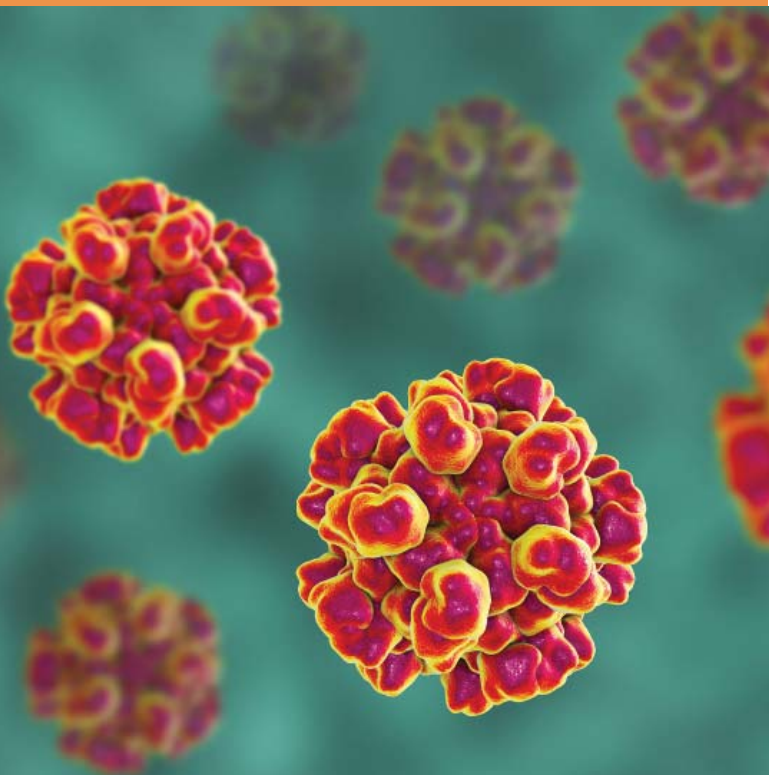


HEV
franz.

Hépatite E

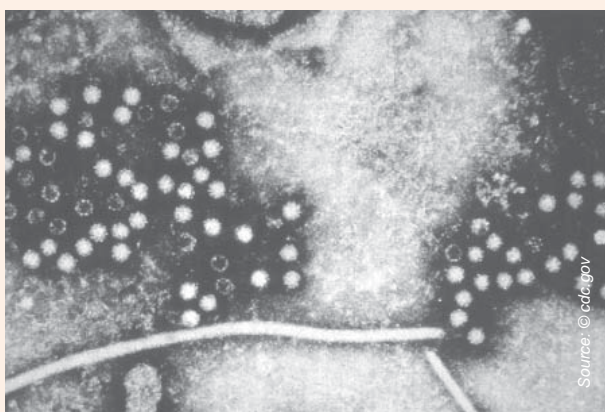
Brochure d'information



Deutsche Leberhilfe e.V.

Définition de l'hépatite E

L'hépatite virale E (HVE) est répandue dans le monde entier. Pendant longtemps, la maladie a été considérée comme une infection provenant de pays lointains, de sorte qu'elle n'a pratiquement jamais été analysée dans notre pays. Ce que nous savons aujourd'hui: le virus de l'hépatite E est indigène en Allemagne depuis longtemps et est encore plus répandu que les autres virus de l'hépatite A, B, C et D. Selon les estimations de l'Institut Robert Koch, un citoyen allemand sur six pourrait avoir déjà été infecté.



Les virus de l'hépatite E au microscope électronique

La plupart des infections par l'hépatite E passent inaperçues et guérissent d'elles-mêmes sans conséquences. Certains patients présentent des symptômes typiques de l'hépatite, comme la jaunisse. Cependant, dans certains cas, l'hépatite E peut entraîner des complications.

Histoire de l'hépatite E

L'agent pathogène de l'hépatite E a été découvert en 1983 par le médecin russe Mikhail S. Balayan. Dix ans plus tôt, le virus de l'hépatite A avait été identifié par Feinstone et ses collègues. Ces deux agents pathogènes peuvent être transmis, entre autres, par l'eau contaminée. On ignore depuis combien de temps le virus de l'hépatite E existe en Allemagne – cela pourrait être des décennies, voire des siècles. Des épidé-

mies récurrentes de jaunisse ont été observées en Europe. C'est un symptôme possible des infections hépatiques. Les agents pathogènes n'étant pas encore connus à cette époque, l'hépatite A et l'hépatite E sont toutes deux des causes envisageables.

Différents virus d'hépatite E

Toutes les hépatites E ne sont pas identiques. Il existe des sous-groupes appelés génotypes. En Europe, les génotypes 3 et 4 sont les plus courants. En Afrique et en Asie, les génotypes 1 et 2 sont plus fréquents. Ces types de virus sont très différents, parfois même plus ou moins contagieux, et une infection peut prendre une tournure différente. Les génotypes 1 et 2 se transmettent notamment par l'eau contaminée et peuvent entraîner des épidémies importantes. Les génotypes 3 et 4 sont plus susceptibles d'être transmis de l'animal à l'humain; ces génotypes apparaissent généralement de manière sporadique et peuvent également devenir chroniques chez les personnes immunodéficientes. Les génotypes 1, 2 et 4 sont plus dangereux pour les femmes enceintes que le génotype 3, qui est très répandu en Allemagne.

Infection par l'hépatite E

Le virus de l'hépatite E est excrété dans les selles et se transmet souvent de la même manière que l'hépatite A: par l'eau de boisson et de baignade contaminée et par des aliments avariés.

En Allemagne et en Europe, la viande crue provenant de porcs domestiques et sauvages ainsi que de chevreuils est la voie de transmission la plus courante (p. ex., viande hachée ou tartare). Les fruits de mer sont une autre source possible d'infection. Les cultures telles que les fraises ou les salades peuvent également être contaminées si elles sont fertilisées avec des excréments d'animaux.

Les produits sanguins ne faisaient pas l'objet de tests de dépistage de l'hépatite E jusqu'à récemment, ce qui explique que des infections se soient produites par ce biais. Depuis 2020, tous les dons de sang en Allemagne doivent être testés pour dépister l'hépatite E,



mais de nombreux services de don du sang ont introduit ce test dès l'automne 2019.

Aucune transmission par contact direct entre humains n'est connue à ce jour. La transmission sexuelle est controversée, mais théoriquement envisageable si les excréments pénètrent dans la bouche.

Se protéger contre l'hépatite E

Il n'existe pas de vaccination contre l'hépatite E dans notre pays. Un vaccin existe en Chine depuis quelques années, mais il est dirigé contre les génotypes 1 et 4, qui sont répandus en Asie. On ne sait pas encore si le vaccin protégerait également contre les virus de l'hépatite E (génotype 3), très répandus en Europe.

Les personnes touchées ne doivent pas préparer de nourriture pour les autres jusqu'à ce que l'infection soit guérie. Les toilettes doivent être désinfectées après utilisation.

Le virus peut être désactivé, c'est-à-dire rendu inactif, par la chaleur. Lors d'expériences en laboratoire, deux minutes à 70 °C et une minute à 80 °C étaient suffisantes pour cela. On ne sait pas encore si c'est le cas pour la préparation des aliments dans la vie quotidienne.

Diagnostic de l'hépatite E

En cas de suspicion d'infection par l'hépatite E, le sang est analysé pour détecter deux anticorps:

- **IgM anti-VHE**, qui est plus susceptible de se manifester lors d'infections récentes et
- **IgG anti-VHE**; qui devient par la suite positive et le reste même après la guérison.

Les anticorps ne font pas partie du virus, mais sont des réactions de l'organisme à l'infection.

Ceux-ci deviennent détectables environ 15 à 64 jours après l'infection.

En cas de doute ou dans les cas cliniquement graves, il est également possible de réaliser un test de dépistage du matériel génétique du

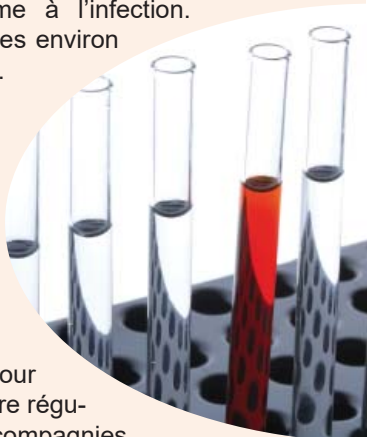
virus de l'hépatite E: **l'ARN du VHE**.

Celui-ci peut être mesuré dans les selles avant même d'être détectable dans

le sang. Cependant, un test pour

l'ARN du VHE n'est pas encore régulièrement remboursé par les compagnies

d'assurance maladie. Ce test fait désormais partie de la procédure de don du sang.



Évolution de l'hépatite E

De nombreuses personnes atteintes d'hépatite E ne ressentent pas ou peu l'infection. L'infection guérit généralement d'elle-même dans les trois premiers mois. Si des symptômes apparaissent, ils ne sont souvent que non spécifiques et similaires à d'autres infections aiguës de l'hépatite, telles que fatigue et faiblesse, nausées, sensation de pression dans l'abdomen supérieur droit. Dans certains cas, une jaunisse peut apparaître, le blanc des yeux ou la peau devenant jaune. Une fois que vous avez contracté l'hépatite E, vous êtes immunisé contre une nouvelle infection grâce aux anticorps. Cependant, comme le nombre d'anticorps diminue au fil des ans, il est discutable que cette immunité dure toute la vie.

Complications: rares, mais sérieuses

Dans certains cas, des **complications neurologiques** peuvent survenir. Il peut s'agir de sensations telles que des picotements et des engourdissements dans les bras, les épaules et les jambes. Dans les cas graves, des douleurs intenses, une inertie et même une paralysie peuvent également survenir, par ex. le syndrome de Guillain-Barré. Ces complications peuvent se résorber, mais cela se fait souvent lentement, au fil des mois, et pas toujours complètement. Comme complication rare, des **inflammations rénales ou cérébrales** peuvent se développer ou des



maladies auto-immunes peuvent se déclarer ouvertement pour la première fois.

L'hépatite E peut parfois aussi entraîner une **insuffisance hépatique aiguë**. Les personnes qui présentent déjà des lésions hépatiques graves (par ex., une cirrhose) dues à une autre maladie sont particulièrement exposées. Les infections par le VHE de génotype 1 en particulier peuvent également être dangereuses pour les femmes enceintes au cours du dernier trimestre et entraîner une insuffisance hépatique. Il est possible que le génotype 1 soit également plus dangereux pour les jeunes enfants. Les signes annonciateurs d'une insuffisance hépatique aiguë sont les suivants: outre le jaunissement, des troubles cérébraux apparaissent et les personnes touchées deviennent confuses, désorientées ou ne réagissent

plus. En cas de complications soudaines telles que l'ascite, que l'on ne connaît que par une cirrhose avancée, une hospitalisation urgente est également nécessaire.

Chez les personnes immunodéficientes, l'infection par l'hépatite E peut également être **chronique**. Si l'ARN du VHE peut être mesuré pendant plus de trois mois, l'infection est déjà considérée comme chronique. Les patients ayant subi une transplantation d'organe sont particulièrement exposés, mais aussi les patients qui suivent une chimiothérapie ou d'autres thérapies ou maladies qui affaiblissent le système immunitaire. L'hépatite E chronique est rare mais à prendre au sérieux: si elle n'est pas traitée, elle peut entraîner une cicatrisation complète du foie en cinq ans, ce que l'on appelle la cirrhose.

Traitement de l'hépatite E

Les articles de presse et sur Internet affirment souvent que l'hépatite E est prétendument incurable – heureusement, il s'agit d'une fausse information: le traitement de l'hépatite E est tout à fait possible et généralement efficace, mais il n'est nécessaire que dans des cas exceptionnels.

Officiellement, aucun médicament n'est approuvé pour le traitement de l'hépatite E. Dans les infections chroniques ou les évolutions aiguës sévères, la **ribavirine** peut toutefois être utilisée pour induire ou accélérer la guérison. La ribavirine est en fait approuvée pour les infections par un autre virus de l'hépatite (l'hépatite C), mais elle est souvent efficace pour l'hépatite E également. 80 à 90% des infections chroniques par l'hépatite E peuvent être guéries grâce à ce traitement. Si le traitement par la ribavirine ne fonctionne pas suffisamment, il n'existe pas encore de bonnes alternatives.

Il n'est pas toujours nécessaire de donner plus de médicaments pour guérir l'hépatite E chronique: si un patient prend des immunosuppresseurs et développe une hépatite E chronique, il suffit parfois aux médecins traitants de réduire prudemment la dose d'immunosuppresseurs. Le système immunitaire peut alors souvent éliminer de lui-même une infection chronique par l'hépatite E.

Où puis-je m'adresser ?

Tant que vous ne présentez pas de symptômes graves, il suffit souvent de se ménager et de laisser l'infection suivre son cours, en espérant que le système immunitaire la guérisse de lui-même en quelques semaines ou mois.

Évitez l'alcool et les autres substances qui stressent le foie, accordez-vous des pauses et faites surveiller l'infection par des analyses de sang chez votre médecin.

Si les symptômes sont graves, demandez conseil à un cabinet de gastro-entérologie/hépatologie ou au service spécialisé dans le foie d'un hôpital. En cas de troubles neurologiques, il est également possible de consulter des spécialistes de la neurologie.

L'admission immédiate à l'hôpital n'est nécessaire que dans des cas exceptionnels, lorsque des symptômes d'insuffisance hépatique aiguë, tels que des troubles cérébraux ou un ventre aqueux, apparaissent.

Pour la plupart des personnes touchées, cependant, l'hépatite E est une infection qui passe d'elle-même sans conséquences durables et ne nécessite pas de traitement.

Deutsche Leberhilfe e.V.

Krieler Str. 100

50935 Köln

Tél. : 0221/2829980

Fax : 0221/2829981

E-mail : info@leberhilfe.org

Site Web : www.leberhilfe.org



Éditeur :

© 2021 Deutsche Leberhilfe e.V.



Merci à la Techniker Krankenkasse pour la promotion de cette brochure.