



LES HEPATITES VIRALES : DES MALADIES SILENCIEUSES



Organisation
mondiale de la Santé



28 JUILLET 2013

Le Service Expert de Lutte contre les Hépatites Virales Alsace
(SELHVA)

avec:



Et soutenu par :



1

Sommaire

Communiqué de presse	p. 3
Tableau comparatif entre les hépatites B et C et le VIH/sida	p. 4
Visuel de la campagne d'incitation au dépistage	p. 5
La situation épidémiologique en France.....	p. 6
Hépatite B : l'essentiel.....	p. 7
Hépatite C : l'essentiel.....	p. 10
Annexes	
Les Centres de Dépistages et de Vaccinations.....	p. 13
Les contacts Presse.....	p. 14

COMMUNIQUE DE PRESSE

28 JUILLET 2013 :

**3^{ème} Journée Mondiale de lutte contre les Hépatites,
organisée par l'OMS¹**



LES HEPATITES VIRALES : DES MALADIES SILENCIEUSES

Des maladies d'autant plus silencieuses que les médias n'en parlent pas. Et pourtant, plus de **500 000 personnes sont porteuses chroniques d'une hépatite B ou C** en France et près de **27 000 en Alsace**, dont la moitié sans le savoir.

En comparaison pour le VIH, 150 000 personnes sont infectées en France dont 1/3 l'ignorent.

Il y a 3 fois plus de personnes séropositives aux hépatites virales B et C qu'au VIH.

La découverte tardive d'une hépatite est une perte de chance de guérison et cependant, **1/3 des centres de dépistage anonymes et gratuits ne proposent pas ces tests systématiquement avec celui du VIH** alors qu'il existe des facteurs de risque similaires...

Plus de **7 000 nouvelles contaminations par an** dont plus de **2 000 sont évitables grâce à la vaccination contre l'hépatite B**. Les hépatites B et C, sont responsables de **5 000 morts** chaque année en France et d'un **mort toutes les 30 secondes** dans le monde ! **C'est plus que les accidents de la route, et 12 fois plus que le Sida aujourd'hui !**

Des besoins importants, une attente forte...

Il y a urgence à réagir !

¹ <http://www.who.int/campaigns/hepatitis-day/2013/event/fr/index.html>

Tableau comparatif entre les hépatites B et C et le VIH/sida

	VHB	VHC	VIH/sida
Nombre de nouvelles infections par an	2 578	4 400	6 500
Nombre de personnes en infection chronique	280 821	232 196	150 000
Nombre de décès par an - imputables au virus ² - associés au virus	1 327 1 507	2 646 3 618	396
Nombre de personnes ignorant leur séropositivité	154 000	100 000	50 000
Nombre de tests réalisés par an ³	3 400 000	3 400 000	4 980 000

Le Service Expert de Lutte contre les Hépatites Alsace (SELHVA)



En collaboration avec :



Et soutenu par :



² BEH N°27 du 01/07/2008

³ BEH N°19 du 21/05/2013 - Dépistage des hépatites B et C en France en 2010, enquête LaboHep 2010

Comprenez-la. Combattez-la.

Les hépatites
virales B et C,
touchent près de
500 millions de
personnes.
Nul n'est à
l'abri.

C'est ça l'hépatite...

Journée mondiale contre
l'hépatite : le 28 juillet
www.worldhepatitisday.info



sos hépatites
Alsace

03 88 24 26 01
<http://alsace.soshepatite.org>

World Hepatitis
Alliance



La situation épidémiologique en France

Les hépatites virales sont mal connues du grand public. Combien en existe-il ? Comment se contamine-t-on ? Y a-t-il des traitements ? Ces infections sont-elles graves, voire mortelles ? Peut-on en guérir ? Autant de questions auxquelles peu de gens savent répondre, y compris chez les professionnels de santé.

Pourcentage et nombre de personnes infectées dans la population française

Le virus de l'hépatite C (VHC) est 10 fois plus contagieux que le virus VIH. Celui de l'hépatite B (VHB) l'est 100 fois plus. Il n'est donc pas surprenant de constater qu'en France 232 000 personnes sont infectées par le VHC et 280 000 par le VHB. **C'est 3 fois plus que le nombre de personnes séropositives pour le VIH/sida.**

En Alsace, 26 800 personnes sont infectées : **10 000 personnes** ont une **hépatite C** et **16 800** une **hépatite B**. **C'est en Alsace que la fréquence de l'hépatite B est la plus élevée (2 fois supérieures à la moyenne nationale).**

Nombre de nouvelles infections annuelles

Cette tendance ne devrait pas s'inverser dans les prochaines années puisqu'il y a encore en France chaque année 2 600 nouvelles infections par le VHB et jusqu'à 4 400 par le VHC.

Connaissance du statut sérologique

Des mesures incitatives telles que le remboursement à 100 % du dépistage de l'hépatite C en 1993 et plusieurs plans nationaux de lutte contre l'hépatite C depuis 1999 ont permis d'augmenter la connaissance du statut sérologique dans la population française.

Cependant, les objectifs qui étaient visés à la fin du premier plan national en 2002 sont encore loin d'être atteints en 2013 puisqu'une personne infectée sur deux ignore qu'elle est contaminée par le VHB ou le VHC (55 % pour le VHB, 43 % pour le VHC). **Au total, ce sont 100 000 personnes pour l'hépatite C et 150 000 personnes pour l'hépatite B** qui ignorent qu'elles sont infectées.

De plus, le nombre de découvertes fortuites (à l'occasion d'un bilan de santé, d'un examen médical, d'un don de sang ou d'organe) a augmenté ces dernières années, passant de 46 à 57 % entre 2001 et 2007 pour l'hépatite C. En 2010, le nombre de découvertes fortuites était de 61% pour l'hépatite B.

Le dépistage tardif des hépatites diminue les chances de guérison ! Plus l'hépatite est dépistée tard, plus la maladie risque d'être sévère. Ainsi le dépistage doit être une priorité.

Hépatite B : l'essentiel

L'hépatite B en chiffres

L'hépatite B est l'infection sexuellement transmissible (IST) la plus répandue dans le monde et la plus meurtrière : 2 milliards d'individus, soit un tiers de la population mondiale, ont déjà été en contact avec le virus. 350 millions de personnes sont atteintes d'une hépatite chronique B et 2 millions en décèdent par an.

Le virus de l'hépatite B est la deuxième cause de cancer dans le monde après le tabac.

En France, la situation n'est pas moins préoccupante : près de **3,1 millions⁴ de personnes** ont eu un contact antérieur avec le VHB et 280 000 ont une infection chronique par le VHB. Ce virus est particulièrement contagieux. On sait prévenir l'infection mais pas la guérir car il persiste un réservoir (ADN super enroulé) dans le foie qu'aucun médicament ne peut atteindre actuellement. Ainsi l'organisme ne peut totalement éliminer le virus. Ce dernier est responsable de cirrhoses dans 20% des cas après 10 à 20 ans d'évolution et de cancers du foie dans 40% des cas en l'absence de traitement. **Chaque année, 2 600 personnes sont nouvellement contaminées par le virus de le VHB et 1 300 personnes décèdent de leur infection.**

Les principales causes de contamination sont : la transmission de la mère infectée à son enfant à la naissance, les relations sexuelles non protégées les séjours dans les pays endémiques (Asie du Sud Est et Afrique subsaharienne), les soins invasifs, l'entourage familiale et l'usage de drogues par voie intraveineuse ou intranasale.

Le dépistage

Le dépistage de l'hépatite B est :

- **Obligatoire au 6ème mois de grossesse.** Le marqueur à rechercher est l'antigène HBs (AgHBs).
- **Recommandé pour les partenaires sexuels et l'entourage proche** (vivant sous le même toit) de sujets atteints d'infection aiguë ou chronique par le VHB, les personnes infectées par le VIH ou le virus de l'hépatite C et, avant vaccination, pour les migrants de première ou seconde génération originaires de zones de forte endémie.
- Il est également à réaliser avant de vacciner les personnes exposées à un risque d'infection : personnes originaires de pays où la maladie est fréquente (en Afrique et en Asie notamment), voyageurs dans les même pays, entourage proche d'une personne ayant une hépatite B, usagers de drogue injectable, personnes ayant des relations sexuelles non protégées...

L'évolution de la maladie

Chez l'adulte, l'organisme va éliminer le virus spontanément dans les 6 mois suivant l'infection aiguë (90 à 95% des cas). Chez les enfants l'élimination du virus intervient plus rarement (10 % chez les bébés de 0-1 ans, et 70% chez les enfants de 1-4ans). On parle alors de guérison spontanée, puisque l'organisme a éliminé le virus sans traitement particulier. Cependant, chez 5 à 10% des patients adultes, l'hépatite B va persister et évoluer vers la chronicité, dans un délai de 6 mois.

⁴ [InVS, Prévalence des hépatites B et C en France en 2004](#)

L'hépatite B aiguë est le plus souvent asymptomatique. Elle peut provoquer des symptômes à type de syndrome pseudo-grippal (perte d'appétit, troubles digestifs, nausées, vomissements, fatigue...). Il existe rarement un ictère (jaunisse).

A l'heure actuelle il est quasiment impossible de guérir d'une hépatite B chronique, ce qui implique la poursuite des traitements au long cours, voire pour toute la vie. **Il existe actuellement 3 molécules (interféron pégylé, ténofovir et entécavir) qui permettent de contrôler la multiplication virale chez 90% des patients et de stopper la progression de la maladie**, ce qui évite les complications. Dans les prochaines années, de nouvelles molécules devraient encore améliorer les chances de succès.

L'impact de la maladie

Les effets de la maladie (fatigue, anxiété, épisodes dépressifs, troubles du sommeil, de la concentration ou de la mémoire...) peuvent être très gênants pour les patients et avoir un impact plus ou moins important sur leur vie professionnelle, sociale, relationnelle, affective, sexuelle, sur leur santé physique ou sur leur bien-être psychologique. Être aidé et accompagné par son entourage, par des travailleurs sociaux, des patients et des médecins peut s'avérer indispensable pour réajuster les projets familiaux et professionnels.

Tous ces acteurs travaillent en multi partenariat afin d'accompagner le patient et son entourage dans la maladie.

La prévention des infections

Le VHB se transmet, le plus souvent lors de relations sexuelles non protégées et par contact avec du sang (seringues ou piercing par exemple). Il peut également être transmis lors du 3^{ème} trimestre de la grossesse et au moment de l'accouchement si la mère est infectée. Pour éviter la transmission au nouveau-né, une sérovaccination est pratiquée à la naissance.

Contre l'hépatite B, la meilleure prévention est le vaccin. L'association SOS hépatites témoigne régulièrement des conséquences graves de l'hépatite B et **demandent avec le Pôle de Référence Régional Hépatites que les pouvoirs publics relancent les campagnes de vaccination** auprès des personnes exposées.

56 % des nouvelles infections seraient évitables si les recommandations de vaccination étaient respectées.

La politique de vaccination contre le VHB en France prévoit la vaccination des personnes exposées à un risque élevé, des nourrissons, ainsi que le rattrapage des enfants et adolescents de moins de 16 ans.

En pratique, le vaccin est actuellement

- **Obligatoire** pour les personnes exerçant une activité professionnelle les exposant à des risques de contamination dans un établissement ou organisme de soins ou de prévention, public ou privé.
- **Recommandée** chez les nourrissons et en rattrapage chez les enfants et adolescents jusqu'à l'âge de 15 ans révolus, à raison d'une première injection chez le nourrisson à partir de 2 mois, complétée par 2 autres injections à 3 et 4 mois, puis à 16-18 mois.
Depuis 2008, le vaccin est proposé en une seule injection avec 5 autres vaccins et se nomme « HEXAVALENT ». **Entre 2008 et 2011, la couverture vaccinale des enfants de 2 ans est passée de 47 à 72,7⁵ %**

⁵ Certificats de santé du 24^{ème} mois, Drees-InVS

- **Recommandée** également chez les personnes à risque élevé d'exposition :
 - personnes ayant des relations sexuelles avec des partenaires multiples ;
 - hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes ;
 - partenaires sexuels et entourage proche (vivant sous le même toit) d'une personne infectée par le VHB ou porteur chronique de l'antigène HBs ;
 - voyageurs et personnes amenées à résider dans les pays de moyenne ou de forte endémie ;
 - toxicomanes utilisant des drogues par voie intraveineuse et/ou intra nasale ;
 - adultes accueillis dans les institutions psychiatriques ;
 - personnes susceptibles de recevoir des transfusions massives et/ou itératives ou des médicaments dérivés du sang (hémophiles, dialysés, insuffisants rénaux), personnes candidates à une greffe d'organe, de tissu ou de cellules ;
 - personnes détenues ;
 - personnes qui, dans le cadre d'activités professionnelles ou bénévoles, sont susceptibles d'être en contact direct avec des patients et/ou d'être exposées au sang et autres produits biologiques, soit directement (contact direct, projections), soit indirectement (manipulation et transport de dispositifs médicaux, de prélèvements biologiques, de linge, de déchets). Il s'agit notamment des professionnels de santé, des secouristes, des gardiens de prison, des éboueurs, des égoutiers, des policiers, des tatoueurs, etc.

La vaccination n'est bien sûr pas exclusive dans la prévention. Parmi les autres mesures comme pour l'ensemble des infections sexuellement transmissibles (IST), **le préservatif** tient une place primordiale dans la lutte contre l'hépatite B.

Il n'y a aucun risque de transmission dans la plupart des gestes de la vie quotidienne : s'embrasser, manger ensemble, partager le même verre, se serrer la main, etc., sont sans risque d'infection. Il faut simplement éviter le partage de certains objets personnels tels que rasoir, brosse à dents, coupe-ongles...

Hépatite C : l'essentiel

L'hépatite C est connue depuis 1989. Avant cette date les hépatites liées à ce virus étaient dénommées non A non B

L'hépatite C en chiffres

L'hépatite C est une maladie relativement fréquente. Dans le monde, 180 millions de personnes sont porteurs chroniques du virus de l'hépatite C (VHC) et 3 à 4 millions de personnes sont nouvellement infectées chaque année.

En France, 367 000 personnes sont infectées par le VHC dont 232 000 sont atteintes d'hépatite chronique C. **On enregistre entre 2 700 et 4 400 nouvelles contaminations et 3 600 décès par an.** 43 % des personnes contaminées par le virus de l'hépatite C ignorent qu'elles sont porteuses du virus.

L'évolution de la maladie

On distingue 2 phases de la maladie :

- aiguë : dans les 6 mois suivant la contamination
- chronique : lorsque la maladie évolue plus de 6 mois avec la persistance d'une multiplication virale.

Le taux de guérison spontanée au stade aigu (sans traitement médicamenteux) est en moyenne de 30%. Il est donc beaucoup plus faible que chez les personnes infectées par une hépatite B.

Les symptômes d'une infection due au virus de l'hépatite C sont identiques à ceux de l'hépatite B (état grippal, ictère...). Dans la plupart des cas (70 % à 80 %), le virus se développe sans manifestation clinique apparente avec, après plusieurs années des conséquences potentiellement graves, notamment la cirrhose et le cancer du foie chez 20% des patients, en l'absence de traitement antiviral.

L'Education Thérapeutique du Patient pour l'accompagner pendant le traitement et réduire l'impact de la maladie

Les effets de la maladie et des traitements (fatigue, anxiété, épisodes dépressifs, lésions cutanées, anémie, troubles du sommeil, de la concentration ou de la mémoire...) peuvent être très gênants pour les malades. Ils ont un impact qui peut être préjudiciable sur leur vie professionnelle, sociale, relationnelle, affective, sexuelle et sur leur santé physique ou leur bien-être psychologique. Etre aidé et accompagné par son entourage, par des travailleurs sociaux, l'association de patients et des médecins est parfois indispensable pour repenser ses projets familiaux et professionnels, ou simplement éviter les arrêts de traitement du fait des effets secondaires trop importants. **C'est tout l'enjeu aujourd'hui de l'Education Thérapeutique du Patient (ETP).**

Mais cette accompagnement du patient bien que rentable pour l'Etat, peine à obtenir les financements nécessaires à sa réalisation. **Un patient accompagné grâce à une ETP** est un patient qui augmentera ses chances de guérison et qui de ce fait **coûtera moins cher à la sécurité sociale** à moyen terme.

La prévention

Il n'existe pas de vaccin contre le virus de l'hépatite C.

Aujourd'hui la majorité des contaminations ont lieu lors de pratiques d'injections par voie intraveineuse, de tatouages ou de piercings.

Les causes des expositions

Le VHC se transmet principalement par contact direct avec du sang ou des produits sanguins contaminés.

Un quart des hépatites C sont dues aux transfusions de produits sanguins réalisées avant 1992 (sang, culots globulaires) et avant 1990 aux produits coagulants. Grâce à la sélection des donneurs, au dépistage systématique chez les donneurs de sang et à des procédés d'inactivation, le risque de transmission de l'hépatite C par transfusion est quasiment éliminé aujourd'hui. Mais pour un grand nombre de ceux qui ont été contaminés lors de transfusion avant 1992 et qui ne sont pas dépistés, la maladie peut continuer de progresser.

L'usage de drogues (par voie intraveineuse, par sniff ou fumées) représente aujourd'hui la principale cause de contamination par le VHC (70 % des nouveaux cas annuels) du fait du partage du matériel entre consommateurs (paille, seringue, cuillère, coton, eau, garrot, pipes à crack...). A la différence du VIH qui a une durée de vie à l'air libre de quelques minutes, **le VHC peut résister plusieurs jours à l'air libre.**

Le VHC peut se transmettre à l'occasion de la réutilisation d'instruments qui ont pu être en contact avec le sang d'une personne infectée et qui n'auraient pas été correctement stérilisés, lors de certaines pratiques telles que le tatouage, le piercing, la scarification, lors de certains soins médicaux (nosocomial, cathétérisme cardiaque, endoscopie, hémodialyse...) ou esthétiques (épilation électrique, contour par tatouage)...

Pour éviter ces risques de transmission, l'application de nombreuses mesures a été imposée aux professionnels concernés parmi lesquelles : le respect des précautions d'hygiène, la désinfection et la stérilisation adaptée, l'utilisation de matériel à usage unique.

Le risque d'infection par voie sexuelle est très rare, lié à des pratiques impliquant des saignements.

Le risque de transmission du VHC de la mère infectée à l'enfant est également très faible, moins de 5% (mais plus si la mère est atteinte d'une coinfection hépatite C et VIH).

Il n'y a aucun risque de transmission dans la plupart des gestes de la vie quotidienne : s'embrasser, manger ensemble, partager le même verre, se serrer la main, etc., sont des activités sans risque d'infection. Il faut simplement éviter le partage de certains objets personnels tels que rasoir, brosse à dents, coupe-ongles...

Les Traitements

Il existe des traitements antiviraux qui associent 2 (interféron pégylé et ribavirine) ou 3 médicaments (interféron pégylé, ribavirine, et Bocéprévir ou Télaprévir) qui permettent de guérir 70 % à 80 % des patients. Le type de traitement (bi ou trithérapie) dépend de la variété du virus en cause (génotype). La durée des traitements varie entre 24 et 48 semaines. Toutefois rappelons que 2600 personnes décèdent encore en France faute d'un traitement efficace pour elles.

L'arrivée en France en 2014 de nouveaux antiviraux C, et en particulier, du Sofosbuvir combiné à d'autres molécules apportera d'autres solutions thérapeutiques pour tous les patients quel que soit leur génotype.

Sources :

1. [2002 EASL International Consensus Conference on Hepatitis B](#)
2. [InVS, Prévalence des hépatites B et C en France en 2004](#)
3. [DREES, mars 2006, La prise en charge des patients atteints d'hépatite C chronique](#)
4. [BEH N°33, 5 septembre 2006](#)
5. [InVS, Surveillance nationale de l'hépatite C à partir des pôles de référence, Données épidémiologiques 2001-2007](#)
6. [BEH 20-21, 19 mai 2009](#)
7. [BEHweb N°1, 25 mai 2011](#)
8. [BEH 26-27-28 / 5 juillet 2011](#)
9. [BEH 29-30, 10 juillet 2012](#)
10. [Aide-mémoire Hépatite B – site OMS](#)
11. [Aide-mémoire Hépatite C – site OMS](#)

Plus d'infos

Entrelacs N°2 : Bulletin trimestriel de la CNRMS

Coordination Nationale des Réseaux de MicroStructures médicales

Résumé de l'étude sur le comportement vaccinal antiviral B

Résultats d'une étude menée par le Réseau des Microstructures médicales d'Alsace (RMS Alsace), en collaboration avec le Professeur Michel DOFFOEL, responsable du Service Expert de Lutte contre les Hépatites Virales Alsace (UF2098 SELHVA) des HUS.

Cette étude porte sur le comportement vaccinal antiviral B tant des médecins que des patients suivis dans ce réseau.

Elle démontre également qu'un partenariat équilibré entre le médecin hospitalier et la médecine de ville organisée en microstructures est une source d'enrichissement de la qualité des soins, ainsi que de la recherche clinique.

<http://www.ithaque-asso.fr/qui-sommes-nous/actualites/196-entrelacs-2>

Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire de l'Institut National de Veille Sanitaire (INVs)

du 21 mai 2013

Dépistage des hépatites B et C en France en 2010, enquête LaboHep 2010

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Archives/2013/BEH-n-19-2013>

Enquête IFOP/SOS Hépatites

Les Français et l'hépatite C

<http://www.soshepatites.org/2013/03/29/alors-que-33-des-francais-pensent-avoir-deja-connu-une-situation-de-contamination-par-le-virus-de-lhepatite-c-59-nont-jamais-fait-de-depistage/>

Les Centres de Dépistage et de Vaccinations en Alsace

dans le Bas-Rhin :

Centre de dépistage anonyme et gratuit sida hépatites

CDAG - Niveau 0

Nouvel Hôpital Civil

1 place de l'hôpital

67 091 STRASBOURG cedex

Tél. : 03 69 55 04 12

Email. : cdag@chru-strasbourg.fr

<http://www.chru-strasbourg.fr/Hus/hus/presentationService/cdag.html>

Centre d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles, des hépatites et du SIDA

3 rue de Sarrelouis

67000 Strasbourg

Tél. : (+33) 3 68 33 87 60

<http://www.bas-rhin.fr/solidarites/preventionsante/sante-et-depistage/infections-sexuellement-transmissibles-ist-hepatites-et-sida>

Centre de vaccinations internationales

1 place de l'hôpital

67 091 STRASBOURG cedex

Tél. : 03 88 11 63 76 ou 03 88 11 63 77

<http://www.chru-strasbourg.fr/Hus/HTML/CVI/>

dans le Haut-Rhin :

Centre d'information et de dépistage anonyme et gratuit

Hôpital Pasteur

Dermatologie

39 avenue de la Liberté

68000 Colmar

Tél. : 03 89 12 44 65 (secre.)

www.ch-colmar.fr

Consultation de dépistage anonyme et gratuit

Dermatologie-vénérologie

Et le service vaccination

Hépatogastro-entérologie et Médecine tropicale - Vaccinations (conseils au voyageurs)

Hôpital Émile-Muller

Rez-de-chaussée

20 avenue du Dr-René-Laennec

68070 Mulhouse Cedex

Tél. : 03 89 64 61 85 (secre.)

www.ch-mulhouse.fr

Les contacts Presse

Service Expert de Lutte contre les Hépatites Virales Alsace (SELHVA)



Pr. Michel DOFFOEL, Chef du SELHVA

☎ 03 69 55 04 82

✉ Michel.Doffoel@chru-strasbourg.fr

Dr. François HABERSETZER, Adjoint au Chef du SELHVA

☎ 03 69 55 05 12

✉ Francois.Habersetzer@chru-strasbourg.fr

M. Frédéric CHAFFRAIX, Coordonnateur du SELHVA

☎ 03 69 55 06 59 ou 06 62 80 53 74

✉ Frederic.Chaffraix@chru-strasbourg.fr

Association de patients



Alsace, Lorraine

23 rue de la Première armée - 67000 Strasbourg

☎ 03 88 24 26 01

<http://alsace.soshepatites.fr>

M. Pascal PULL, Vice président chargé de l'hépatite C

☎ 06 62 71 11 91

✉ Pascal.Pull@soshepatites.fr

Mme Carmen HADEY, Vice présidente chargée de l'hépatite B

☎ 06 60 97 95 38

✉ Carmen.Hadey@soshepatites.fr

Mme Lisa DIETRICH, Chargée de Projet en Promotion de la Santé

☎ 03 69 14 60 38

✉ Lisa.Dietrich@soshepatites.fr