

Hépatite B

Qu'est-ce que l'hépatite B?

L'hépatite B est un virus pouvant infecter le foie. Il peut causer une infection aiguë pouvant se transformer en infection chronique avec le temps.

L'âge auquel une personne est exposée au virus est d'une importance majeure lorsque nous cherchons à savoir si l'infection se résorbera ou deviendra chronique.

- La plupart des adultes (95 %) éliminent spontanément le virus dans les six mois suivant l'exposition.
- Les nourrissons et les enfants sont exposé·e·s à un risque significativement plus élevé d'infection chronique, en particulier ceux et celles dont la mère était atteinte d'hépatite B pendant la grossesse. Sans intervention médicale, les nouveau-né·e·s exposé·e·s au virus pendant la période prénatale courent un risque de 90 % de présenter une infection chronique. Les enfants exposé·e·s au virus entre l'âge d'un an et cinq ans ont un risque de 30 % de contracter une infection chronique. *Pour plus de précisions, veuillez consulter la section sur l'hépatite B chez les nourrissons et les préadolescent·e·s.*

Le stade aigu de l'infection par l'hépatite B

L'infection aiguë commence immédiatement après l'exposition au virus de l'hépatite B. Chez les adultes, cette phase peut durer de deux à six semaines. Pendant l'infection aiguë, le virus est très actif et peut être transmis à d'autres personnes. Au cours de cette phase, la plupart des enfants (plus de 90 %) et nombre d'adultes (50-70 %) présentent peu ou pas de symptômes. Lorsqu'ils apparaissent, ces symptômes peuvent être les suivants : fatigue, perte d'appétit, jaunisse (coloration jaunâtre du blanc des yeux et de la peau), nausées, vomissements, éruptions cutanées, urine foncée, gêne ou douleur articulaire, gêne ou douleur abdominale. Environ 1 % des personnes en phase aiguë peuvent présenter une insuffisance hépatique. Dans ce cas, les symptômes d'une maladie hépatique de stade avancé, comme une vulnérabilité accrue aux ecchymoses ou aux saignements, un brouillard cérébral ou une confusion et une jaunisse, peuvent être observés.

La plupart des adultes éliminent le virus spontanément en six mois et deviennent immunisés contre lui. Cette immunisation peut être vérifiée par des analyses de sang six mois après le diagnostic, qui attestent l'absence de l'antigène de surface de l'hépatite B (AgHBs), la présence d'anticorps dirigés contre l'antigène de surface de l'hépatite B (Ac anti-HBs) et d'anticorps dirigés contre l'antigène de la nucléocapside du virus de l'hépatite B (Ac anti-HBc). Si le virus de l'hépatite B n'est pas détecté dans le sang et que des anticorps ont été produits, cela signifie que l'infection a été éliminée et que le virus ne

FEUILLET
D'INFORMATION

Publié en
2022

**COMMUNIQUEZ
AVEC NOUS**

par courriel
info@catie.ca

par la poste
555, rue Richmond Ouest
Bureau 505, boîte 1104
Toronto (Ontario) M5V 3B1



La source canadienne
de renseignements sur
le VIH et l'hépatite C

peut plus être transmis à personne. Toutefois, les gènes du virus persistent dans le foie et peuvent être réactivés, notamment en cas de prise de médicaments qui sont de puissants supprimeurs du système immunitaire.

Infection chronique par l'hépatite B

Si une infection aiguë par l'hépatite B ne disparaît pas au bout de six mois, on parle alors d'infection chronique. L'hépatite B chronique comporte plusieurs phases.

Tolérance immunitaire : Cette phase initiale de l'hépatite B chronique se caractérise par une forte réplication virale et une faible réponse immunitaire, ce qui entraîne une charge virale élevée.

Clairance immunitaire : Cette phase débute lorsque le système immunitaire reconnaît la présence du virus dans l'organisme et attaque les cellules hépatiques infectées. La réaction immunitaire entraîne une inflammation hépatique active pouvant endommager le foie.

L'hépatite B chez les nourrissons et les préadolescent-e-s

Les nourrissons et les enfants sont exposés à un risque significativement plus élevé d'infection chronique, en particulier ceux dont la mère était atteinte d'hépatite B pendant la grossesse. Il est important de comprendre comment se fait la transmission de l'hépatite B dans cette population et comment la prévenir.

Transmission

Lorsque l'hépatite B se transmet d'une personne enceinte à son enfant, il s'agit d'une transmission périnatale. À l'échelle mondiale, la transmission la plus courante de l'infection par l'hépatite B entraînant une infection chronique est la transmission périnatale. Ce type de transmission se produit parfois au Canada, pour les raisons décrites à la section ci-dessous sur la prévention de la transmission périnatale.

Le risque de transmission de l'hépatite B par l'allaitement est négligeable, surtout chez les enfants vaccinés à la naissance. Cependant, lorsque la personne atteinte d'hépatite B qui allaite a les mamelons fissurés ou qui saignent, l'allaitement doit être temporairement interrompu jusqu'à la guérison des mamelons.

Une autre voie de transmission, dite horizontale, concerne les préadolescent-e-s non vacciné-e-s qui ont un contact étroit avec une personne atteinte d'hépatite B. Ce contact étroit peut avoir lieu dans une garderie, une école maternelle ou à la maison.

Prévention pendant la grossesse

Au Canada, il est recommandé aux personnes enceintes de passer un test de dépistage de l'hépatite B; si le résultat du test est positif, les soins nécessaires sont offerts. L'infection par l'hépatite B pendant la grossesse doit être soigneusement prise en charge pour assurer la

sécurité de la personne enceinte et du fœtus. La plupart des traitements antiviraux de l'hépatite B couramment offerts sont considérés comme sûrs pendant la grossesse. Si une personne enceinte présente une charge virale élevée, l'administration d'un traitement contre l'hépatite B au cours du troisième trimestre peut réduire le risque de transmission au bébé. Le traitement peut se poursuivre jusqu'à trois mois après l'accouchement pour freiner la recrudescence de l'hépatite B, qui touche 30 % des cas après l'accouchement.

Prévention de la transmission périnatale

Au Canada, les nourrissons nés d'une mère enceinte atteinte d'hépatite B reçoivent une dose d'anticorps contre l'hépatite B (immunoglobuline anti-hépatite B) à la naissance, et leur première dose de vaccin contre l'hépatite B dans les 12 heures suivant la naissance. Malgré cela, la transmission périnatale survient chez une petite proportion de bébés, et ce, pour plusieurs raisons : il peut y avoir un retard dans l'administration des anticorps anti-hépatite B et dans l'administration de la première dose de vaccin; la transmission de l'hépatite B peut se produire alors que le bébé est encore dans l'utérus; ou il est possible que le bébé ne reçoive pas le reste de sa série vaccinale contre l'hépatite B durant les premiers mois de vie.

Les expert-e-s recommandent également que les bébés nés dans un foyer où vit une personne atteinte d'hépatite B, comme un parent ou un grand-parent, soient vaccinés contre l'hépatite B à la naissance.

Vaccinations systématiques des nourrissons

Le Guide canadien d'immunisation recommande trois doses de vaccin contre l'hépatite B pour les enfants, dans le cadre de la vaccination systématique des nourrissons. Au Canada, les enfants sont vaccinés à des âges différents selon leur lieu de résidence.

Durant cette phase, des symptômes cliniques comme la jaunisse peuvent être observés et sont fréquents après que le foie a été endommagé. Les symptômes de l'hépatite B chronique peuvent être légers ou graves, selon l'étendue des lésions hépatiques. Cette phase peut durer de quelques mois à plusieurs années et aboutir à une neutralisation du virus par le système immunitaire.

Neutralisation immunitaire : Durant cette phase, le système immunitaire se renforce et commence à neutraliser le virus. Elle se caractérise par un test négatif de l'antigène e de l'hépatite B (AgHBe). Pendant la phase d'inactivité ou de neutralisation immunitaire, le virus est encore transmissible. Toute personne porteuse du virus de l'hépatite B (AgHBs positif) doit faire l'objet d'une surveillance à vie. Un très petit nombre de personnes atteintes d'une infection chronique par l'hépatite B peuvent éliminer complètement le virus : lorsque le résultat au test de l'AgHBs est négatif, on parle de guérison fonctionnelle de l'hépatite B.

Échappement immunitaire : Comme nous l'avons mentionné plus haut, le virus de l'hépatite B peut, dans certains cas, recommencer à se répliquer après des périodes d'inactivité. La réactivation peut être spontanée, mais elle est souvent provoquée par des traitements immunosuppresseurs comme les traitements contre le cancer et les maladies auto-immunes, ou contre les rejets de greffes d'organes. Chez les personnes ayant atteint le statut de neutralisation immunitaire, la réactivation du virus est détectable par une augmentation de la quantité d'ADN du virus de l'hépatite B dans le sang comparativement aux analyses initiales, et par une augmentation des taux d'enzymes hépatiques. La plupart des cas de réactivation se résolvent spontanément, mais si la réactivation se poursuit et redevient une infection chronique par l'hépatite B, le risque de maladie hépatique grave, comme la cirrhose et le carcinome hépatocellulaire, est plus élevé.

Comment le virus de l'hépatite B se transmet-il?

L'hépatite B se transmet lorsque le virus présent dans le sang, le sperme, les sécrétions vaginales ou d'autres liquides corporels d'une personne atteinte

d'une infection par l'hépatite B transmissible (AgHBs+) pénètre dans l'organisme d'une autre personne. L'hépatite B n'est pas transmissible lorsque le résultat au test des anticorps anti-HBs est positif. Au Canada, la plupart des transmissions de l'hépatite B se font par contact sexuel ou dans le cadre du partage de matériel servant à la consommation de drogues.

La transmission sexuelle de l'hépatite B peut se produire durant les relations sexuelles orales, anales ou vaginales si le virus présent dans le sang ou les liquides corporels entre en contact avec les muqueuses ou la peau lacérée ou coupée d'une autre personne. Le virus de l'hépatite B peut se transmettre par le toucher ou le passage d'un doigt, lorsqu'une muqueuse ou une peau lacérée ou coupée sont exposées au sang ou à des liquides corporels contenant le virus se trouvant sur les mains d'un-e partenaire. Le virus de l'hépatite B peut également se transmettre par des objets contaminés, car le virus de l'hépatite B peut survivre à l'extérieur de l'organisme jusqu'à sept jours. Cela signifie que le virus de l'hépatite B peut se transmettre par le partage de jouets sexuels.

La transmission dans le contexte de la consommation de drogues peut survenir en cas de partage de matériel qui sert à injecter ou à sniffer des drogues (aiguilles, pailles, pipes) qui a été en contact avec du sang ou des liquides corporels contenant le virus de l'hépatite B. Ce virus peut également se transmettre lorsque le matériel de tatouage et de perçage est réutilisé ou n'a pas été stérilisé.

Pour ce qui est de la transmission entre personnes vivant sous le même toit, l'hépatite B peut se transmettre par le partage d'articles de soins personnels comme les brosses à dents, les coupe-ongles et les rasoirs sur lesquels il peut y avoir du sang contenant le virus.

L'hépatite B peut se transmettre par l'utilisation de matériel médical, dentaire et chirurgical non stérilisé. La probabilité que cela se produise au Canada est très faible. L'exposition professionnelle est également possible à la suite d'une blessure par aiguille ou si les précautions universelles de prévention de la transmission ne sont pas appliquées.

Comment prévenir la transmission de l'hépatite B?

Vaccination

Des vaccins efficaces contre l'hépatite B sont offerts au Canada et dans le monde entier pour prévenir la transmission de cette maladie. Toute personne exposée à un risque de contracter l'hépatite B devrait passer un test de dépistage; si elle n'a pas l'hépatite B et qu'elle n'est pas immunisée contre ce virus du fait d'une infection antérieure, le vaccin contre l'hépatite B doit lui être proposé. La plupart des provinces et territoires du Canada ont commencé à mettre en œuvre la vaccination universelle contre l'hépatite B pour les adolescent·e·s au début ou au milieu des années 1990. Depuis la mise en œuvre de ces programmes, l'incidence déclarée des infections aiguës par l'hépatite B a diminué dans les cohortes d'âge vaccinées.

Autres façons de prévenir la transmission

La transmission sexuelle de l'hépatite B peut être réduite par l'utilisation systématique et adéquate de condoms. Il est possible de réduire le risque de transmission de l'hépatite B en appliquant un condom sur les jouets sexuels et pendant le sexe oral pour prévenir l'échange de liquides corporels. Toute personne dont un·e partenaire sexuel·le est atteint·e d'hépatite B doit se faire vacciner, car les personnes séropositives pour l'AgHBs peuvent transmettre le virus même si elles sont en phase de neutralisation immunitaire (phase inactive). Les personnes sexuellement actives qui ne vivent pas de relations à long terme mutuellement monogames doivent également envisager de se faire vacciner pour prévenir la transmission du virus.

La transmission de l'hépatite B dans le contexte de la consommation de drogues peut être réduite par l'utilisation systématique de fournitures neuves pour préparer, injecter ou sniffer des drogues. Le matériel utilisé pour préparer, injecter ou sniffer des drogues, comme les aiguilles, les seringues, les cuillères, les solutions de drogues ou l'eau, les filtres, les *stéricups*, les pipes et les pailles utilisés pour sniffer des drogues, peut contenir de petites quantités de sang susceptibles de transmettre l'hépatite B. Le

virus peut se transmettre même si le matériel n'est partagé qu'une seule fois : il faut donc toujours utiliser des fournitures neuves chaque fois que des drogues sont consommées.

Il est possible de réduire *la transmission non sexuelle de l'hépatite B* en limitant le contact avec les objets (aiguilles, brosses à dents, soie dentaire, rasoirs, bandages, glucomètres, coupe-ongles) qui ont pu être en contact avec du sang et d'autres liquides corporels contenant le virus de l'hépatite B. Ces objets doivent être mis au rebut de manière sûre afin de prévenir tout contact accidentel susceptible d'entraîner l'exposition au virus de l'hépatite B.

Traitement d'urgence (prophylaxie post-exposition)

Toute personne non vaccinée ayant été exposée à du sang ou à des liquides corporels contenant le virus de l'hépatite B doit recevoir une injection d'immunoglobulines (anticorps) anti-hépatite B et un vaccin contre l'hépatite B dans les 48 heures suivant l'exposition pour les aider à se protéger contre l'hépatite B.

Qui peut contracter l'hépatite B?

Certains facteurs peuvent augmenter le risque d'infection par l'hépatite B. Les facteurs sexuels (comme le fait d'avoir des contacts sexuels avec une personne atteinte d'hépatite B ou d'avoir un·e nouveau·elle partenaire sexuel·le ou plus de deux partenaires sexuel·le·s au cours de la dernière année), les antécédents familiaux d'hépatite B et les contacts avec une personne atteinte d'hépatite B vivant sous le même toit, ou le fait d'avoir reçu une transfusion de sang ou d'avoir subi une intervention médicale au Canada avant 1970 sont associés à un risque accru d'infection par l'hépatite B.

Certains facteurs régionaux peuvent également être associés à un risque accru d'infection par l'hépatite B, comme la naissance dans une région où la prévalence de l'hépatite B est élevée (comme l'Afrique subsaharienne, l'Asie de l'Est, certaines parties de l'Amérique centrale et de l'Amérique du Sud), le voyage ou la résidence dans une zone à forte prévalence et l'exposition à du sang

ou à des produits sanguins dans une région à forte prévalence.

Qui doit passer un test de dépistage et se faire vacciner contre l'hépatite B?

Le Guide canadien d'immunisation recommande que les groupes suivants, touchés de façon disproportionnée par l'hépatite B au Canada, fassent l'objet d'un dépistage prioritaire s'ils n'ont pas l'hépatite B et ne sont pas immunisés :

- Les personnes originaires de régions où la prévalence de l'hépatite B est élevée, comme l'Afrique subsaharienne, l'Asie de l'Est et du Sud, l'Europe orientale et méridionale, les îles du Pacifique et certaines parties de l'Amérique centrale et du Sud
- Les personnes qui voyagent fréquemment dans les régions susmentionnées
- Les Autochtones
- Les personnes qui partagent ou ont partagé des aiguilles et d'autres fournitures servant à la consommation de drogues
- Les personnes qui ont eu des rapports sexuels sans condom avec une personne atteinte d'hépatite B ou qui ont eu de multiples partenaires sexuel-le-s au cours des six derniers mois
- Les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes
- Toute personne ayant eu un contact avec une personne vivant sous le même toit qui est atteinte d'hépatite B
- Les travailleur-se-s de la santé de première ligne risquant d'être exposé-e-s professionnellement à l'hépatite B lorsqu'ils ou elles manipulent du sang et des produits sanguins, ou risquant de se piquer accidentellement avec une aiguille
- Les patient-e-s sous hémodialyse, en raison du risque de contact avec l'hépatite B par le biais d'équipements médicaux contaminés.

Populations à risque élevé d'hépatite B au Canada

Au Canada, les populations qui sont touchées de façon disproportionnée par l'hépatite B sont les Autochtones, les personnes qui s'injectent des drogues, les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HARSAH), les personnes vivant dans la rue ou sans-abri, et les personnes incarcérées.

Recherche des contacts et notification de l'infection aux partenaires

L'hépatite B est une infection à déclaration obligatoire au Canada et doit être signalée aux autorités sanitaires locales lorsqu'elle est diagnostiquée. Lorsqu'une infection par l'hépatite B est nouvellement dépistée, un-e infirmier-ère de la santé publique ou un-e autre prestataire de soins de santé peut aider la personne concernée à identifier tous les contacts qui ont pu être exposés à l'hépatite B, y compris ses partenaires sexuel-le-s.

Les travailleur-se-s de la santé publique de toutes les provinces et de tous les territoires s'occupent de la recherche des contacts en cas de maladies infectieuses; toutefois, cette fonction peut prendre une forme différente selon la province ou le territoire. L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) recommande à tous les contacts de la personne ayant reçu un diagnostic de passer un test de dépistage afin d'évaluer leur statut sérologique et d'offrir une protection vaccinale à ceux qui ne sont pas immunisés.

Suivant les pratiques et les ressources locales, la personne concernée peut être priée d'informer elle-même ses contacts, ou bien un-e infirmier-ère de la santé publique ou un-e autre prestataire de soins peut également tenter de les aviser et de les encourager à passer un test de dépistage de l'hépatite B.

Cette démarche vise à inciter quiconque ayant pu être exposé à l'hépatite B à passer un test de dépistage dans l'espoir de dépister le plus tôt possible les nouvelles infections par l'hépatite B.

Quel est le traitement de l'hépatite B?

L'hépatite B aiguë ne nécessite généralement aucun traitement.

L'infection aiguë disparaît habituellement d'elle-même en six mois. Si les symptômes sont graves, un-e prestataire de soins peut envisager un traitement visant à soulager les symptômes ou à interrompre la réplication virale, mais il n'existe pas de traitement propre à l'infection aiguë par l'hépatite B.

Traitement de l'hépatite B chronique

Ce ne sont pas toutes les personnes atteintes d'hépatite B chronique qui ont besoin de traitement. Le traitement est nécessaire lorsque le système immunitaire ne parvient pas à neutraliser le virus ou que le foie est endommagé de manière continue. L'objectif des traitements actuels de l'hépatite B est de freiner la réplication du virus pour prévenir et même faire régresser les lésions hépatiques. Ces traitements n'offrent pas une guérison complète et n'éliminent pas complètement le risque de cancer du foie.

Chez un très petit nombre de personnes, le traitement peut aboutir à l'élimination du virus de l'hépatite B (établie par un résultat négatif au test de l'AgHBs), considérée comme un signe de guérison fonctionnelle de l'hépatite B.

Il existe actuellement deux types de traitements de l'hépatite B : les traitements à base d'interféron administrés chaque semaine par voie injectable, et les comprimés antiviraux (analogues des nucléos[t]ides) à prendre quotidiennement. Un-e prestataire de soins de santé recommande le traitement qui convient le mieux en se basant sur plusieurs facteurs tels que les antécédents médicaux, les évaluations cliniques et l'accès aux médicaments.

Que devez-vous savoir au sujet de la co-infection par le VIH et l'hépatite B?

Le VIH et l'hépatite B ont des voies de transmission en commun, notamment les rapports sexuels sans condom et le partage de matériel servant à

la consommation de drogues. De nombreuses personnes adultes exposé-e-s à un risque d'infection par l'hépatite B risquent également de contracter le VIH; de même, les personnes séropositives pour le VIH sont exposées à un risque accru de contracter l'hépatite B chronique si elles ne sont pas vaccinées. Le VIH affaiblit le système immunitaire au point où il arrive que certaines personnes séropositives pour le VIH, déjà vaccinées contre le virus de l'hépatite B, perdent leur immunité contre ce dernier. Les personnes séropositives pour le VIH ou risquant de le devenir doivent passer un test de dépistage de l'hépatite B et se faire vacciner.

L'hépatite B évolue plus rapidement et provoque plus de problèmes de santé liés au foie comme la cirrhose, le cancer du foie et l'insuffisance hépatique chez les personnes séropositives pour le VIH que chez les personnes séronégatives. En outre, certaines personnes atteintes d'une co-infection par le VIH et l'hépatite B sont exposées à un risque accru d'hépatotoxicité (lésions hépatiques graves) lorsqu'elles commencent un traitement antirétroviral contre le VIH par rapport aux personnes séropositives pour le VIH qui ne sont pas atteintes d'hépatite B. Cependant, l'infection par l'hépatite B n'accélère pas l'évolution de l'infection au VIH et n'affecte pas la réponse du VIH au traitement antirétroviral.

La présence d'une hépatite B est un facteur important dans le choix des médicaments utilisés pour le traitement de l'infection par le VIH. Les médicaments utilisés pour traiter l'hépatite sont également actifs contre le VIH. Lorsqu'une hépatite B chronique est diagnostiquée, un test de dépistage du VIH doit également être effectué avant de commencer à traiter l'hépatite. Le fait de traiter l'hépatite B chez une personne dont l'infection par le VIH n'est pas traitée peut rendre le VIH résistant aux médicaments. Si une personne infectée par le VIH prend une association de médicaments comprenant des agents également actifs contre l'hépatite B, et qu'elle modifie ou arrête son traitement contre le VIH, il est possible que son infection par l'hépatite B s'aggrave temporairement ou se réactive.

Les personnes exposées à un risque élevé d'infection par le VIH peuvent prendre des médicaments pour prévenir la transmission du

VIH, appelés prophylaxie pré-exposition (PrEP) et prophylaxie post-exposition (PPE). Certains de ces médicaments sont également actifs contre l'hépatite B. Il est important de faire passer des tests de dépistage du virus de l'hépatite B aux personnes exposées à un risque d'infection par le VIH. L'arrêt de la PrEP ou de la PPE peut entraîner la réactivation d'une infection par l'hépatite B.

Que devez-vous savoir au sujet de la co-infection par l'hépatite B et l'hépatite C?

Étant donné que l'hépatite B et l'hépatite C partagent certaines voies de transmission en commun, notamment les contacts de sang à sang, la co-infection par l'hépatite B et l'hépatite C est possible. Toute personne chez qui on diagnostique une hépatite C doit également passer un test de dépistage de l'hépatite B, et inversement.

Les hépatites B et C affectent le foie. Lorsque ces deux infections du foie sont actives, un virus domine l'autre. Dans la plupart des cas, le virus de l'hépatite C est dominant et celui de l'hépatite B est supprimé.

Il existe des traitements très efficaces et largement accessibles pour soigner l'hépatite C : les antiviraux à action directe. Toutes les personnes atteintes d'hépatite C, y compris celles présentant une co-infection par l'hépatite B et l'hépatite C, doivent discuter des options thérapeutiques avec leur prestataire de soins de santé. Compte tenu des interactions entre les deux virus dans le foie, le virus de l'hépatite B peut refaire surface après la guérison de l'hépatite C. Lorsque des antiviraux à action directe sont utilisés pour traiter l'hépatite C, un traitement de l'hépatite B peut être envisagé pour freiner la réactivation de ce virus.

Comment les personnes atteintes d'une infection chronique par l'hépatite B peuvent-elles vivre en santé?

L'hépatite B chronique est une maladie à vie qu'il est possible de prendre en charge en suivant les conseils des prestataires de soins et en soignant notre état de santé général et la santé de notre foie.

Toute personne ayant reçu un diagnostic d'infection chronique par le virus de l'hépatite B doit être vaccinée contre l'hépatite A et passer un test de dépistage de l'hépatite C pour protéger son foie contre d'autres types d'hépatites.

Une alimentation saine et équilibrée est un moyen crucial pour les personnes atteintes d'hépatite B de se maintenir en bonne santé. Chez les personnes atteintes d'hépatite B, une bonne alimentation contribue à une bonne santé générale, en particulier parce que les maladies du foie affectent la digestion et le métabolisme, l'absorption et la mise en réserve des nutriments. Une bonne alimentation donne de l'énergie et fournit les nutriments nécessaires pour se sentir bien; elle permet au système immunitaire de bien fonctionner et au foie de se régénérer ou de se maintenir en bon état. Bien manger signifie choisir quotidiennement une variété d'aliments, notamment des protéines et beaucoup de fruits et de légumes, et de limiter la consommation d'aliments riches en graisses et en sucre. Il peut être impossible pour certaines personnes atteintes d'hépatite B de manger sainement en tout temps. Elles peuvent avoir besoin d'aide pour élaborer un plan leur permettant d'avoir accès régulièrement à des aliments et à des repas sains.

Être actif·ve fait partie d'un régime santé. Une activité physique légère à modérée peut donner de l'énergie, réduire le stress et prévenir le gain pondéral. L'activité physique n'a pas besoin d'être vigoureuse ou complexe. Il est possible de s'habituer progressivement à faire de l'activité physique pendant 15 à 30 minutes trois fois par semaine. Trouver des exercices simples que l'on aime est un moyen de nous encourager à faire de l'activité physique.

L'alcool peut aggraver les lésions du foie et augmenter le risque de cancer du foie. Les personnes atteintes de lésions hépatiques avancées (cirrhose) gagneraient à arrêter ou à réduire leur consommation d'alcool.

Les médicaments sur ordonnance ou en vente libre et les suppléments à base de plantes ne doivent être pris par une personne atteinte d'hépatite B qu'après consultation d'un prestataire

de soins de santé, car certains médicaments et suppléments peuvent être toxiques pour le foie.

Remerciements

Nous remercions Hemant Shah, M. D., M. Sc.
santé communautaire – éducation des enseignants
praticiens en santé, pour l'expertise prêtée à la
révision de ce document.

Autrice : Tanveer F
Traduction : Perez E

Déni de responsabilité

Toute décision concernant un traitement médical particulier devrait toujours se prendre en consultation avec un professionnel ou une professionnelle de la santé qualifié-e qui a une expérience des maladies liées au VIH et à l'hépatite C et des traitements en question.

CATIE fournit des ressources d'information aux personnes vivant avec le VIH ou l'hépatite C qui, en collaboration avec leurs prestataires de soins, désirent prendre en main leurs soins de santé. Les renseignements publiés ou fournis par CATIE ou auxquels CATIE permet l'accès ne doivent toutefois pas être considérés comme des conseils médicaux. Nous ne recommandons ni n'appuyons aucun traitement en particulier et nous encourageons nos utilisateur-trice-s à consulter autant de ressources que possible. Nous encourageons vivement nos utilisateur-trice-s à consulter un professionnel ou une professionnelle de la santé qualifié-e avant de prendre toute décision d'ordre médical ou d'utiliser un traitement, quel qu'il soit.

CATIE s'efforce d'offrir l'information la plus à jour et la plus précise au moment de mettre sous presse. Cependant, l'information change et nous encourageons nos utilisateur-trice-s à consulter autant de ressources que possible. Toute personne mettant en application seulement ces renseignements le fait à ses propres risques. Ni CATIE ni aucun de ses partenaires ou bailleurs de fonds, ni leurs personnels, directeur-trice-s, agent-e-s ou bénévoles n'assument aucune responsabilité pour les dommages susceptibles de résulter de l'usage ou du mésusage de ces renseignements. Les opinions exprimées dans le présent document ou dans tout document publié ou diffusé par CATIE, ou auquel CATIE permet l'accès, ne reflètent pas nécessairement les politiques ou les opinions de CATIE ni de ses partenaires ou bailleurs de fonds.

Reproduction de ce document

Ce document est protégé par le droit d'auteur. Il peut être réimprimé et distribué à des fins non commerciales sans permission, mais toute modification de son contenu doit être autorisée. Le message suivant doit apparaître sur toute réimpression de ce document : *Ces renseignements ont été fournis par le Réseau canadien d'info-traitements sida (CATIE). Pour plus d'information, appelez CATIE au 1.800.263.1638.*

Le présent document a été produit grâce à la contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada. Les opinions exprimées ne représentent pas nécessairement celles de l'Agence de la santé publique du Canada.

Les feuillets d'information de CATIE sont disponibles gratuitement à l'adresse www.catie.ca

COMMUNIQUEZ AVEC NOUS

par courriel

info@catie.ca

par la poste

555, rue Richmond Ouest
Bureau 505, boîte 1104
Toronto (Ontario) M5V 3B1



La source canadienne
de renseignements sur
le VIH et l'hépatite C