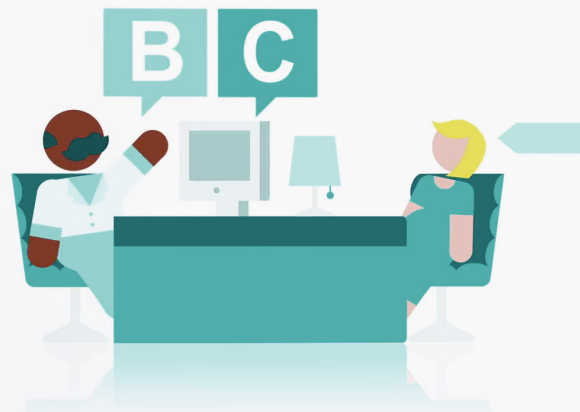


Identifier les patients à risque d'une maladie du foie due à une hépatite virale chronique

Les médecins généralistes, le personnel infirmier communautaire et les centres de santé publique ou sexuelle sont bien placés et bénéficient de la confiance nécessaire pour offrir un dépistage à l'hépatite B et C. L'offre d'un dépistage de manière opportuniste au niveau des soins de santé primaires peut venir compléter des programmes existants de dépistage à l'hépatite virale dans le cadre des soins prénataux, au sein des services de réduction des méfaits de la drogue et des services de santé dans les prisons. Ce petit guide est destiné aux services de santé primaires, adressés à la population en générale.



Étant donné que les infections à l'hépatite chronique B ou C sont généralement asymptomatiques, elles restent souvent inconnues du patient et du praticien. Sans traitement adéquat, la maladie peut évoluer pendant 20 à 30 ans avant d'entraîner une cirrhose du foie ou un cancer. Étant donné qu'un historique des facteurs de risque n'est souvent ni requis, ni révélé aux médecins, la raison de proposer un dépistage ne se présente pas toujours. Et lorsque les premiers symptômes apparaissent, il s'agit majoritairement de symptômes courants et non spécifiques. Par conséquent, on peut facilement passer à côté d'une infection au VHB ou VHC. C'est pourquoi le dépistage est si important, afin d'identifier les personnes apparemment en bonne santé mais infectées à l'hépatite chronique, par le biais de tests diagnostiques précis, et de les référer vers des soins spécialisés, pour des examens et un traitement plus approfondis. **En restant attentifs aux groupes de patients à risque et à la possibilité d'une hépatite virale chronique comme cause d'un fonctionnement anormal du foie, on peut favoriser la pose d'un diagnostic précoce et l'offre d'un traitement efficace.** Les traitements antiviraux les plus avancés sont très efficaces, et le fait de savoir

que l'infection peut être contrôlée ou guérie peut motiver les patients et les cliniciens à prendre part à, et à offrir un dépistage.

Le dépistage offert de manière opportuniste peut être proposé lors de toute consultation d'un patient. Mais étant donné que le temps est souvent limité, certaines circonstances seront sans doute plus appropriées pour discuter du problème et offrir un dépistage plus facilement, telles que :

- ▶ lors du processus d'enregistrement de nouveaux patients chez le généraliste, au cours duquel d'importantes questions peuvent être posées, notamment celle du pays de naissance
- ▶ lors de bilans de santé routiniers
- ▶ lors de bilans de santé sexuelle ou reproductive
- ▶ lors de visites pour des recommandations en vue d'un voyage

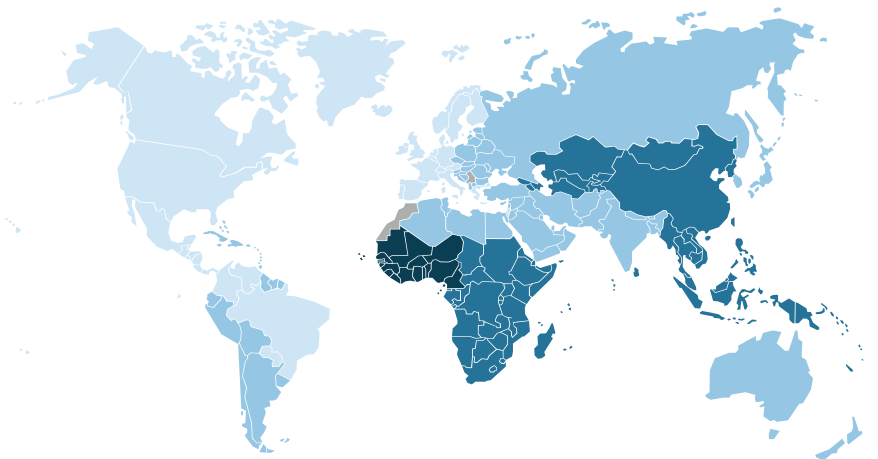
Qui doit se voir offrir un dépistage ?

Le tableau ci-dessous donne un aperçu des populations prioritaires au dépistage, du point de vue de la santé publique. Ce tableau ne prétend pas servir de liste exhaustive ou de ligne directrice pour le dépistage. Son objectif est d'aider les cliniciens à identifier les personnes pouvant courir le risque de développer une maladie hépatique liée à une infection à une hépatite virale chronique, mais qui passent inaperçues, c'est-à-dire qui n'ont pas été diagnostiquées, qui ignorent leur infection et qui ne présentent aucun symptôme.

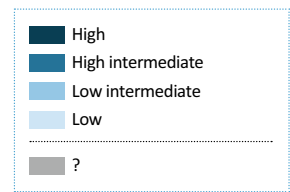
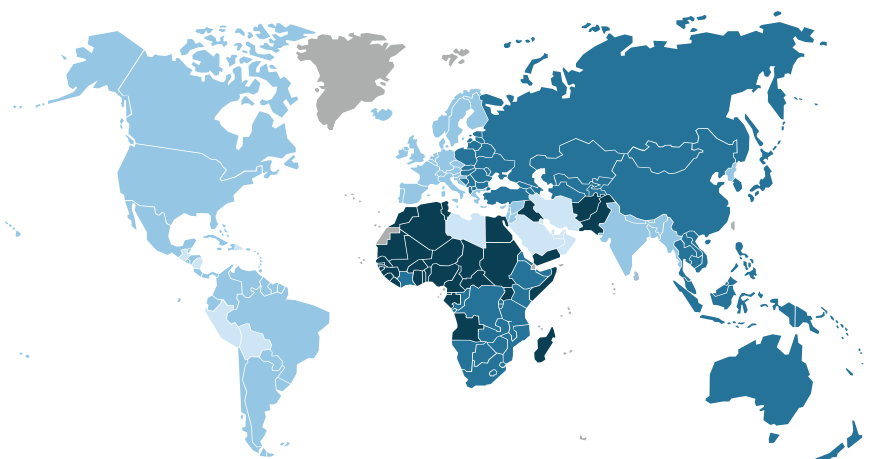
Populations prioritaires : personnes nées dans (c'est-à-dire qui ont migré de) un pays à la prévalence moyenne à élevée (>2%) d'hépatite chronique B et C.

Comme indiqué sur les cartes ci-dessous, cela comprend tous les pays d'Afrique et d'Asie, certaines régions d'Amérique latine, d'Europe centrale, de l'Est et du Sud, le Moyen-Orient et les îles du Pacifique. Dans les pays à prévalence moyenne à élevée, le VHB est principalement transmis de manière périnatale ou parmi les nouveau-nés et les enfants de l'entourage immédiat, tandis que le VHC est essentiellement transmis via des pratiques et des équipements médicaux, dentaires ou de rasage non stériles. transmission is via unsterile medical, dental or shaving practices and equipment.

Prevalence of Hepatitis B



Prevalence of Hepatitis C



Groupes vulnérables

- ▶ Demandeurs d'asile
- ▶ Enfants nés de mères infectées à l'hépatite B (AgHBs positif) ou à l'hépatite C chronique
- ▶ Personnes en contact proche (sexuel, dans le même foyer ou de la même famille) avec une personne dont on sait qu'elle est infectée à l'hépatite B ou C chronique
- ▶ Personnes ayant reçu une transfusion sanguine ou des produits sanguins, à un moment, ou dans un environnement où les mesures de contrôle des infections risquent d'avoir été inappropriées. En Europe, de telles mesures inappropriées remontent principalement à avant 1992, mais en raison d'un manque de dépistage sanguin et de procédures de contrôle des infections peu claires et inégales, elles continuent à constituer un risque dans certaines parties du monde.
- ▶ Personnes déjà diagnostiquées au VIH ou à une hépatite, B ou C
- ▶ Antécédents individuels ou familiaux de maladie hépatique chronique, de cirrhose du foie ou de carcinome hépatocellulaire
- ▶ Patients sous chimiothérapie ou sous thérapie immunosuppressive (risque de réactivation d'une infection à l'hépatite B) ou sous dialyse

Groupes au comportement à risque

- ▶ Personnes qui se sont injecté de la drogue au moins une fois dans leur vie
- ▶ Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes
- ▶ Professionnel(le)s du sexe

Les symptômes de l'hépatite virale chronique sont très variables, voire inexistent

Les symptômes de l'hépatite virale chronique, ayant entraîné une maladie hépatique débutante et/ou à la progression lente, sont généralement non spécifiques. Les patients peuvent se plaindre de fatigue, d'anorexie, de nausées, d'intolérance à une alimentation grasse et d'inconfort abdominal, principalement au niveau du quadrant supérieur droit. D'autres diront se sentir globalement mal, mais sans pouvoir préciser davantage. De la fièvre, une jaunisse et des sueurs nocturnes peuvent également survenir. On peut suspecter une infection à une hépatite virale chronique dans le cas de :

- ▶ résultats anormaux du fonctionnement du foie ;
- ▶ une maladie hépatique chronique ou d'une cirrhose du foie ;
- ▶ un carcinome hépatocellulaire (cancer du foie) ;
- ▶ une hépatite aiguë.

Quels points aborder ? Informations préalables aux personnes auxquelles un dépistage est proposé

Afin d'assister les cliniciens lors de leurs discussions visant à proposer un dépistage à l'hépatite virale, une liste de points à aborder lors de l'entretien préalable a été préparée. Celle-ci est accompagnée d'une brochure multilingue contenant des informations précises, succinctes et culturellement appropriées, destinée aux personnes à qui un dépistage est proposé et disponible dans toutes les combinaisons de 2 langues parmi une liste de 42, soit plus de 800 combinaisons linguistiques comprenant toutes les langues de l'UE et celles parlées par les communautés de migrants les plus affectées en Europe. Ces ressources sont disponibles ici : <http://www.hepscreen.eu/what-can-we-do-about-it/pre-test-information/>

Que faire après le dépistage ? Assistance postérieure et orientation des patients

Le guide *'Comment procéder au dépistage de l'hépatite B et C'* élaboré par HEPscreen offre un bref résumé des différents marqueurs sanguins des infections à l'hépatite B/C, ainsi que des recommandations de suivi des patients aux résultats spécifiques. Les patients suspectés d'une infection chronique sur base sérologique doivent être suivis et traités en vertu des protocoles en vigueur localement. Un diagnostic d'hépatite virale chronique peut avoir de lourdes implications pour le bien-être émotionnel, le style de vie et le réseau social du patient, et un suivi et une assistance adaptés doivent être offerts pour l'aider à y faire face. L'assistance postérieure au dépistage contribuera à veiller à ce que les personnes comprennent les conséquences des résultats du dépistage, sachent à quoi s'attendre, tant en termes du virus que de prestations de soins, et puissent adopter des mesures préventives pour éviter toute transmission future à d'autres personnes. Ce suivi peut permettre d'améliorer la connaissance et la conscientisation des patients, d'accroître l'acceptation du traitement et d'autres interventions cliniques et de réduire le taux d'abandon. Une recherche de la source de contamination et des contacts antérieurs doit être prévue, ainsi qu'une vaccination au VHB pour le réseau familial et social, conformément aux protocoles locaux. Le HEPscreen Toolkit contient diverses ressources, destinées à aider les cliniciens dans leur suivi et leur assistance postérieurs au dépistage, à l'adresse des patients infectés à l'hépatite virale chronique. Les prestataires de soins de santé primaires peuvent jouer un rôle clé dans l'offre de conseils et de dépistages, ainsi que de vaccinations des personnes en contact avec les patients. Ces patients doivent ensuite être orientés vers des services spécialisés pour de plus amples examens cliniques et la mise en place éventuelle d'un traitement antiviral.



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union

La responsabilité des informations et opinions émises dans le présent document revient intégralement aux auteurs. La Commission européenne n'est pas responsable de toute utilisation éventuelle des informations contenues dans le présent article.