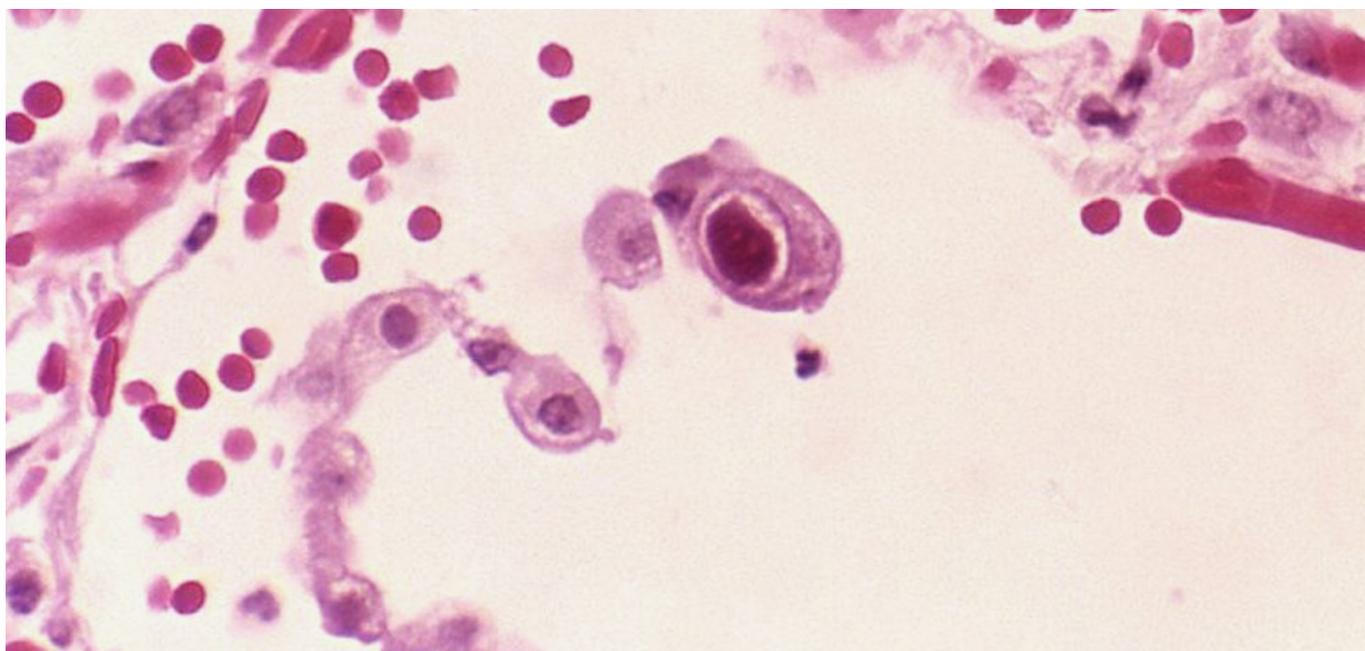


Hépatite E

L'hépatite virale de type E est une maladie du foie qui survient après une infection par le virus de l'hépatite E (VHE). L'infection par VHE est essentiellement aigüe, c'est à dire qu'elle guérit spontanément au bout de quelques jours/ semaines (8 à 10 semaines au plus). Elle se caractérise par une inflammation hépatique généralement aigüe et de courte durée, conduisant à la destruction d'une partie des cellules du foie. En général, les capacités régénératrices du foie permettent de recouvrir complètement des fonctions hépatiques normales. Cependant dans de très rares cas, l'hépatite peut être fulminante et conduire à une destruction très importante de l'organe, nécessitant une transplantation hépatique.



La maladie en chiffres

On trouve le virus de l'hépatite E dans le monde entier. Cette maladie est cependant plus importante dans les pays ou les zones d'urgences d'accueil de population (camp de réfugiés par exemple) ayant des ressources médicales, des conditions d'hygiène et des infrastructures limités, notamment s'agissant de l'assainissement des eaux usagées et/ou de la distribution d'eau potable. Dans ces pays, des épidémies massives, touchant des milliers de personnes à la fois dans des zones géographiques réduites, peuvent se déclarer. Notons aussi qu'il peut y avoir des zoonoses, c'est à dire des transmissions de l'animal à l'homme, responsables de pics épidémiques ou contaminations plus sporadiques.

Les chiffres de l'OMS indiquent que 20 millions de personnes seraient exposées au virus, que 3,3 millions d'entre elles auraient une infection aigüe symptomatique et sévère, et que de l'ordre de 60 000 personnes pourraient en mourir chaque année. Si le taux de mortalité est faible en général, il peut être très élevé chez des personnes immunodéprimées (transplantées sous immunosuppresseurs, personnes traitées pour un cancer, ou infectées par le VIH par exemple).

En France, les infections aiguës restent assez peu fréquentes en général (200 à 300 cas par an), avec cependant des régions (Corse, Midi-Pyrénées), où existent des traditions culinaires spécifiques, particulièrement touchées. Mais son incidence est croissante ; c'est pourquoi les organismes gouvernementaux et non gouvernementaux restent vigilants et préconisent de faire attention dans les zones à risques.

~ VRAI / FAUX ~

« **Contrairement aux virus des hépatites B ou C, le VHE n'est pas capable d'établir d'infection chronique.** »

FAUX !

Même si l'hépatite E régresse en général spontanément, un portage chronique à long-terme du virus est possible chez certains patients immunodéprimés, c'est-à-dire souffrant d'une insuffisance des défenses immunitaires de l'organisme.

Comment se transmet le virus ?

Le virus de l'hépatite E se transmet principalement par la voie féco-orale via contact avec de la matière fécale contaminée ou la consommation d'eau contaminée/souillée. Dans les pays aux ressources et infrastructures (assainissements) limitées, les eaux usées peuvent parfois alimenter les eaux qui seront consommées par les populations. Après ingestion du virus, ce dernier pénètre dans l'organisme par passage des muqueuses au niveau du système digestif. Après réplication, notamment dans le foie de la personne infectée, le virus est excrété par la voie fécale quelques jours après le début de l'infection et pendant plusieurs semaines. Quand une personne est porteuse du virus, son sang peut aussi être une source de contamination. Notons enfin que la femme enceinte peut transmettre le virus au fœtus/bébé qu'elle porte.

Une autre voie de contamination est la consommation de viandes (ou produits dérivés) mal cuites. Ce mode de transmission est prépondérant dans certains pays développés où la transmission par eaux contaminées est moins probable. En France, la consommation de charcuterie de sanglier ou de cochon sauvage est un mode de contamination très fréquent. L'utilisation de foies d'animaux pour la confection de charcuterie ou préparation non cuite en particulier, revêt un risque très important. C'est pourquoi ces produits sont contre-indiqués à la consommation chez la femme enceinte.

Il existe plusieurs génotypes/souches du virus (1 à 4). Certains génotypes circulent essentiellement dans les populations humaines (génotypes 1 et 2), alors que d'autres (3 et 4) infectent des animaux domestiques ou sauvages (porcs, cochons sauvages, sangliers, cervidés...). La transmission à l'homme par consommation de ces animaux est possible. D'où la nécessité de bien faire cuire les produits carnés à risque ou d'éviter tout simplement leur consommation en cas de risque majeur.

~ VRAI / FAUX ~

« En France, il est possible de se faire vacciner contre le virus de l'hépatite E »**FAUX !**

Un vaccin a bien été développé et homologué en Chine en 2011-12. Mais ce vaccin n'est pas encore commercialisé en France. La vaccination contre le VHE, en particulier avant un voyage vers des zones à risque, serait intéressante ; c'est pourquoi le développement d'un vaccin efficace contre le VHE est un besoin médical important. À ce titre l'OMS a déclaré que la charge de morbidité imputable à l'hépatite E rendait le développement d'un vaccin contre le VHE coût-efficace. La difficulté de développer un tel vaccin réside dans la variabilité génétique du virus.

~ VRAI / FAUX ~

« Les infections par VHE des femmes enceintes sont particulièrement dangereuses »**VRAI !**

En effet, les infections par VHE des femmes enceintes, en particulier au 3e trimestre de leur grossesse, peuvent avoir des conséquences dramatiques pouvant aller jusqu'au décès du fœtus et de la mère, à la suite d'une hépatite fulminante.

Quels sont ses symptômes principaux ?

L'hépatite E chez les enfants passe souvent inaperçue. Elle est plus souvent symptomatique chez les adolescents et adultes. Après une période d'incubation pouvant aller de 1 à 8 semaines, les symptômes de l'infection peuvent être : une jaunisse/ictère (coloration de la peau et des yeux en jaune), de la fièvre, des démangeaisons, des nausées, des vomissements, des douleurs abdominales et/ou articulaires, et/ou une augmentation de la fatigue. À la palpation, le foie peut parfois être plus volumineux, on parle alors d'**hépatomégalie**¹. Il est à noter que ces symptômes ne sont pas une signature absolue d'hépatite E, car toutes les atteintes aiguës du foie peuvent conduire aux mêmes symptômes. Dans le cas d'une infection dite fulminante, les fonctions du foie sont compromises et cela peut nécessiter une transplantation hépatique en urgence pour éviter le décès. Ce caractère fulminant est assez rare dans l'absolu, mais plus fréquent chez les personnes immunodéprimées et les femmes enceintes, avec une mortalité décrite dans certains pays pouvant aller jusqu'à 20% chez ces dernières en cas d'infection au dernier trimestre de la grossesse.

S'agissant des infections chroniques, qui sont très rares pour l'hépatite E, rappelons-le, il est possible qu'elles soient associées à des affections hépatiques de type inflammation chronique, **fibrose**², voir même cirrhose. Plus récemment, des troubles neurologiques ont également été associés à l'infection par le VHE.

~ VRAI / FAUX ~

« Une jaunisse/ictère est toujours due à un virus »**FAUX !**

En effet, un ictère peut être dû à d'autres causes qu'une infection virale. Un ictère est associé à une accumulation de bilirubine et est de manière générale dû à une insuffisance hépatocellulaire/hépatique. En effet, la **bilirubine**³ (pigment de la bile qui peut s'accumuler et déclencher une jaunisse) est détoxifiée au niveau du foie, et ne peut plus l'être quand le foie ne fonctionne plus. Si des infections virales peuvent donner lieu à un ictère, des maladies auto-immunes, des intoxications médicamenteuses, ou des cancers peuvent aussi être à son origine. En cas d'ictère, il faut consulter très rapidement son médecin.

Comment peut-on me la diagnostiquer ?

La détection d'immunoglobuline spécifique (anticorps) de type IgM ou bien du génome viral par des techniques de biologie moléculaire permet de diagnostiquer l'hépatite E.

Il n'y a pas en France de dépistage systématique du virus de l'hépatite E comme cela peut être le cas pour le VIH, VHC, ou VHB chez les personnes à risques.

Comment puis-je me soigner ?

La plupart du temps l'hépatite E n'est pas traitée car il s'agit d'une infection qui régresse spontanément grâce à la mise en place par la personne infectée d'une réponse immunologique efficace associée au développement d'anticorps contre le virus. Parfois l'hépatite E nécessite une hospitalisation, si un risque d'évolution fulminante existe : c'est le cas de la femme enceinte ou d'une personne immunodéprimée qui présente des symptômes. Une seule molécule antivirale a pour le moment été utilisée chez l'homme avec un certain succès. Il s'agit de la Ribavirine, qui a permis chez certaines personnes, ayant des infections chroniques, de se débarrasser du virus. Son efficacité n'étant cependant pas parfaite, d'autres molécules sont à l'étude.

¹ **hépatomégalie** Augmentation du volume du foie.

² **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.

³ **bilirubine** Pigment biliaire, produit principal de la dégradation des globules rouges, constituant de la bile, présent dans les selles et les urines sous forme conjuguée avec l'acide glucuronique. La forme non conjuguée est appelée bilirubine libre (ou indirecte). Après passage dans le foie, elle est glucuronocconjuguée puis éliminée par les voies biliaires, La forme conjuguée (ou directe) est la forme soluble de la bilirubine dans les liquides biologiques. Une augmentation de la bilirubine dans le plasma au-delà de 50 µmol/L s'accompagne de l'apparition d'un ictère.