

[Accueil](#) [Maladies et traumatismes](#) [Hépatites virales](#)

Hépatite C

L'hépatite C est une infection virale principalement transmise par le sang. Son dépistage est un enjeu majeur pour que les personnes infectées bénéficient des traitements permettant désormais la guérison.

Nos missions

- Surveiller l'évolution épidémiologique de l'hépatite C
- Permettre d'adapter les mesures préventives
- Informers les professionnels de santé

Mis à jour le 24 septembre 2024

Hépatite C: la maladie

Le virus de l'hépatite C (VHC) est l'un des cinq virus (A, B, C, D et E) responsables d'hépatites virales. Il a été identifié en 1989 comme l'agent responsable de la plupart des hépatites appelées jusqu'alors « hépatites non-A non-B ».

L'infection aiguë au virus de l'hépatite C survient après une incubation en moyenne de 7 semaines (de 2 semaines à 6 mois) après le contact avec le virus. Dans la plupart des cas, l'hépatite C aiguë est asymptomatique. Lorsqu'il existe des symptômes, les

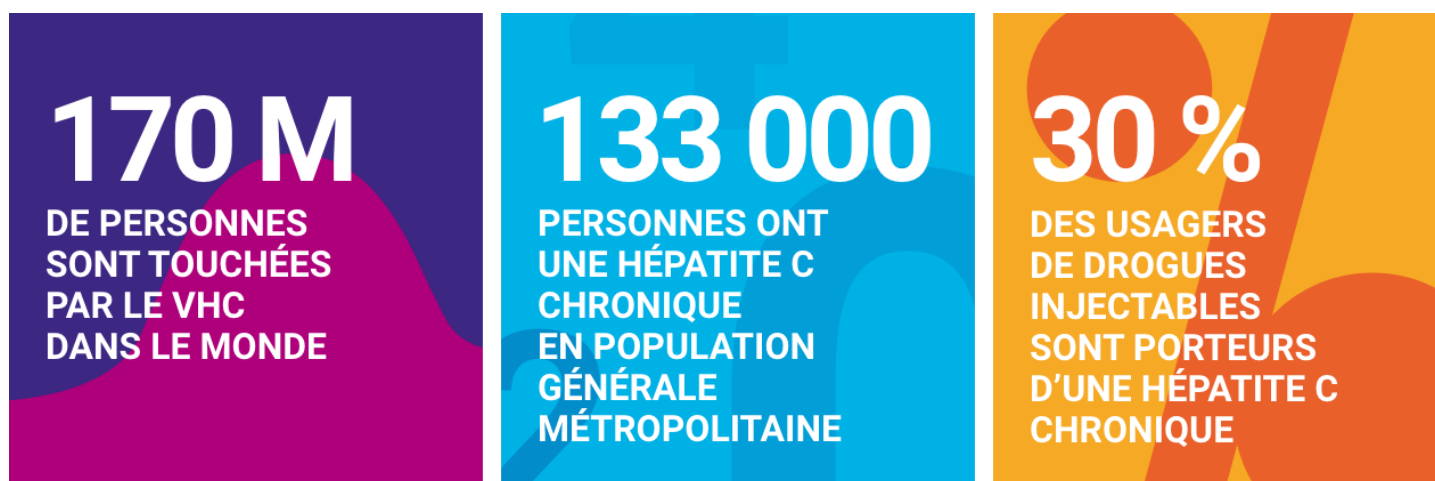
plus fréquents sont la fatigue et l'ictère (jaunisse).

Si elle passe inaperçue et n'est pas traitée, l'hépatite C peut devenir chronique (portage de l'ARN VHC, dans 60% à 90% des cas). L'infection chronique peut rester longtemps asymptomatique et évoluer, dans 10 à 20% des cas, vers une cirrhose (après 20 à 30 ans). Cette évolution vers la cirrhose est favorisée par une consommation excessive d'alcool. Le cancer du foie (carcinome hépatocellulaire) est l'ultime stade évolutif.

La France est un pays de faible endémie pour l'hépatite C, mais compte tenu du potentiel évolutif de l'infection vers une maladie sévère du foie (cirrhose, cancer du foie), l'hépatite C représente un enjeu de santé publique.

L'hépatite C bénéficie désormais de traitements efficaces qui permettent sa guérison, ce qui rend envisageable l'élimination de l'hépatite C à l'horizon 2030. Pour atteindre cet objectif, il est indispensable que les personnes porteuses d'une hépatite C chronique aient connaissance de leur infection, d'où l'importance du dépistage.

Les chiffres-clés de l'hépatite C



Une transmission par contact direct ou indirect avec du sang infecté

Le virus de l'hépatite C se transmet principalement par contact direct ou indirect avec du sang infecté (par partage de matériel d'injection chez les usagers de drogues, par réalisation d'un tatouage ou d'un piercing avec du matériel non à usage unique...). Le risque de transmission lors des soins (injections, dialyse, certains actes endoscopiques), s'il semble avoir joué un rôle dans la transmission du VHC jusqu'à la fin des années 1990, est désormais anecdotique du fait d'une amélioration du respect des précautions universelles d'asepsie. Depuis le dépistage systématique des dons de

sang, **le risque résiduel de transmission par transfusion est infime.**

Le risque de transmission sexuelle considéré comme extrêmement faible chez les couples hétérosexuels stables, peut être augmenté en cas de rapports sexuels traumatiques, en particulier chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et séropositifs pour le VIH.

Le risque de transmission de la mère à l'enfant est de l'ordre de 5%, mais est multiplié par 4 en cas de co-infection de la mère par le VIH.

Les usagers de drogues particulièrement concernés par l'hépatite C

Dans les pays « développés », l'usage de drogues par voie intraveineuse, par le partage de seringue ou du matériel de préparation (cuiller, filtre, eau), reste le mode de transmission majeur du virus de l'hépatite C. D'autres modes de consommation de drogues peuvent, toutefois, être à l'origine de la transmission du VHC. L'usage de drogues par voie nasale susceptible d'entraîner des lésions de la muqueuse peut également être à l'origine de transmissions du VHC en cas de partage de paille.

L'usage de drogues par voie fumée (partage de la pipe à crack) est aussi une pratique à risque de transmission du VHC en présence de blessures aux mains survenant lors de la préparation du crack (utilisation d'un cutter et manipulation de fils électriques en cuivre) ou de saignements des lèvres se produisant lors d'une consommation régulière (utilisation d'un doseur en verre facilement cassable).

Les différents modes de prévention

Il n'existe pas de vaccin contre l'hépatite C. En revanche, il existe différents moyens de prévention :

La stratégie de réduction des risques chez les usagers de drogues : mise à disposition de matériel d'injection stérile et plus largement à du matériel à moindre risque (chez les usagers de crack par exemple), accompagnement et éducation aux risques liés à l'injection, salles de consommation à moindre risque, accès aux traitements de substitution aux opiacés...

Le respect des précautions universelles de désinfection et d'asepsie (appelées précautions standard) pour prévenir la transmission lors des **soins**, mais également lors d'actes de type **tatouage ou piercing**.

La sélection des **donneurs de sang** et d'organes et le dépistage de l'hépatite C sur chaque don (**voir le dossier thématique surveillance épidémiologique des donneurs de sang**)

L'importance du dépistage

Le dépistage de l'hépatite C doit être proposé aux personnes les plus exposées. L'objectif est de prendre en charge les personnes porteuses d'une infection chronique pour leur faire bénéficier rapidement d'un traitement qui permettra la guérison de leur hépatite C. Le dépistage/traitement présente donc un intérêt individuel, mais également collectif pour limiter le risque de transmission à d'autres personnes. Les recommandations de dépistage de l'infection par le virus de l'hépatite C (VHC) ciblent actuellement en France uniquement les personnes exposées au risque d'infection. Cette stratégie datant de 2001 est en cours de réévaluation par la Haute autorité de Santé (HAS). Néanmoins, le [rapport de recommandations 2016](#) préconise de proposer un dépistage de l'hépatite C à tous les adultes au moins une fois dans leur vie.

Des traitements permettant la guérison

Le traitement de l'hépatite C repose sur les antiviraux à action directe (AAD), qui sont disponibles depuis 2014 et désormais recommandés pour l'ensemble des personnes infectées. Ils permettent la guérison pour plus de 95% des patients. La prise en charge doit néanmoins être globale et multidisciplinaire pour notamment prendre en charge les comorbidités (consommation d'alcool, surcharge pondérale, diabète...). Il est également important d'assurer un suivi à long terme vis-à-vis du risque de carcinome hépatocellulaire et du risque de réinfection, à ne pas négliger chez les patients particulièrement exposés au VHC.

Des inégalités territoriales

Au niveau national, plusieurs régions apparaissent plus touchées que les autres. Il s'agit de la région Provence-Alpes Côte d'Azur, l'Île-de-France et l'Occitanie.

Au niveau international, il existe des zones à plus forte prévalence de l'hépatite C chronique, et notamment le Moyen-Orient, l'Afrique, l'Asie, le Pacifique, le sous-continent indien et l'Europe de l'Est.