

Votre foie vous parle quand il est malade - Partie 2

Trop de virus responsables des hépatites A, B, C, D, E, F, G

L'OMS organise chaque année, **le 28 juillet, la Journée mondiale de l'hépatite**. Elle est destinée à sensibiliser les autorités de santé et le public, et à mieux faire comprendre ce qu'est mon atteinte virale.

Ces virus attaquent mes cellules. **Moi, votre foie, je crains surtout les virus B et C qui se transmettent par voie sanguine et par les sécrétions des contacts sexuels.**

Entré dans une seule de mes cellules, le virus fait des petits, il se multiplie. Normalement, le système immunitaire, en détruisant les cellules infectées, crée de l'inflammation en moi, votre foie. Mes cellules grossissent et ainsi compriment les petits canaux biliaires dans lesquels, quand tout va bien, je rejette la bile destinée au tube digestif.

La bile a donc alors des difficultés à s'évacuer et ses pigments de bilirubine passent dans le sang, d'où la jaunisse, les urines foncées, les selles mastic, parfois des nausées et des vomissements auxquels s'associe une fatigue intense.

C'est vous dire mon rôle quand tout va bien pour que vous soyez en pleine forme et disposant de toutes vos capacités physiques et psychiques.

L'hépatite A vous "peint" en jaune

Le virus se transmet par voie oro-fécale, donc par les aliments et l'eau polluée. Chaque année, environ 10 millions de personnes dans le monde sont infectées par ce virus. Le temps qui s'écoule entre l'infection et l'apparition des symptômes est de 2 à 6 semaines avec une durée moyenne d'incubation de 28 jours.

La maladie est bénigne. Elle peut être prévenue par le vaccin qui s'est révélé efficace pour le contrôle des foyers d'épidémie.

Les signes cliniques les plus fréquents sont la jaunisse plus ou moins importante et la fatigue générale qui peut être intense. Le « déjaunissement » peut demander plusieurs semaines.

Mon histoire étonnante avec l'hépatite B

Le virus se transmet par le sang (transfusion, piqûre, drogue) ou par la sexualité avec une personne infectée. La maladie peut être aiguë ou chronique.

Près de 800 000 personnes en meurent chaque année dans le monde. Les personnels de santé ont l'obligation logique de se faire vacciner du fait des risques professionnels liés aux contacts avec le sang.

Les lobbies pharmaceutiques sont parvenus à faire tellement peur aux autorités sanitaires mondiales – en partant du principe que toute personne un jour ou l'autre risque de se piquer, droguer ou avoir des relations intimes avec une personne infectée – qu'ils essayent d'exiger la vaccination contre l'hépatite B deux mois après la naissance.

Moi, le foie, je vous préviens que, quel que soit l'avis de l'OMS, celui qui m'a donné la parole n'est

pas d'accord pour l'obligation de vacciner [1] au 2e mois de la vie, comme le recommandent évidemment les fabricants en passant par le très influençable *Haut conseil de santé publique* en France.

Les complications de la vaccination, désormais bien répertoriées, invitent à une grande prudence ; elles ont été rendues publiques fin 2014, au grand dam des fabricants et diffuseurs.

En effet, à partir de deux sources – celles de la Caisse nationale d'assurance-maladie (CNAM) et du système de pharmacovigilance de l'ANSM (Agence nationale de sécurité des médicaments et des produits de santé) –, le Dr Dominique Le Houézec, conseiller médical du réseau de surveillance de l'hépatite B, observe une augmentation de 65 % des cas de sclérose en plaques (SEP) dans les années 1995-1996, soit deux ans après la campagne de vaccination de masse contre l'hépatite B qui a eu lieu en 1994.

La campagne de vaccination avait pour cible tous les élèves de classes de 6e, puis les nourrissons et adolescents.

Il existe un énorme pic de SEP déclarées, culminant dans les années 1995. Environ 20 millions de personnes ont été vaccinées sur la base des 23 millions de boîtes de vaccin vendues.

Le conseiller médical précise : « *Les données chiffrées disponibles en France montrent donc un signal statistique certain en faveur d'un lien de causalité entre l'événement vaccination-HB et l'apparition de SEP, avec une corrélation maximale dans les deux années suivant la vaccination* ».

Dans la discussion scientifique, le Dr Le Houézec montre que sont présents 7 des 9 critères de Hill qui permettent de relier une cause à un effet (puissance de l'association, lien temporel de l'association, spécificité de l'association...), en l'occurrence le déclenchement d'une SEP dans les suites d'une vaccination hépatite B.

Evidemment, les arguments contre les affirmations précédentes ont été affutés : le recours plus fréquent à l'IRM dans les maladies neurodégénératives en particulier, mais cela ne suffit pas à expliquer les 65 % d'augmentation des cas de SEP dans les années 1995.

Dans les pays où l'hygiène élémentaire manque, le virus de l'hépatite B se transmet généralement à la naissance de la mère à l'enfant, ou dans la petite enfance, d'une personne à l'autre. Il est évident que, dans ces pays, les mères comme les enfants doivent être vaccinés.

La période d'incubation est de 75 jours en moyenne, variant de 30 à 180 jours. Le virus peut être détecté 30 à 60 jours après l'infection et persiste sur des durées variables.

Le diagnostic repose sur la détection dans une simple prise de sang des antigènes (HBsAg) contre le virus [2]. La présence de l'antigène HBe signe une forte contagiosité du sang et des liquides corporels du sujet infecté.

L'infection chronique se caractérise par la persistance de l'antigène HBs durant plus de 6 mois, avec ou sans présence concomitante de l'antigène HBe. La persistance de l'antigène HBs est le principal marqueur du risque de développer une affection chronique du foie et, ultérieurement, un cancer.

Donc il n'y a pas de doute qu'il faut vacciner les personnes à risques, car le vaccin serait efficace à 95 %. Ces personnes évoluent vers des comportements qui facilitent l'infection virale : drogue, sexualité à multiples partenaires, contact avec le sang [3]...

Dans les pays où les mamans sont fortement contaminées, il faut évidemment vacciner les enfants car 80 à 90 % des nourrissons infectés au cours de la première année de vie seront atteints d'une infection chronique, et 30 à 50 % des enfants infectés entre l'âge de 1 et 4 ans également.

Pour les adultes, moins de 5 % de ceux en bonne santé infectés par le virus de l'hépatite B seront atteints d'une infection chronique, et 15 à 25 % des adultes ayant contracté une infection chronique pendant l'enfance meurent d'un cancer ou d'une cirrhose du foie liés à l'hépatite B.

Le virus de l'hépatite B peut survivre à l'extérieur du corps pendant au moins 7 jours sur une seringue. Durant ce laps de temps, il reste capable d'occasionner une infection s'il pénètre dans l'organisme d'une personne non protégée par le vaccin.

Je souligne que le virus de l'hépatite B est 50 à 100 fois plus infectieux que celui du Sida et que, malheureusement, on voit de plus en plus co-infection, donc la présence simultanée ou successive des deux infections qui constitue un facteur de gravité supplémentaire.

En France, environ 300 000 personnes seraient des porteurs chroniques du virus de l'hépatite B (VHB), dont 9 % seraient également co-infectées par le virus du Sida (VIH).

Plus de 240 millions de personnes dans le monde développent une infection hépatique chronique.

En se chronicisant, l'évolution peut se faire vers la cirrhose et le cancer du foie, lequel est parmi les trois premières causes de décès par cancer chez l'homme.

Mais n'oublions pas que plus de 90 % des adultes en bonne santé infectés par le virus de l'hépatite B se remettent et sont complètement débarrassés du virus en 6 mois.

C'est exactement ce qui s'est passé pour moi, en 1980, lorsqu'un jet de sang, en cours d'opération chirurgicale d'une personne dite « *Australia* + » (cela voulait dire porteuse du virus), a atteint la muqueuse de l'œil de celui qui me permet de vous parler ici. C'était avant que la vaccination n'existe. Parfaitement soigné par son épouse qui lui faisait des *petits plats* bien acceptés par mes hépatocytes qui ont pu régénérer dans les meilleures conditions, il a guéri sans la moindre séquelle.

Sachez que tant que la guérison n'est pas obtenue, les liquides et sécrétions naturelles du corps – sang, sperme, sécrétions vaginales, salive – restent contagieux.

La maladie est dans 2 cas sur 3 sans symptômes. Une personne infectée sur trois présente donc les symptômes caractéristiques d'une inflammation aiguë du foie (jaunisse ou ictère, urines foncées, selles décolorées). Chez 1 personne sur 10, l'infection devient chronique.

Les traitements sont lourds, très coûteux, et pas toujours efficaces du fait des résistances virales aux antiviraux spécifiques. Au stade de la cirrhose qui est irréversible, mon remplacement par la greffe de foie peut être nécessaire.

L'hépatite C : pas de vaccin contre des pratiques à risques

Le virus de l'hépatite C (VHC), identifié seulement en 1989, est quasiment spécifique des hépatites post-transfusionnelles, antérieurement désignées sous le nom « hépatites non-A, non-B ».

Les soins dentaires avec du matériel mal stérilisé, de même que sniffer une drogue comme la cocaïne [4] ou ses substituts pourraient être aussi en cause.

Les rapports sexuels classiques homme/femme comporteraient un risque plus faible de transmission par rapport aux pratiques sexuelles avec risque de traumatisme de la muqueuse anale (rapports avec pénétration anale, fist-fucking, utilisation de jouets sexuels...).

Il faut rappeler la dangerosité des piercings et des tatouages (*voir notre lettre de Noël 2014 : [Votre peau vous parle](#)*).

Environ 4 % des nourrissons nés de mères infectées par le VHC seront atteints. Le virus se transmet au bébé au moment de la naissance.

La durée d'incubation est de 6 à 10 semaines.

Le virus se transmet surtout par voie sanguine (transfusion, utilisation de drogues par voie intraveineuse, transplantation d'organes).

Dans le monde, 130 à 170 millions de personnes seraient atteintes par le virus, responsable de 350 000 morts par an. Deux millions de nouvelles infections sont observées chaque année.

En France, on estime à environ 400 000 le nombre de personnes séropositives pour le VHC dont 65 % en infection chronique, et à 4000 nouveaux cas d'infection et 2600 décès par an. De plus, 24 % à 35 % des patients infectés par le virus du Sida (VIH) sont également infectés par le VHC.

Les signes cliniques sont les mêmes que ceux des autres hépatites. Rarement mon insuffisance est aiguë, les spécialistes disent que je suis une *hépatite fulminante*. C'est la présence d'une co-infection par le VIH qui facilite cette atteinte gravissime. Chez les patients VIH, la double atteinte virale VHB+VHC n'est pas rare.

L'évolution se fait vers la guérison en 6 mois dans 15 à 35 % des cas. Les autres 65 à 85 % évoluent vers l'infection chronique avec cirrhose pouvant devenir cancer dit *hépatocellulaire*.

C'est avant la dégénérescence cancéreuse que le remplacement de moi-même est le plus indiqué, par transplantation [5], ce qui permet une survie à 5 ans dépassant 70 %.

Cette évolution est d'autant plus fréquente que l'âge d'atteinte est jeune et que s'y associe une forte consommation d'alcool.

Le dépistage des personnes à risque, notamment celles transfusées avant 1992 [6], est un élément important de la lutte contre cette infection.

Les traitements associent 3 antiviraux anti-VHC. En France, ils coûtaient au moins 40 000 euros par patient et par an en 2002. Ces traitements sont impossibles dans les pays en voie de développement.

Il n'existe en 2015 aucun vaccin contre ce virus.

L'hépatite D, comme « Désastre »

Le virus est un sous-virus qui ne peut se propager qu'en présence du virus de l'hépatite B.

Il s'agit donc une co-infection virale qui m'envahit. Elle est responsable de complications plus graves qu'en cas d'infection par le VHB seul.

Toutes mes cellules peuvent être atteintes très vite, alors je ne peux seul tenir tout l'organisme en vie, il me faut une assistance... mais je sais bien que si le rein artificiel fonctionne bien, les meilleurs hépatologues n'ont pas encore mis au point le *foie artificiel*. Seule possibilité : me remplacer par la transplantation !

Avec ces deux virus, je risque d'entrer dans une maladie chronique qui peut évoluer vers le cancer.

Au total, désolé de vous apprendre que la double atteinte VHB + VHD est responsable de la plus haute mortalité par hépatite virale, soit 20 %.

L'hépatite E, virus de l'eau polluée

Le virus de l'hépatite E se transmet par voie fécale-orale, principalement à travers de l'eau polluée.

La période d'incubation après l'arrivée du virus dans le corps est de 3 à 8 semaines, en moyenne 40 jours.

Chaque année, 20 millions de personnes sont atteintes du fait des eaux infectées. En général je régénère assez vite, l'infection restant légère.

On compte plus de 3 millions de cas aigus avec évolution vers mon insuffisance presque totale (hépatite aiguë) et même totale, avec 56 000 décès liés à la maladie.

L'atteinte suraiguë, dite « *hépatite fulminante* », est plus fréquente pendant la grossesse. Les femmes enceintes sont donc plus exposées. L'hépatite E peut induire un taux de mortalité de 20 % chez les femmes enceintes au dernier trimestre.

En Égypte, la moitié de la population âgée de plus de 5 ans est atteinte par le virus de l'hépatite E.

Les signes cliniques durent 1 à 2 semaines. Ils sont assez semblables à ceux que vous observez avec les autres virus : la jaunisse avec son cortège de signes associés : la perte d'appétit, mon volume qui augmente nettement (*hépatomégalie*) et qui devient douloureux, des nausées et même des vomissements et un peu de fièvre.

La Chine a produit et homologué le premier vaccin contre le virus VHE, même s'il n'est pas encore disponible partout dans le monde.

L'hépatite F : encore un mystère

Elle n'est encore qu'une hypothèse. On parle de particules virales non-A, non-B, non-C, non-E... Elle serait possible chez des singes rhésus indiens...

L'immunité contre l'hépatite G

Le virus est proche de celui de l'hépatite C, mais curieusement il semble se reproduire plus dans les lymphocytes du sang que dans mes propres cellules, les hépatocytes.

Quand vous avez un bon état immunitaire, pas de souci, vous allez éliminer l'intrus assez vite. À l'inverse, vous le garderez des dizaines d'années. C'est le cas des séropositifs au virus HIV du Sida : chez 14 à 43 % d'entre eux, le virus HVG est présent.

Vous avez pris conscience du grand nombre de maladies qui peuvent m'atteindre. Les signes cliniques ou biologiques sont souvent les mêmes.

Il reste les atteintes tumorales bénignes ou malignes, donc cancéreuses. Elles feront l'objet de ma dernière lettre concernant le foie.

Reprenez toutes mes lettres sur le foie, elles sont aussi sur mon site www.professeur-joyeux.com. Elles sont destinées à ce que vous compreniez bien mon fonctionnement, moi votre foie, et à vous éviter au maximum toutes les maladies qui peuvent m'atteindre, en évitant les comportements à risques (sucres et alcools, sédentarité, drogues en tous genres et comportements qui y conduisent).

À bientôt, à la semaine prochaine et celles qui suivent, chers amis de la Prévention Santé.

Et n'oubliez pas, ne gardez pas ces informations pour vous, faites les circuler dans vos familles, auprès de tous vos amis.

Professeur Henri Joyeux