l'hépatite B est de 1 000 par an.
- Les populations particulièrement touchées sont les **hommes** (5 fois plus que les femmes), **les personnes en situation de précarité et les personnes nées en pays d'endémie** (Afrique subsaharienne, Asie du Sud-est).

⇒ Modes de transmission

Le virus de l'hépatite B se transmet principalement par voies sexuelle et sanguine, mais aussi par le lait maternel. En fait ce virus est très contagieux (beaucoup plus que le sida). Il est aussi très résistant.

La transmission du virus peut se faire lors de rapports sexuels (vaginal, buccogénital, anal) avec une personne porteuse du virus ; à l'occasion du partage de matériels utilisés pour l'usage de drogues (seringues, aiguilles, paille pour sniff...) ; lors d'une grossesse (transmission du virus de la mère à l'enfant) ; en cas de tatouage, piercing, acupuncture effectués dans de mauvaises conditions d'hygiène ; à l'occasion de partage de matériel de rasage, d'une brosse à dents, d'un coupe-ongles...

En pratique, pour prévenir l'hépatite B, deux types d'actions sont à développer : la vaccination et l'application de mesures de réduction des risques de transmissions. Ce vaccin est recommandé chez les nourrissons et inscrit dans le calendrier vaccinal ainsi que chez les personnes exposées au risque de contamination.

La vaccination contre le VHB s'inscrit dans le cadre d'une politique mondiale de lutte contre un virus dont l'homme est le seul réservoir.

⇒ Symptômes et évolution

Les manifestations sont très variables. Il peut survenir une fatigue, une perte d'appétit, des douleurs articulaires, une jaunisse... Neuf fois sur dix, le virus est éliminé naturellement. Mais, une fois sur dix une hépatite chronique s'installe, qui peut alors évoluer vers une fibrose, puis une cirrhose ou un cancer du foie.

Beaucoup plus rare et particulièrement grave : l'hépatite fulminante qui survient plus souvent chez les enfants.

⇒ Traitement

On dispose aujourd'hui de deux grands types de médicaments : l'interféron pégylé et des antiviraux. S'il est encore impossible de guérir d'une hépatite B, ces traitements permettent tout de même de stabiliser deux-tiers des patients. La réplication du virus est bloquée ainsi que l'évolution de la maladie, empêchant ainsi d'éventuelles graves complications. Le traitement doit être pris au long cours.

3. Hépatite C

⇒ Epidémiologie

En France, la prévalence dans la population générale adulte est de 0.84 % soit plus de 350 000 personnes dont environ 220 000 personnes avec une hépatite C chronique.

- La prévalence du virus C chez les femmes est plus élevée que chez les hommes et c'est la tranche des 45 - 49 ans (tous sexes confondus) qui est la plus touchée.

- La prévalence est particulièrement élevée en Ile de France (1.10 %) et est trois fois plus élevée chez les personnes en situation de précarité.

- L'incidence de l'hépatite C estimée en 2003 à partir des données chez les usagers de drogues par voie intra-veineuse est comprise entre 2 700 et 4 400. Par contre, le nombre de nouveaux cas par an dans la population générale n'est pas connu.

- Le nombre de décès lié à l'hépatite C (étude de 2001) est d'environ 4 000 personnes par an.

⇒ Modes de transmission

Elle se fait par le sang (ou par le partage de matériel contaminé). En France, depuis les dispositions sanitaires prises en 1992, tout risque de transmission de ce virus par transfusion sanguine (ou dérivés de produits sanguins) est pratiquement éliminé. Par contre, des hépatites peuvent encore se déclarer aujourd'hui chez des personnes transfusées avant cette date.

Désormais, la transmission de ce virus s'effectue principalement parmi les utilisateurs de drogues injectables, ou à sniffer (par du matériel contaminé). Les transmissions virales par voie sexuelle (avec des pratiques traumatiques) sont possibles mais rares, tout comme lors d'une grossesse d'une mère infectée à l'enfant. Il y a aussi un risque de contamination en utilisant le rasoir, la brosse à dents... d'une personne porteuse du virus. Tout comme pour l'hépatite B, il existe un risque très faible de contracter ce virus au cours d'une intervention opératoire (ou examen médical nécessitant d'inciser la peau). Ce risque était plus élevé avant 1997.

En pratique, il n'y a pas de vaccin contre l'hépatite C et le mode de transmission essentiel du virus est le sang. Les moyens de prévention restent le matériel à usage unique et le respect des règles d'hygiène standard (milieu médical, tatoueurs, pierceurs), la non réutilisation du petit matériel chez les usagers de drogues (y compris de la paille chez les sniffeurs) et le non partage d'objets de toilette coupants/piquants comme la brosse à dents, les rasoirs (au sein des collectivités, de la famille...).

⇒ Symptômes et évolution

Dans la grande majorité des cas, les personnes infectées ne présentent aucun symptôme. Parfois, elles souffrent d'une fatigue, d'une jaunisse, d'une perte d'appétit...

Certaines personnes guérissent spontanément. Malheureusement, 60 à 70 % des personnes contaminées par le virus de l'hépatite C développent une hépatite chronique.

Et 20 à 30 % d'entre elles risquent d'évoluer vers une cirrhose ou un cancer du foie.

⇒ Traitement

Il repose aujourd'hui sur l'association de deux médicaments. Généralement, durant six mois à un an (voire un peu plus) : interféron pégylé (une injection sous-cutanée/semaine) + ribavirine (en comprimés tous les jours). Grâce à ces médicaments on parvient à guérir 50 à 60 % des patients. Pour être plus précis, la durée du traitement et son efficacité dépend du génotype du virus (il existe plusieurs types de virus C qui sont plus ou moins difficiles à traiter).

4. Interviews du professeur Patrick Marcellin, Chef du service d'hépatologie de l'hôpital Beaujon de Clichy

*Interviews tirés du dossier de presse national consultable sur le site :
<http://www.journee-hepatites.com/>*

➤ Ces dernières années, de quels grands progrès ont pu bénéficier les patients touchés par une **hépatite B chronique** ?

« Les progrès les plus importants sont sûrement d'ordre thérapeutique, puisqu'aujourd'hui, on est capable de contrôler, de stabiliser (on ne peut pas parler de guérison) environ 2/3 des patients. Ce résultat a été obtenu grâce à deux types de médicaments : l'interféron pégylé (une injection/semaine) qui bloque le virus et stimule la réponse immunitaire ; et des antiviraux de nouvelle génération : l'entécavir et le ténofovir (un comprimé par jour). Ces antiviraux ont pour effet de bloquer le virus sans véritablement l'éliminer. Par rapport aux antiviraux d'ancienne génération (la lamivudine et l'adefovir), ces médicaments ont deux grands avantages : ils sont plus efficaces contre les virus et n'entraînent pratiquement plus de problèmes de résistance. Ces antiviraux doivent être pris longtemps, et sont heureusement bien tolérés.

Résultat : ces traitements sont capables de contrôler la maladie. Cela signifie qu'ils négativent la charge virale, sont capables d'arrêter l'inflammation dans le foie et l'évolution de la fibrose (et donc d'empêcher l'évolution vers la cirrhose et prévenir le cancer du foie). À terme, ces médicaments vont éviter un grand nombre de transplantations du foie. »

Quelles sont les perspectives thérapeutiques ?

« En 2008, commencent des essais thérapeutiques de bithérapies : interféron pégylé + un antiviral, ou avec l'association de deux antiviraux. Notre pari est d'obtenir d'ici une dizaine d'années, un contrôle, une stabilisation de l'hépatite B chez quasi 100 % des patients. L'objectif à terme est bien sûr d'obtenir la guérison des patients, c'est-à-dire de ne plus retrouver dans le sang et le foie de virus, et obtenir une réponse immunitaire de l'organisme capable d'éliminer les cellules hépatiques infectées pour être remplacées par de nouvelles cellules hépatiques normales. Il faut noter que l'on a déjà obtenu un résultat d'AgHbs négatif (signe de guérison) chez 8 % de patients dans un essai thérapeutique avec un type d'interféron pégylé. Ce résultat permet d'envisager à l'avenir une guérison pour l'hépatite B chronique chez un nombre de plus en plus élevé de malades. »

➤ Ces dernières années, de quels grands progrès ont pu bénéficier les patients touchés par une **hépatite C chronique** ?

« Le virus de l'hépatite C est plus vulnérable que celui de l'hépatite B. Depuis quelques années, on traite les patients par bithérapie avec plus de 50 % de guérison. On a désormais suffisamment de recul pour savoir qu'une fois ce résultat obtenu, il n'y a peu de rechute (elle peut survenir dans les six premiers mois après l'arrêt du traitement). L'inflammation régressant, il se produit également une involution de la fibrose, surtout si le traitement est donné aux premiers stades de la maladie. Certains patients retrouvent même un foie complètement normal.

On parvient aujourd'hui à améliorer ces résultats grâce à une meilleure prise en charge des patients, par des efforts d'accompagnement et d'éducation des malades, grâce à des médicaments capables de juguler ou de prévenir les effets secondaires de l'interféron et de la ribavirine. »

Quelles sont les perspectives thérapeutiques ?

« On attend l'arrivée prochaine de nouveaux traitements contre l'hépatite C chronique. Ces médicaments (anti-polymérase, anti-protéase) qui font encore l'objet d'études de phase II et bientôt de phase III, sont des antiviraux très puissants qui devraient être disponibles d'ici quatre à cinq ans. Le Télecprevir et le Bocéprévir sont les médicaments de type anti-protéase dont les travaux sont les plus avancés.

A l'avenir, les patients devraient être traités par trithérapie, avec l'ajout d'un de ces nouveaux médicaments. L'objectif est d'arriver à de meilleurs résultats avec moins d'effets secondaires (en diminuant l'interféron et la ribavirine). D'ici une dizaine d'années, on espère disposer de médicaments permettant de guérir presque 100 % des patients. »

5. Objectifs de cette action

- Informer sur les modes de transmission et les moyens de prévention.
- Inciter au dépistage (on sait qu'un malade sur deux ignore sa maladie) et informer sur les lieux de dépistage (médecin généraliste, CIDDIST etc.).
- Sensibiliser à la gravité potentielle de ces infections : risque de cirrhose ou de cancer du foie.
- Rassurer: des traitements existent et ils sont efficaces.

PROGRAMME DE LA JOURNEE NATIONALE HEPATITE

NOM	TYPE D'ACTION	DATE/HEURE	RESPONSABLE	COORDONNEES
CHS de la Savoie	Stand d'information Hall d'entrée (clinique du Nivolet)	Lundi 21 janvier 08 10 h à 15 h	Carole FEDKOW (Cadre de Santé) Marie Claire DENCHE (IDE santé au travail)	04 79 60 52 00
ESP (Espace de Santé Publique) Hôpital de Chambéry	Mise à disposition de documents Information sur la journée	Semaine du 14 au 19 Janvier 2008	Christiane BOUCHET (Médecin) Corinne BERNATI (Cadre de Santé)	04 79 96 51 52
REVIH-STES SAVIHEP	Stand d'information Hall central (J.Dorstter) CH Chambéry Marché couvert place Clemenceau Aix les bains	Vendredi 18 Janvier de 13 h à 16 h Samedi 19 Janvier de 9 à 13 h	M. ETELLIN (Coordinatrice REVIH-STES) S. BOUTONNET (IDE Pôle hépatites) H. MAGNIN (Savihep)	04 79 96 58 25 04 79 36 42 12
Espace Solidarité - PASS (point santé) - Le PELICAN (la boutique)	Stand d'information	Vendredi 18 janvier de 13 h 30 à 17 h 30	C. BEGET (IDE) B. RUIZ (Educatrice) F. EICHENLAUB (IDE)	04 79 96 51 06 06 84 14 07 07
Centre d'Examen de Santé	Stand d'information, mise à disposition de documents	Semaine du 21 au 31 Janvier 08	P. TOURAILLE (Médecin) F. ROUFFIE (IDE)	04 79 96 42 21
Centre de planification	Mise à disposition de documents	semaine du 21 au 31 janvier 08	A. SAUVAGNAT (Médecin)	04 79 96 88 32
Université de Savoie	Mise à disposition de documents	stand continu	M. ARGILET (Médecin)	04 79 75 84 66
Clinique St Joseph	Mise à disposition de documents		B. CARLIN (IDE)	
Association GAICHA	Mise à disposition de documents Diffusion de l'information		A. POENSIN	04 79 28 38 87
France Bleu Pays de Savoie	Interview en Direct	Jeudi 17 Janvier de 9 h à 10 h 30	F. BOURHIS (Médecin Coordonateur Pôle Hépatites)	04 79 96 50 87



Article paru dans le journal "LE MONDE" du 27.12.07

Le vaccin contre l'hépatite B est largement sous-utilisé

Une étude publiée, mardi 25 décembre, dans le dernier numéro du Bulletin épidémiologique hebdomadaire, révèle que 469 cas d'hépatite B aiguë ont été recensés en France entre 2004 et 2006. Cet article ajoute que la moitié d'entre eux aurait pu être évitée « si les recommandations de vaccination en vigueur avaient été respectées et le dépistage autour d'un cas effectué ».

Cette publication coïncide avec un appel lancé par le professeur Jean-Pierre Zarski (CHU de Grenoble), président de la Fédération des pôles et réseaux hépatites, et par les spécialistes français des maladies du foie. Ils exhortent leurs confrères pédiatres et généralistes à vacciner systématiquement les nourrissons et à instaurer un programme de rattrapage pour les enfants et les adolescents qui n'ont pas été vaccinés.

Depuis près de dix ans, la vaccination contre l'hépatite B est au centre d'une polémique en raison d'hypothétiques liens - jamais démontrés - entre le vaccin et des poussées de sclérose en plaques observées chez des adultes.

L'initiative des hépatologues français précède la mise en examen annoncée des deux principaux groupes pharmaceutiques qui commercialisaient le vaccin en France au début des années 1990.

Ces spécialistes rappellent que cette polémique et ses prolongements judiciaires sont une spécificité française, et que deux récentes études épidémiologiques conduites sur ce thème démontrent l'absence totale d'augmentation de risque. Ils insistent en outre sur la nécessité de vacciner les personnes plus exposées que d'autres (les professionnels de santé notamment) à cette infection transmissible par voie sanguine et sexuelle.

Près de 300 000 personnes sont « porteuses chroniques » du virus de l'hépatite B en France. Bien que les autorités sanitaires recommandent, en accord avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS), une vaccination systématique dès l'âge de deux mois, on estime que moins d'un nourrisson français sur cinq est aujourd'hui protégé contre une maladie qui, lorsqu'elle s'installe sur un mode chronique, peut évoluer vers une cirrhose ou un cancer du foie.

Jean-Yves Nau



TRAITER
RASSURER
INFORMER

Hep!

C'est la 3^e journée nationale **HÉPATITES**



REBONDISSEZ le samedi 19 janvier



hépatites 2008
3^e journée nationale

Une initiative de :



Avec le soutien de :



Et sous le patronage du Ministère de la Santé, de la Jeunesse et des Sports.

En partenariat avec **Doctissimo**

0 800 004 372

www.hepatites-info.com

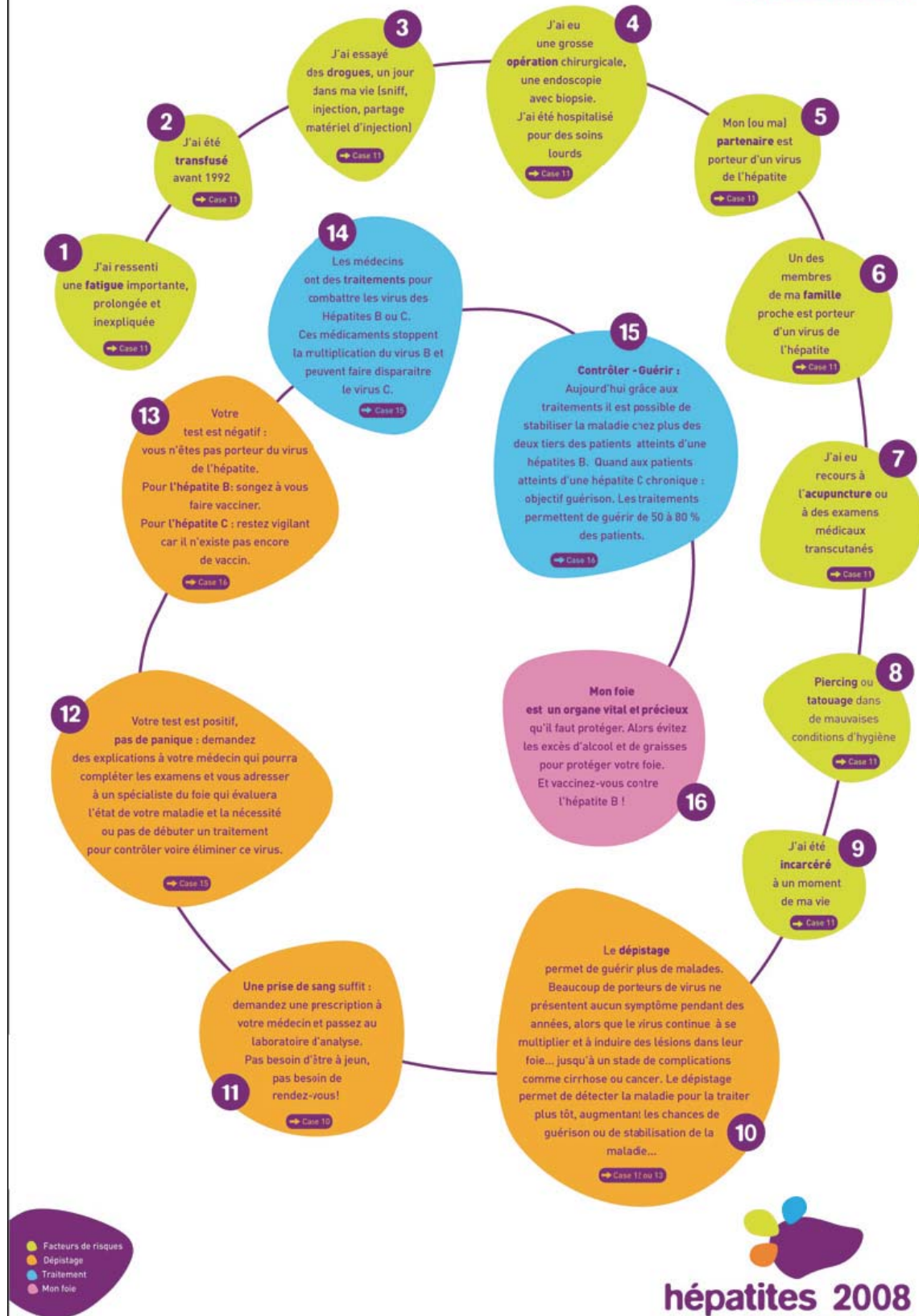
LE PARCOURS HÉPATITES

INFORMER – RASSURER - TRAITER

Aujourd'hui, les hépatites se soignent...

www.hepatites-info.com

☎ 0 800 004 372





En France, une personne sur deux ignore qu'elle est porteuse du virus de l'hépatite B ou C.

Le dépistage est simple, une prise de sang suffit

Pour un dépistage anonyme et gratuit, vous pouvez contacter un
CIDDIST (Centre d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des Infections
Sexuellement Transmissibles)

04 79 96 51 52 sur Chambéry

04 79 34 01 26 sur Aix les Bains

