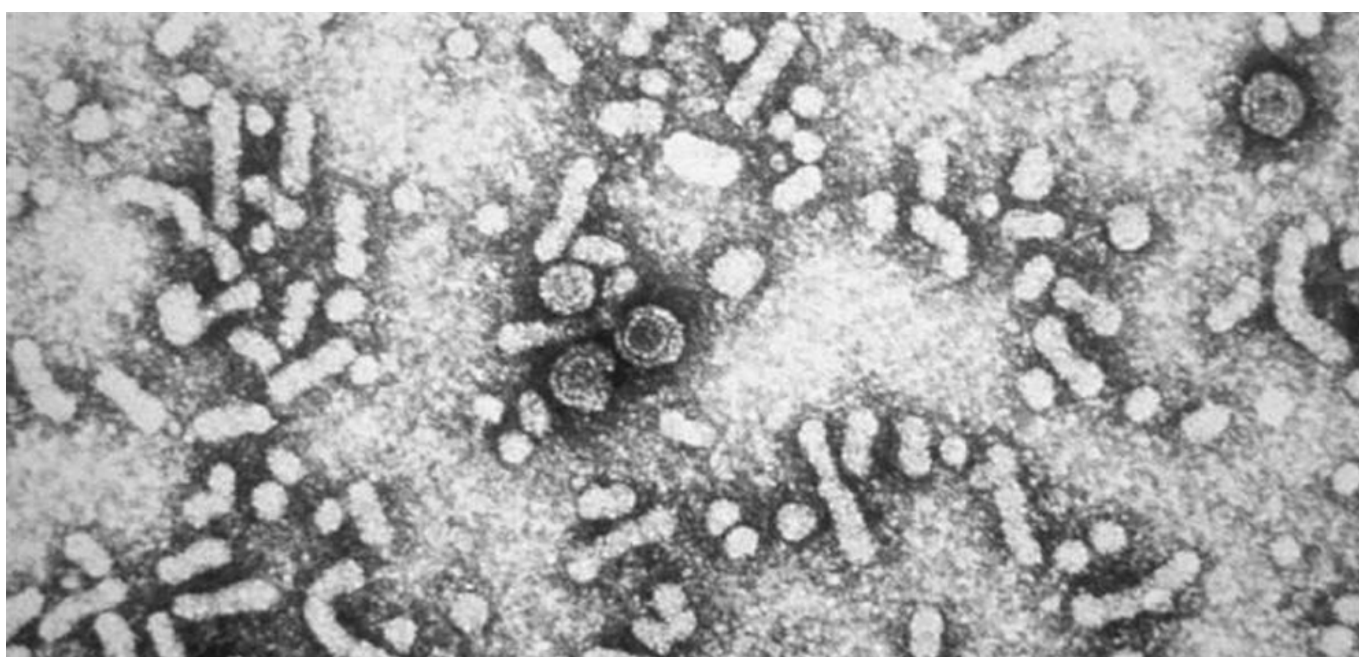


Hépatite B

L'hépatite virale B est une maladie du foie qui survient après une infection par le virus de l'hépatite B (VHB). L'infection par VHB peut être aigüe (disparition du virus dans le sang dans les 6 mois suivant la contamination) ou bien chronique et durer des décennies. Elle se caractérise par une inflammation aigüe (qui peut être fulminante et conduire au décès en l'absence de transplantation) ou chronique du foie, induisant une destruction des cellules du foie (les hépatocytes) et la progression vers une **fibrose**¹ hépatique. La fibrose est le résultat d'une cicatrisation des zones hépatiques lésées. A long-terme, une hépatite B chronique augmente le risque de développer une cirrhose et un cancer du foie.



~ VRAI / FAUX ~

« **L'hépatite B est la seule hépatite d'origine virale chez l'homme !** »

FAUX !

Il existe d'autres types d'hépatites virales dues à des infections par 4 autres virus principaux : Le virus de l'hépatite A (VHA), le virus de l'hépatite C (VHC), le virus de l'hépatite D (VHD), ou le virus de l'hépatite E (VHE).

La maladie en chiffres

On estime que plus de 2 milliards de personnes, soit plus d'un quart de la population mondiale, ont été en contact avec le VHB. Si la plupart n'a pas développé de maladie chronique, on estime que 240 millions de personnes sont actuellement chroniquement infectées par le VHB et donc à risque de développer une maladie hépatique.

L'organisation mondiale de la santé estime que près de 700 000 personnes meurent chaque année des suites d'une hépatite B.

En France, environ 0,5% de la population est infectée par le VHB. En effet, on estime à environ 300 000 le nombre de porteurs chroniques du virus dans le pays, et à 2,5/100 000 habitants le nombre de décès associés chaque année.

~VRAI / FAUX~

« Il y a plus de personnes infectées par le VHB dans le monde que de personnes infectées par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) ! »

VRAI !

On estime à 36 millions le nombre de porteurs chroniques du VIH dans le monde alors que pour le VHB ce chiffre est de 240 millions selon l'organisation mondiale de la santé (OMS).

Comment se transmet le virus ?

Le virus de l'hépatite B se transmet par contact avec du sang ou des fluides corporels d'une personne infectée. La transmission se fait surtout par contact percutané (à travers la peau et/ou les muqueuses) de type sang/sang ou sang/fluide corporel. Même si le virus est très résistant à « l'air libre », la transmission ne se fait pas par voie aérienne/aérosols. Dans les zones de forte endémicité, la transmission du virus se fait surtout de la mère à l'enfant pendant l'accouchement ou dans les premiers mois après la naissance (transmission périnatale). En France, depuis que la transmission n'est plus associée à la transfusion sanguine, la contamination se fait essentiellement au cours d'injection de drogue par voie parentérale (échanges de seringues contaminées), par des pratiques de scarification non hygiénique (ex : tatouage, « piercing », mais aussi rasage avec matériel contaminé), ou des rapports sexuels non protégés.

A l'âge adulte, la contamination par le VHB ne conduit que très rarement (environ 5% des cas) à une infection et maladie chronique. A l'inverse, la contamination en périnatal est, dans la plupart des cas, associée à une progression vers la chronicité. En France, il est recommandé de connaître son statut virologique pendant une grossesse.

~VRAI / FAUX~

« Il existe un vaccin efficace pour se prévenir de l'infection par le VHB ! »

VRAI !

Ce vaccin permet une protection à plus de 95% quand il est administré de manière adéquate. La vaccination contre l'hépatite B est obligatoire chez tous les nourrissons nés depuis le 1^{er} janvier 2018. Il est toutefois préférable de vacciner tous les enfants en bas âge pour avoir le meilleur rapport bénéfice/risque.

La vaccination de tous les adultes est également recommandée, et très fortement conseillée pour les personnels de santé ou travaillant au contact des enfants, voir obligatoire selon l'article L. 3111-4 du Code de la santé publique.

Quels sont ses symptômes principaux ?

On considère que l'hépatite B est la plupart du temps une maladie silencieuse. En effet, l'infection aiguë puis chronique par le VHB passe souvent inaperçue ; elle est qualifiée d'asymptomatique (dépourvue de symptôme). Cependant, certaines infections par le VHB, notamment les infections aiguës, peuvent être associées à un ictère ou jaunisse, des nausées, des vomissements, des douleurs abdominales, et/ou une fatigue extrême. Dans le cas d'une infection dite fulminante (très rare), les fonctions du foie peuvent être compromises et nécessiter une transplantation hépatique en urgence.

A long terme, l'infection chronique par VHB peut conduire à une cirrhose, qui elle aussi peut rester longtemps asymptomatique jusqu'à un stade dit de cirrhose décompensée.

Un cancer du foie peut également survenir sans cirrhose et c'est une particularité de l'infection chronique virale B. Il est donc recommandé chez certains patients de réaliser un dépistage échographique tous les 6 mois. N'hésitez pas à poser la question à votre médecin spécialiste si vous devez entrer dans le cadre d'un programme de dépistage systématique.

Comment peut-on me la diagnostiquer ?

Le dépistage est très simple et efficace en France et peut être fait de manière anonyme et gratuite ; il est particulièrement préconisé pour les usagers de drogues injectables, les personnels de santé, les personnels travaillant avec des enfants en bas âge et les migrants ou personnes ayant vécu dans des zones de forte endémicité. Il consiste à détecter une particule du virus appelé l'antigène HBs (AgHBs) dans le sang des personnes infectées.

~ VRAI / FAUX ~

« Quand on a l'hépatite B, on ne peut pas avoir d'autres infections virales touchant le foie ! »

FAUX !

En effet, on peut trouver associé au VHB le virus de l'hépatite D ou Delta (VHD). Cette co-infection est d'ailleurs considérée comme la co-infection la plus néfaste pour le foie humain, avec une grande proportion de personnes progressant rapidement vers le cancer du foie. Le VHB peut aussi être associé au virus de l'hépatite C (VHC) ou au virus de l'immunodéficience humaine (VIH). Parfois même, en particuliers chez les usagers de drogues injectables, on peut avoir des triples ou quadruples infections. Toutes ces co-infections sont des facteurs aggravants pour les maladies hépatiques sous-jacentes.

Comment puis-je me soigner ?

Les hépatites B chroniques sont difficiles à guérir complètement. Des traitements permettent de ralentir ou stopper la progression de la maladie et de réduire la transmission.

Quel que soit le stade de l'infection, si un traitement n'est pas toujours nécessaire, la surveillance à vie ou jusqu'à la disparition du virus et l'apparition de l'anticorps dirigé contre l'antigène HBs (Ac anti-HBs) est toujours indispensable. En France, quand l'hépatite B est sévère, c'est à dire quand le foie est fortement endommagé et que des enzymes hépatiques sont retrouvés anormaux dans le sang, les patients sont traités par des antiviraux qui inhibent la fabrication du virus et son élimination du sang. Ainsi la propagation du virus d'un individu à un autre peut être stoppée. Pour autant, l'individu traité n'est, la plupart du temps, pas complètement guéri et l'arrêt du traitement est souvent associé à une rechute. C'est pourquoi ces traitements sont pour le moment pris à très long-terme.

A côté des antiviraux et dans certaines conditions (ex: co-infection avec le VHD), l'interféron alpha (protéine antivirale) peut aussi être utilisé. L'utilisation de l'interféron alpha permet parfois, non pas d'éliminer complètement le virus, mais d'induire un contrôle immunologique du virus durable après l'arrêt du traitement. Malheureusement, l'interféron alpha a de nombreux effets secondaires et peut être très mal toléré par certains individus. C'est pourquoi son utilisation est peu fréquente en France.

~ VRAI / FAUX ~

« On ne guérit jamais complètement d'une hépatite B ! »

VRAI !

En effet, dans le meilleur des cas, une infection par le VHB qui a été chronique peut être contrôlée par le système immunitaire d'une personne à la suite d'un traitement antiviral ou par interféron alpha. On parle alors d'évolution favorable de la maladie (certaines personnes infectées de longue date rentrent dans une phase dite de « portage inactif », avec une charge virale faible, un faible taux d'HBsAg, et des enzymes hépatiques normales). Mais ce contrôle immunologique peut être compromis pendant des phases d'immunodéficience induites par d'autres virus (VIH) ou par des traitements médicamenteux immunosuppresseurs. C'est pourquoi une personne qui a eu une hépatite B chronique doit le mentionner si elle se fait soigner par exemple pour un cancer.

~ VRAI / FAUX ~

« On peut avoir une hépatite B et pour autant n'avoir aucun traitement en dépit de l'existence de médicaments ! »

VRAI !

En effet, l'hépatite B chronique est une maladie avec une histoire naturelle (évolution dans le temps) très complexe. Certaines personnes, en particulier des personnes qui ont été contaminées dans l'enfance, peuvent avoir aucune atteinte hépatique, c'est à dire pas d'inflammation majeure et pas de relargage d'enzymes hépatiques dans le sang. Chez ces patients une surveillance régulière est indispensable mais un traitement n'est pas toujours nécessaire.

¹ **fibrose** (Vient du latin : fibra : fibre ; ose : processus chronique) Lésion non spécifique, caractérisée par une hyperplasie du tissu conjonctif, par multiplication des fibroblastes et augmentation de la synthèse des fibres collagènes et/ou élastiques.