



Éléments constitutifs

une série de webinaires de CATIE

Les notions de base sur l'hépatite C

Webinaire présenté par :

Sophie Wertheimer, coordonnatrice régionale de l'éducation en
matière de santé

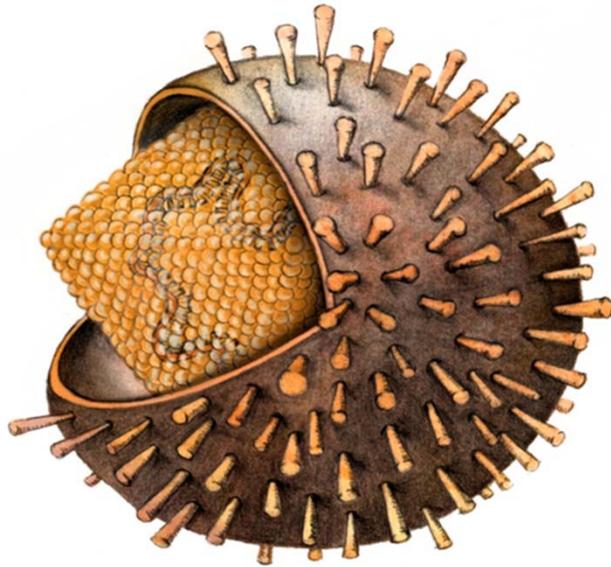
Date :

10 décembre 2013, de 13 h à 14 h (HNE)

Aperçu

- Transmission
- Prévention
- Progression de la maladie
- Dépistage
- Traitement

De quoi s'agit-il?



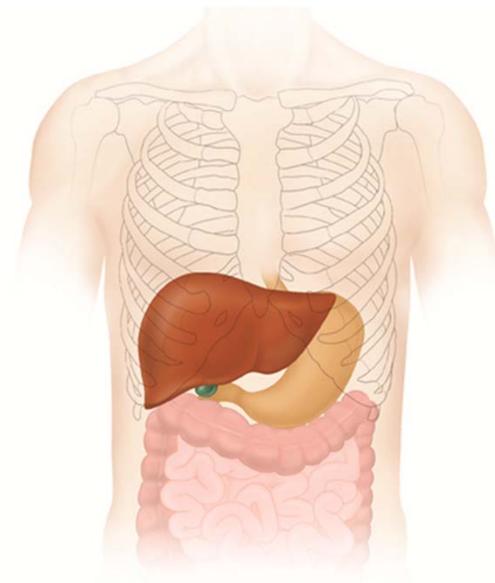
- Avant 1989, on appelait cette maladie « hépatite non A non B »
 - Virus qui attaque le foie
 - Il existe 6 génotypes
-
- Se propage par contact sanguin direct, surtout par le partage de matériel d'injection de drogues
 - Il n'existe aucun vaccin

Épidémiologie

- 170 millions de personnes infectées dans le monde
- Environ 250 000 Canadiens
- Quelque 140 000 de ceux-ci s'injectent ou se sont déjà injecté des drogues
- 20 % des personnes porteuses du virus ne savent pas qu'elles sont infectées

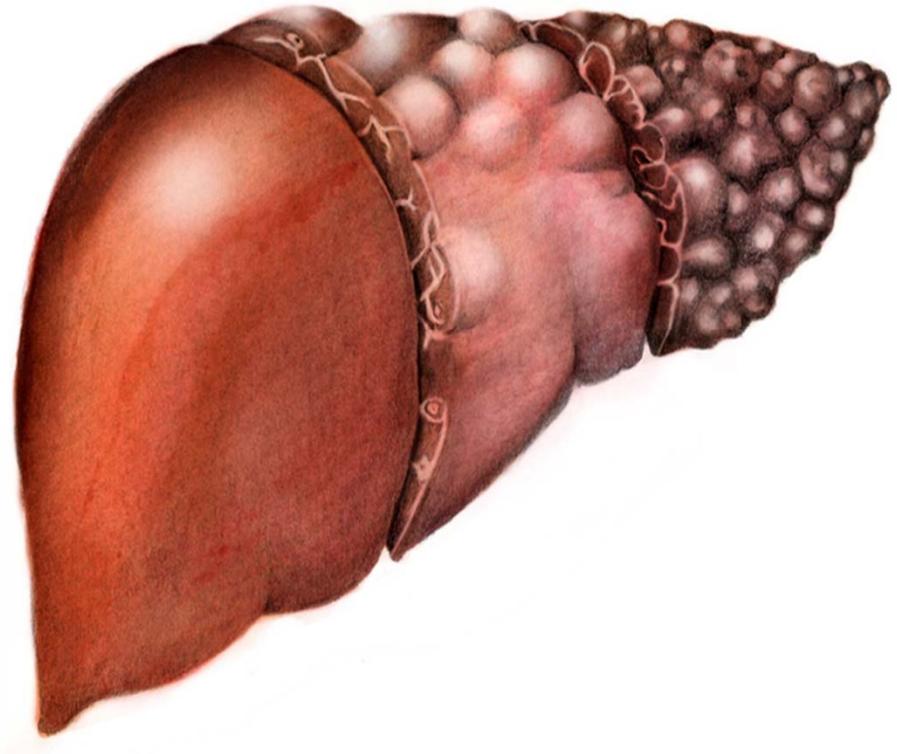
Le foie

- Le plus gros organe interne
- Capable de se régénérer
- Organe « filtre » du corps
 - Filtrage et nettoyage
 - Synthèse de molécules
 - Régulation
 - Et bien d'autres fonctions!



Lésions au foie

- **Fibrose** : tissu cicatriciel se formant sur le foie en réaction à une infection ou à une toxine
- **Cirrhose** : tissu cicatriciel largement étendu et détruisant le tissu hépatique





TRANSMISSION

Transmission

- Partage d'instruments pour l'usage de drogues
- Transfusions (avant 1992)
- Instruments de tatouage/perçage
- Instruments d'hygiène et de toilette
- Instruments médicaux réutilisés ou non stérilisés



Et les relations sexuelles... ?

- La transmission par voie sexuelle est rare
- Le risque peut être accru en présence de sang ou si l'un des partenaires a une ITS
- Transmission plus courante chez les personnes co-infectées par le VIH, en particulier les HARSAH





PRÉVENTION

Prévention

- Réduction des méfaits
 - PES, TSM, SIS,
 - Avec pairs, sans jugement, commode
- Tests de dépistage
- Pratiques sexuelles plus sécuritaires
- Pratiques de routine/contrôle des infections
- Éducation/counseling/information
- Déterminants de la santé

Trousse d'injection plus sécuritaire



filtres



cuisseur



eau

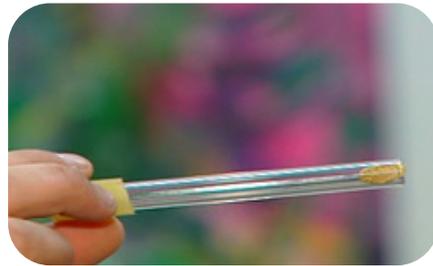


tourniquet



seringue

Trousse pour la consommation plus sécuritaire du crack



Pipe de verre avec grille



Embouts buccaux



Grilles pour pipe



Trousse complète



PROGRESSION DE LA MALADIE

Infection par le VHC

Hépatite C aiguë

Pour 100 personnes infectées :

6 mois

Le virus disparaît de lui-même

~20 personnes

Hépatite C chronique

~80 personnes

Inflammation et fibrose potentielles

40-60 personnes

20-30 années

Progression de la maladie à VHC non traitée

Cirrhose et cancer du foie potentiels

Cirrhose : 20 personnes

Cancer : 1-4 personnes

Signes et symptômes

70 à 80 % des personnes infectées n'ont AUCUN SYMPTÔME

20 à 30 % pourront présenter :

- dépression
- fatigue
- nausées
- perte d'appétit
- urines foncées
- symptômes de type grippal
- jaunisse
- douleurs abdominales



DÉPISTAGE

Diagnostiquer l'hépatite C

- Le dépistage et le diagnostic de l'hépatite C sont complexes
- Deux tests distincts sont requis pour établir la présence d'une infection évolutive
 - Test de détection des anticorps anti-VHC
 - Test de détection de l'ARN du VHC par PCR

Test de détection des anticorps

- Recherche des anticorps anti-VHC dans le sang
- Indique s'il y a eu **exposition** (contact sanguin direct)
- Anticorps présents à vie, mais n'empêchent pas le retour du virus de l'hépatite C
- Délai de séroconversion de 6 à 8 semaines, mais peut aller jusqu'à 6 mois
- Parfois appelé : EIA, ELISA, RIBA, épreuve anti-VHC de Siemens

Test de détection de l'ARN par PCR

- Cherche le virus de l'hépatite C
- Mesure la charge virale et établit le génotype
- Délai de détection : 1 à 3 semaines
- Indique une infection évolutive

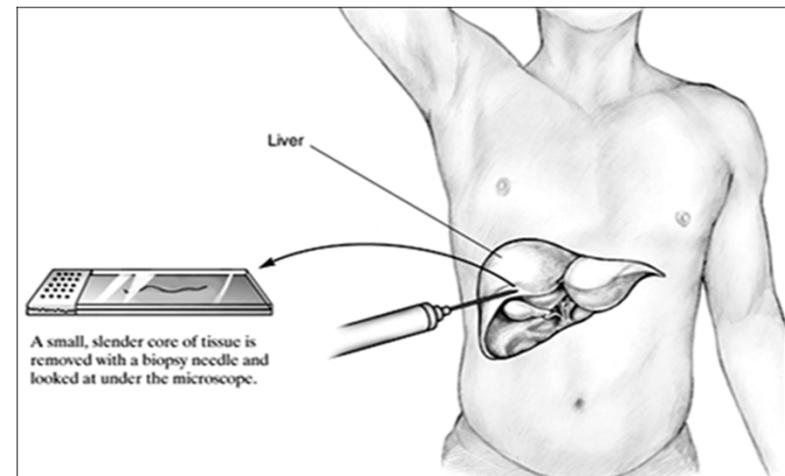
- Parfois appelé : test de la PCR, TAN, charge virale, mesure qualitative/quantitative de l'ARN, mesure de l'ARN du VHC en temps réel par PCR par système TaqMan

Autres tests, pour traitement

- Tests de mesure des enzymes hépatiques
 - Des taux élevés d'enzymes indiquent la présence de lésions quelconques au foie.
- Tests de la fonction hépatique
 - Peuvent montrer si le foie fonctionne correctement
- Échographie
 - Ondes sonores pour obtenir une image du foie
 - Illustre la différence entre un foie en santé et un foie très endommagé
 - Dépistage du cancer du foie également

Autres tests (suite)

- Biopsie
 - Un petit fragment du foie est prélevé à l'aide d'une aiguille et examiné au microscope
 - Mesure le degré de cirrhose ou de fibrose
 - METAVIR est l'échelle la plus souvent utilisée (F0 à F4, où F4 = cirrhose)
- Fibro Test, FibroScan



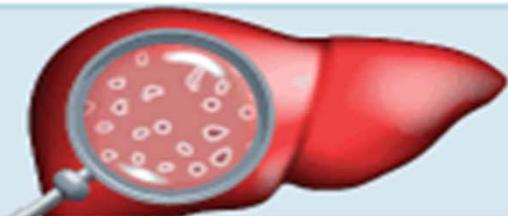
Échelle METAVIR

Stades des dommages au foie (illustration médicale)



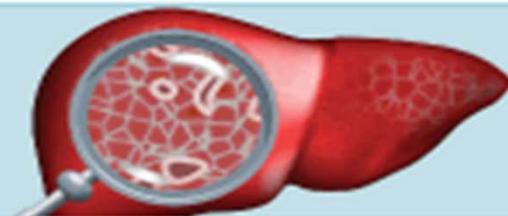
Stade 0 (F0)

Ni fibrose, ni dommage au foie



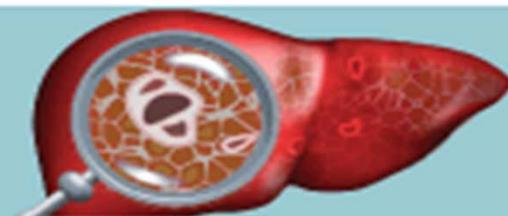
Stade 1 (F1)

Début de dommage au foie :
légère cicatrisation



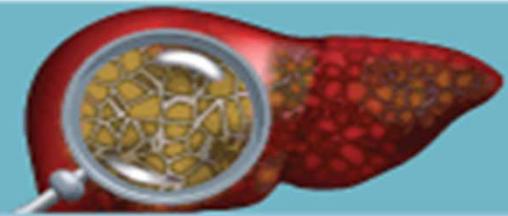
Stade 2 (F2)

Dommages modérés au foie : la
cicatrisation progresse dans le foie et
aux vaisseaux sanguins voisins



Stade 3 (F3)

Dommages considérables au foie :
il devient fibreux (cicatrisé) et il y a fusion
avec d'autres zones cicatrisées



Stade 4 (F4)

Stade final des lésions au foie : fibrose –
le foie, sérieusement endommagé, ne
fonctionne plus adéquatement



TRAITEMENT

Quel est le traitement?

- But : éliminer le virus de l'organisme
 - c.-à-d. une RVS (*réponse virologique soutenue*)
 - Efficace de 50 à 80 %
- Quatre médicaments
 - peginterféron
 - ribavirine
 - bocéprévir (Victrelis)
 - télaprévir (Incivik)



Norme de soins

- L'interféron pégylé stimule le système immunitaire
- La ribavirine *peut* interférer avec la réplication du VHC
- Le bocéprévir et le télaprévir, des inhibiteurs de la protéase (PI), réduisent également la réplication virale

Dosage et administration

- Injection hebdomadaire de peginterféron
- Comprimé quotidien de ribavirine
- Comprimés de bocéprévir **ou** de télaprévir, trois fois par jour, aux huit heures
 - Dans les deux cas, à prendre en mangeant
 - Les IP ne peuvent être ajustés, une fois le traitement commencé (observance)
 - Dosage selon des facteurs comme le poids
- La réponse au traitement est surveillée, pour s'assurer que celui-ci fonctionne

Nouveaux traitements de l'hépatite C (suite)

- Les pratiques exemplaires comprennent une équipe multidisciplinaire et beaucoup de soutien



Durée du traitement

Quel génotype est en cause?

- Génotype 1 = 24 ou 28 semaines de trithérapie
ou 48 semaines (un an) de bithérapie
- Génotypes 2, 3 = 24 semaines (6 mois)
- Génotypes 4, 5, 6 = 48 semaines (un an)

Effacité du traitement

- Les données ne correspondent pas toujours aux conditions réelles
- Les données sur la trithérapie sont encore nouvelles
- Trithérapie avec bocéprévir 66-75 % de RSV
- Trithérapie avec télaprévir 60-73 % de RSV
- Bithérapie, tous génotypes 38-62 % de RSV
- Bithérapie G2 et G3* 67-78 % de RSV
- *Le G3 est plus difficile à traiter

Contre-indications (ou raisons pour lesquelles le médecin pourrait ne pas vous offrir de traitement)

Absolue :

- Grossesse

Forte :

- « Abus » d'alcool
- Insuffisance coronaire
- Transplantation d'organe (sauf foie)

Aucune :

- Injection de drogue, consommation d'alcool et méthadone ne constituent plus des contre-indications



Effets secondaires



HÉPATITE C :

Prise en charge des symptômes courants
et effets secondaires du traitement



- Les effets secondaires, en particulier la dépression et la fatigue, rendent le traitement difficile
- La plupart disparaissent une fois le traitement terminé; quelques-uns peuvent persister
- La plupart des effets secondaires légers disparaissent graduellement après quelques semaines
- Bon nombre des effets secondaires peuvent être traités

Gestion des effets secondaires

- Planifier en tenant compte des injections d'interféron
- Faire les tâches ménagères lorsque l'énergie est à son meilleur (période de bonne énergie)
- Boire beaucoup d'eau
- Éviter les breuvages qui déshydratent le corps, comme l'alcool et la caféine
- Contrôle de la douleur (méditation, massage, etc.)
- Exercice léger, lorsque possible

Questions et commentaires

Composez
#6
pour réactiver
votre ligne

Libre à vous d'écrire vos questions ou commentaires dans la fenêtre de dialogue, à la gauche de votre écran.

Il se peut que nous ne puissions pas aborder toutes les questions et tous les commentaires, en particulier s'ils n'ont pas de lien direct avec ce sujet.

D'autres questions?

Écrivez-nous par courriel à questions@catie.ca ou à info@catie.ca

Téléphonnez-nous au **1-800-263-1638** du lundi au jeudi de 10 h à 18 h (heure de l'Est)

Merci

Prochain webinaire :

Éléments constitutifs

une série de webinaires de CATIE

La réplication virale : La façon dont le VIH se reproduit et comment les médicaments agissent pour la contrôler

Présenté par : Sophie Wertheimer, Coordinatrice régionale de l'éducation en matière de santé, CATIE

Date : jeudi 23 janvier 2014, 13 h à 14 h HNE

Sophie Wertheimer

Coordinatrice régionale de l'éducation en matière de santé)

swertheimer@catie.ca

Veillez évaluer ce webinaire.

