



*Maladies du foie : le grand Pari(s) de SOS Hépatites.*

## **Synthèse de l'atelier 4**

**29 novembre – 14h00-16h30**

### **" Quelles perspectives dans la lutte contre l'hépatite B ?" – 1/4**

#### **Intervenants et animateur**

SOS hépatites ose imaginer une révolution dans l'hépatite B, des perspectives de guérison... Qui mieux que le Professeur Philippe SOGNI pour rêver avec nous ; Carmen HADEY, SOS hépatites Alsace-Lorraine et Sié DIONOU, Médiateur de Santé Publique, SOS hépatites Paris Ile-de-France pour nous présenter leurs actions de dépistage et d'accompagnement menées à Paris et à Strasbourg sous l'animation de Frédéric CHAFFRAIX, Président de SOS hépatites Alsace-Lorraine.

#### **Contexte thérapeutique et recherche**

Les traitements actuels, par analogues de 2<sup>ème</sup> génération (Tenofovir ou Entécavir) nous permettent d'observer : une virosuppression (ADN indétectable, AND-VHB < 10 – 15 < UI/ml) ; la baisse de l'activité histologique ; la baisse de la fibrose ou la régression de la cirrhose ; et la prévention des complications liées à l'hépatite B, particulièrement le risque de carcinome hépatocellulaire. Ces traitements montrent une meilleure tolérance que les analogues de 1<sup>ère</sup> génération. Les analogues permettent des stabilisations au long cours. L'observance doit être assurée pour garantir le succès du traitement.

Il y a des nouveautés thérapeutiques, l'industrie pharmaceutique propose enfin les génériques des analogues de 2<sup>ème</sup> génération et le TAF (tenofovir alafenamide). Le TAF présente la même efficacité virologique que le tenofovir et une meilleure tolérance générale que le tenofovir (tolérance rénale et osseuse).

Quelles actions doivent avoir les traitements pour envisager la guérison dans l'hépatite B ? Elles se résument en 3 points sur lesquels travaillent activement les chercheurs de l'action « HBV Cure » de l'ANRS : (1) la virosuppression complète permanente (actuellement obtenue chez la majorité des malades) ; (2) la perte de l'AgHBs (séroconversion HBs) ; (3) et la destruction (ou l'inactivation) de l'ADN super-enroulé (cccDNA).

En pratique, la recherche se concentre sur :

- (1) d'autres cibles du cycle réplcatif de virus de l'hépatite B,
- (2) sur la stimulation de l'immunité. En effet, le but est la perte de l'AgHBs et l'apparition des anticorps anti-HBs (séroconversion HBs). Cette séroconversion permet un arrêt des traitements par analogues et un meilleur contrôle immuno-virologique de la maladie. A ce jour, l'interféron est utilisé pour stimuler l'immunité ; les immunomodulateurs, les vaccins thérapeutiques et d'autres molécules sont en cours de développement.
- (3) sur la destruction (ou l'inactivation) du cccDNA dont la présence peut réactiver la maladie sous immunosuppresseurs puissants. Cette destruction ou inactivation reste à ce jour encore un rêve.

#### **SOS hépatites Paris Ile-de-France**

Sié nous a présenté l'action menée par SOS hépatites Paris Ile-de-France à destination des migrants issus d'Afrique sub-saharienne de foyers de travailleurs du 13<sup>ème</sup> arrondissement de Paris, en partenariat avec l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière, l'INSERM U1136 depuis le début de



*Maladies du foie : le grand Pari(s) de SOS Hépatites.*

## **Synthèse de l'atelier 4**

**29 novembre – 14h00-16h30**

### **" Quelles perspectives dans la lutte contre l'hépatite B ?" – 2/4**

l'aventure en 2010 et d'autres partenaires précieux tels que : ADECA 75, l'Assurance Maladie, le Bus Social Dentaire, le centre de vaccination du 13<sup>ème</sup>, la CRAMIF, le Pôle Santé Paris 13, etc. Tous les acteurs de la vie des foyers sont impliqués et actifs dans le projet depuis le début. Cette action est une approche de santé globale. Elle propose le dépistage dans un contexte de confidentialité et de respect de la personne du VIH, des hépatites B et C, du diabète, de l'hypertension, des risques cardio-vasculaires, des problèmes bucco-dentaires sans oublier les vaccinations. Par la suite, les personnes sont orientées à l'hôpital et en ville selon leurs besoins (accès aux soins favorisé). Un programme d'éducation thérapeutique porté par l'association est également proposé aux migrants originaires d'Afrique subsaharienne, vivants avec une hépatite B chronique. La prévalence de l'hépatite B observée est de 14 % et 40 % des bénéficiaires déclarent avoir un problème dentaire.

Les personnes sont prises en charge à l'échelle individuelle et des espoirs sont attendus à l'échelle de la population grâce à la vaccination.

#### **SOS hépatites Alsace-Lorraine**

Carmen nous a présenté une expérience d'atelier de prévention, d'information, d'accompagnement et d'orientation vers le dépistage et la vaccination, incluant de l'éducation thérapeutique, menée par SOS hépatites Alsace-Lorraine à destination de toutes personnes atteintes ou non d'hépatites. C'est une action santé, non ciblée sur les hépatites, organisée et impulsée par le médecin de la PASS (Permanence d'Accès aux Soins de Santé) du CHU de Strasbourg. L'atelier se déroule en amont de la semaine de dépistage par le fibroscan programmé dans la structure. Le groupe est composé de 6 à 8 participants de tous âges, de langue française et d'une langue étrangère avec la participation d'un traducteur interprète.

Le but est d'informer les personnes sur toutes les hépatites : la pathologie, les symptômes, les modes de contamination avec un focus sur la grossesse, les facteurs aggravants, les situations sans risques, la prévention en insistant sur le dépistage et la vaccination pour tous, sans omettre l'entourage d'une personne atteinte. L'association en profite pour expliquer le fonctionnement du fibroscan et annoncer le moment où il sera présent dans le lieu. L'association a connaissance de la présence de personnes concernées par les hépatites B ou C. Elle aborde donc le sujet des traitements en insistant sur l'observance, l'importance du suivi régulier (même sans traitement), les mesures hygiéno-diététiques et les précautions vis-à-vis des autres.

Pour que les participants comprennent le cadre de l'atelier santé, ils choisissent, à la majorité, le sujet santé de l'atelier suivant.

Concernant le dépistage, outre le respect du délai après une prise de risques, l'association conseille toujours de le faire pour les 3 virus (VHB, VHC et VIH), les modes de contamination par le sang étant identiques pour les trois. L'hépatite B est une infection sexuellement transmissible mais trop souvent la contamination par le sang est occultée.



*Maladies du foie : le grand Pari(s) de SOS Hépatites.*

## **Synthèse de l'atelier 4**

**29 novembre – 14h00-16h30**

### **" Quelles perspectives dans la lutte contre l'hépatite B ?" – 3/4**

Carmen nous a présenté une autre action menée par SOS hépatites Alsace-Lorraine à destination de mineurs migrants isolés résidents en foyers en 2016 sous forme d'ateliers d'information sur les hépatites et plus particulièrement sur l'hépatite B et la sexualité. A ce jour 5 groupes de 10 personnes en moyenne ont eu lieu. Après le 3<sup>ème</sup> groupe, un rendez-vous avec l'assistante sociale a permis à Carmen de comprendre certaines attitudes et d'adapter le discours SOS hépatites pour les groupes suivants.

Quelles confusions, croyances, sujets prioritaires sont ressortis de l'entretien avec l'assistante sociale :

1. La confusion entre contaminant et contagieux, engendrant une mauvaise interprétation de l'efficacité du vaccin. Une croyance concernant le vaccin de l'hépatite B est qu'on peut avoir l'hépatite B sous forme atténuée comme c'est le cas avec la rougeole.
2. Le traitement de l'hépatite B n'est pas accessible à tous (pas aux migrants, aux personnes de couleur, aux personnes étrangères...), à cause de son coût (confusion avec le traitement de l'hépatite C).
3. L'importance d'insister sur l'observance, le suivi médical et l'hygiène de vie (règles hygiéno-alimentaires).
4. Le choix d'un métier : les hépatants B ont eu des refus de formation pour être cuisinier et pour pratiquer de la boxe (la question 'porteur d'une hépatite' figure dans le dossier d'admission). Ils ne peuvent pas intégrer l'Armée, la Légion étrangère...
6. Il y a une forte stigmatisation entre jeunes. Ils ne veulent par conséquent pas être identifiés comme ayant une hépatite.
5. Plusieurs ont une hépatite B. Ils s'interrogent, que veut dire inactif ? Pourquoi n'ont-ils pas de traitement ? Quelles sont les complications ?

L'association met actuellement en place un système d'échange confidentiel pour répondre aux questions futures des jeunes.

Une formation sur les hépatites destinée aux professionnels du centre, à leur demande, sera réalisée par l'association.

Une attention particulière est portée aux hépatants B inactifs, que associatifs et spécialistes souhaitent mieux accompagner dans le temps : Il est compliqué de rester actifs dans le suivi médical et l'hygiène de vie sans traitement ! Les spécialistes restent particulièrement attentifs au risque de cancer.



*Maladies du foie : le grand Pari(s) de SOS Hépatites.*

## Synthèse de l'atelier 4

29 novembre – 14h00-16h30

### " Quelles perspectives dans la lutte contre l'hépatite B ?" – 4/4

#### Conclusion

Quelles sont les perspectives dans la lutte contre l'hépatite B selon les intervenants ? Comment mettre en ordre de marche l'ensemble des acteurs et que faut-il prioriser ?

SOS hépatites réclame les **TROD VHB**, la généralisation de la **vaccination** à tous les nourrissons, le développement de **programmes d'éducation thérapeutique spécifiques à l'hépatite B**.

L'association doit poursuivre, développer, ses sensibilisations et formations destinées aux malades, à l'entourage, aux professionnels, aux acteurs de santé et aux acteurs sociaux. Nous devons également développer des outils spécifiques pour améliorer notre accompagnement des hépatants B.

Le Pr SOGNI réclame le renforcement du dépistage et de **l'information**, la multiplication d'**actions d'aller-vers** (où la prévalence est plus élevée) et plus de vaccination.

Carmen attire notre vigilance sur la santé globale, l'orientation diagnostique pour les 3 virus (VIH, VHB et VHC) et la vaccination, quitte à favoriser le schéma rapide (J0, J7-10, J21 et un rappel à 12 mois à la place du schéma vaccinal habituel à J0, M1 et M6).

Sié insiste sur la révolution du aller-vers dans les pratiques : cette révolution est nécessaire et doit se poursuivre. La vaccination doit être étroitement combinée au TROD VHB. Enfin, il doit y avoir une **décentralisation des soins comme dans le VIH pour assurer un meilleur suivi médical**.