

En bref

> Les virus de l'hépatite visent le foie et déclenchent parfois des cancers et des cirrhoses.	> Les plus répandus sont les virus des hépatites B et C, qui font des millions de morts chaque année dans le monde.	> Pourtant, des vaccins contre l'une et des traitements contre l'autre existent et sont efficaces.	> Le problème tient au déploiement et au financement de ces composés dans les pays pauvres, particulièrement en Afrique.
---	---	--	--

74

Après s'être occupée de sa mère en Ouganda, décédée du sida, Nuru (son nom a été modifié) a déménagé au Royaume-Uni pour étudier et a décidé de prendre en main sa propre santé. Elle a alors fait un test de dépistage du VIH et se préparait au pire. «J'étais prête à entendre que j'étais séropositive, dit-elle. J'ai eu une pensée pour ma mère.» Mais elle ne s'attendait pas à ce qu'on lui diagnostique une autre infection virale : l'hépatite B. «Le médecin me l'a annoncé comme si c'était pire que le VIH. J'avais envie de mourir, se rappelle Nuru. Je n'ai pas compris ce que c'était parce que personne n'en parle. On connaît le sida. Il y a des recherches, de la documentation, de la communication. Mais sur l'hépatite B, rien.»

Le virus de l'hépatite B (VHB), qui se transmet par le sang et les fluides organiques et envahit les cellules du foie, tue environ 1 million de personnes chaque année dans le monde des suites de complications, principalement un cancer ou une cirrhose. Le VHB est moins létal que le VIH, et de nombreuses personnes porteuses du virus n'ont pas de symptômes. Mais comme près de 400 millions d'individus (chiffres de 2017) vivent avec une infection chronique par le VHB, soit plus de 10 fois plus que le nombre de personnes infectées par le VIH (37 millions en 2020), le nombre de décès dans le monde rivalise maintenant avec celui du virus le plus redouté.

Les hépatites – des inflammations du foie – sont causées par un certain nombre de virus, mais les types B et C sont responsables de la plupart des décès. En 2016, l'année la plus récente pour laquelle des estimations sont disponibles, le nombre de décès dus aux hépatites virales dans le monde a atteint 1,4 million,

dépassant celui de la tuberculose, du VIH ou du paludisme pris séparément.

Pourtant, l'infection par le VHB peut être évitée par la vaccination dès l'enfance et traitée avec les mêmes médicaments antirétroviraux que ceux utilisés contre le VIH. «Le VIH a été perçu comme une pandémie aiguë, et des ressources y ont été consacrées en conséquence. L'hépatite B a une image complètement différente. Elle accompagne l'humanité depuis des dizaines de milliers d'années et, du fait de cette cohabitation silencieuse de longue date, elle n'a jamais reçu l'attention politique, les financements, l'énergie et l'éducation qui ont été consacrés au VIH», regrette Philippa Matthews, de l'université d'Oxford, au Royaume-Uni.

OBJECTIF ÉRADICATION

La situation s'améliore peut-être. En 2016, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a développé une stratégie visant à éliminer l'hépatite en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030 : l'objectif fixé est une réduction de 90% des nouvelles infections et de 65% des décès.

La lutte contre l'hépatite B en Afrique subsaharienne est une priorité majeure. D'autres régions à haut risque, comme le Pacifique occidental (une région qui, selon le découpage de l'OMS, s'étend de la Mongolie jusqu'à la Nouvelle-Zélande en passant par les Philippines, la Papouasie-Nouvelle-Guinée...), vaccinent depuis longtemps les enfants contre le virus, à la suite d'une décision de l'OMS en 1992 d'inclure le VHB dans les protocoles de vaccination systématique. En conséquence, bien qu'environ 6% de la

population de la région vive encore avec le VHB, la plupart des enfants et des adolescents en sont protégés. Mais en Afrique subsaharienne, où l'on estime qu'environ 6% de la population est infectée, moins d'un dixième des enfants reçoivent les vaccins nécessaires. La région se classe également au dernier rang pour toutes les autres interventions, y compris le dépistage et le diagnostic, et pour le traitement des personnes infectées.

«L'hépatite B a été, dans une large mesure, négligée», explique Ponsiano Ocama, hépatologue à l'université Makerere, à Kampala, en Ouganda. «Les travailleurs de la santé, dit-il, sont généralement peu formés et mal équipés pour traiter le virus.» Philippa Matthews ajoute que la priorité accordée au VIH pour les traitements antirétroviraux est telle que certains travailleurs de la santé pensent que les malades infectés par le VHB ont de meilleures chances de recevoir des soins adéquats s'ils contractent également le VIH, même si les deux infections augmentent le risque de décès.

Comme il y a peu de dépistages systématiques, il y a aussi de nombreuses lacunes dans la compréhension de la prévalence et des conséquences de l'hépatite chez les populations vulnérables. Alors que les progrès dans la lutte contre l'hépatite sont notables dans les pays du Pacifique occidental, la crise en Afrique subsaharienne passe inaperçue. «C'est une période critique pour la région», juge Philippa Matthews.

Nuru a quitté son rendez-vous de dépistage au Royaume-Uni déprimée et consciente qu'elle en savait peu sur son infection. Elle s'est tournée vers internet pour trouver des réponses à ses questions qui, selon elle, avaient été négligées par les professionnels de la santé qu'elle avait rencontrés en Ouganda. La relative ignorance

du public au sujet de la transmission, avec néanmoins la conscience que le VHB peut être transmis lors de rapports sexuels non protégés, rappellent, selon Nuru, les rumeurs autour du VIH qui se sont répandues lorsque ce virus a été découvert en Afrique subsaharienne. L'organisme de Nuru maîtrise suffisamment le virus pour qu'elle n'ait pas besoin de traitement, mais elle n'en parle pas ouvertement. Si la nouvelle qu'elle a une hépatite virale se répand en Ouganda, dit-elle, elle craint que les gens considèrent sa famille avec suspicion. «Ils seront isolés et ne trouveront pas d'emploi», redoute-t-elle.

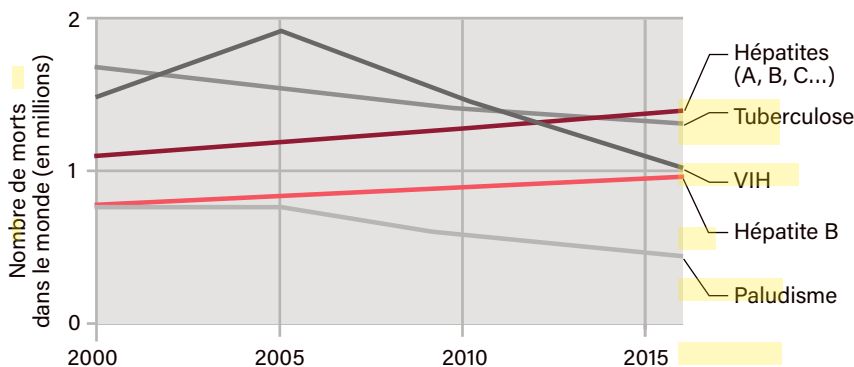
COMBLER LES LACUNES

Kenneth Kabagambe, qui a fondé l'Organisation ougandaise pour les personnes porteuses de l'hépatite B (NOPLHB) en 2011, après le décès d'un ami atteint par le virus, dit avoir vécu une expérience similaire lorsqu'il a lui-même été diagnostiqué en 2012. Son médecin, dit-il, l'a laissé dans le doute, au point qu'il se demandait si l'hépatite B était comparable à Ebola.

Comme Kenneth Kabagambe et Nuru l'ont appris, l'hépatite est parfois surnommée l'«épidémie silencieuse», car les porteurs sont au départ asymptomatiques. Dans certains cas, le virus peut saper la fonction hépatique pendant des années sans causer de problèmes perceptibles, jusqu'à ce qu'une «prise de pouvoir» du microbe entraîne une cirrhose ou un cancer du foie.

Le virus de l'hépatite C (VHC) est un virus à ARN (comme le VIH) qui se propage principalement par le sang – en général, par les dons de sang non contrôlés, la consommation de drogues, la réutilisation d'équipements non stérilisés dans

75



← Les hépatites tuent aujourd'hui plus dans le monde que le sida, le paludisme ou la tuberculose.

les hôpitaux et, dans une moindre mesure, les relations sexuelles non protégées. Il n'existe pas de vaccin contre cette maladie, mais les médicaments antiviraux guérissent l'infection chez la plupart des gens (voir l'encadré pages 78 et 79).

En revanche, le VHB (un virus à ADN) est moins malin – en ce sens que les personnes contaminées ont moins de chance de développer une infection chronique – mais plus répandu. L'hépatite B touche presque quatre fois plus de personnes que l'hépatite C et est plus susceptible d'être transmise de la mère à l'enfant pendant la grossesse ou l'accouchement. L'infection par le VHB est aussi davantage associée à des marqueurs économiques : c'est, selon Ponsiano Ocama, en grande partie « une maladie des pauvres ». Du fait de son mode de transmission privilégié, les adultes qui ne sont pas déjà porteurs du VHB sont peu susceptibles d'être infectés – et s'ils le sont, c'est avec un faible risque de développer une infection chronique ou de le transmettre à d'autres adultes. Le groupe le plus à risque pour la contamination par le VHB est celui des nourrissons, dont le système immunitaire est plus faible. Comparativement aux adultes atteints du VHB, les tout-petits « grouillent de virus », affirme Mark Sonderup, de l'université du Cap, en Afrique du Sud. Par conséquent, le dépistage et le traitement des mères infectées, ainsi que la vaccination des bébés, sont essentiels pour lutter contre l'hépatite B. Pourtant, des mythes circulent encore parmi les travailleurs de la santé en Afrique sur la façon dont le VHB se transmet, et notamment que les adultes porteurs du virus devraient être isolés. Cela perpétue la stigmatisation, dit Ponsiano Ocama.

Il y a toutefois quelques nuances à apporter à ce tableau. Dans les pays du Pacifique

occidental, la contamination de la mère à l'enfant serait la principale voie de transmission du VHB, d'après des recherches qui concordent avec les campagnes de vaccination menées dans les années 1990. Cependant, en Afrique subsaharienne, où les souches du VHB diffèrent, les mères infectées ont tendance à avoir des charges virales plus faibles, ce qui diminue légèrement la probabilité de la transmission à leur bébé pendant la grossesse ou l'accouchement. La transmission d'un enfant à l'autre, par les inévitables égratignures et l'hygiène médiocre, semble être une voie d'infection plus importante.

PROMOUVOIR LE VACCIN

Pendant de nombreuses années, les décideurs politiques ont pensé que la vaccination contre le VHB serait suffisante pour mettre un terme à l'épidémie, affirme Maud Lemoine, de l'Imperial College, à Londres. C'est vrai en principe, mais la conception du vaccin le rend difficile à administrer. Il est généralement délivré en trois fois. La première injection est une « dose de naissance », qui est plus efficace si elle est administrée dans les vingt-quatre heures suivant la naissance. Les deux autres doses sont administrées plus tard, à plusieurs semaines d'intervalle. De 1990 à 2015, la proportion d'enfants ayant reçu les trois injections de vaccin (avec la dose de naissance ou non) contre le VHB a grimpé en flèche, passant de 1 % à 84 %, le Pacifique occidental arrivant en tête avec plus de 90 % de couverture, juste au-dessus des Amériques ; l'Afrique restant en retrait avec 70 %.

Dans la pratique, la première dose n'est pas toujours administrée dès la naissance : au

L'OMS espère réduire de 90 %
les nouvelles infections d'hépatite B
et de 65 % les décès d'ici à 2030