



Je vous ai parlé plusieurs fois de l'hépatite C. Vous savez maintenant qu'il s'agit d'une inflammation du foie causée par un virus qui détruit, lentement mais sûrement, cet organe vital qu'est le foie. Nous avons vu que 70% des porteurs du VHC (virus de l'hépatite C) ignorent qu'ils en sont porteurs et que 85% des personnes atteintes ont une hépatite C chronique qui risque d'évoluer avec les

années, pour certains en cirrhose, voire en cancer du foie, et que le mode de transmission se fait exclusivement par contact de sang à sang. Contact de sang à sang : voilà exactement où je veux en venir. Qu'en est-il de la grossesse, de la transmission périnatale et du VHC chez l'enfant ?

Le risque de transmission de l'hépatite C de la mère à l'enfant est d'environ 5% ; elle est la principale cause d'infection au VHC chez les nouveaux-nés. En cas de co-infection VIH /VHC, le risque passe de 20 à 35%.

Si vous ignorez que vous êtes porteuse d'une hépatite C chronique et que vous avez été dépistée lors de votre grossesse, sachez qu'il n'y a pas de contre-indication à la maternité chez une femme atteinte du VHC. L'hépatite C ne perturbe pas le développement du bébé. Aucune méthode d'accouchement n'est privilégiée, car la transmission semblerait survenir « in utero » au moment du travail ou dans les premiers jours de la vie. Le virus a été trouvé dans le sang du cordon ombilical, mais très rarement dans le liquide amniotique. Il n'y a pas non plus de contre-indication à l'allaitement maternel. Toutefois, attention à toute gerçure ou lésion des mamelons où il pourrait y avoir présence de sang.

En cas de co-infection de la maman (VIH / VHC), l'allaitement est bien entendu proscrit.

Si vous vous savez atteinte d'une hépatite C chronique et que vous envisagez une grossesse, vous pourriez en parler à votre médecin pour prendre une décision éclairée, car il faut savoir que l'infection à l'hépatite C est un problème grandissant chez les nouveaux-nés. Selon l'avis de votre spécialiste, un traitement est peut-être envisageable dans votre cas, avant toute éventuelle grossesse.

Il faut noter que la bi-thérapie Interféron / Ribavirine, seul traitement disponible actuellement pour combattre l'hépatite C, est une contre-indication formelle à la grossesse durant le traitement, et cela jusqu'à 6 mois après le traitement. La Ribavirine a une action néfaste sur l'embryon. De même, un homme traité pour l'hépatite C devra attendre 6 mois après l'arrêt du traitement pour procréer.

Aujourd'hui, la fiabilité des produits sanguins permet de constater que le risque de transmission du VHC par transfusion (ou par apport en plasma, etc.) est très faible.

Un bébé, né d'une mère infectée, ne nécessite aucune précaution spéciale, car il n'y a pas de risque de transmission par l'urine ou les selles. Une attente de quelques semaines sera toutefois nécessaire pour savoir si votre enfant est porteur ou non du virus. En effet, le test de dépistage d'anticorps chez un enfant de moins de 18 mois peut-être positif sans que l'enfant soit porteur du virus, car il bénéficie des anticorps maternels qui peuvent perdurer plusieurs mois après la naissance. Ce test (simple prise de sang), n'est fiable qu'après 4 à 6 semaines de vie du bébé. Une sérologie de contrôle est généralement proposée vers 18 mois.

Un enfant infecté par le VHC doit être suivi dans une unité pédiatrique ayant une expertise dans ce domaine; toutefois, l'évolution de l'hépatite C est généralement bénigne chez l'enfant qui n'a pas de symptômes, et son développement est normal.

La mesure des enzymes du foie (transaminases) est généralement normale ou modérément élevée (recul d'expertise de 25 ans.) On signale toutefois quelques cas de lésions hépatiques, évaluées sur environ 10 ans. La guérison spontanée semble plus élevée chez les enfants (25 à 40%) que chez les adultes (15 à 20%).

En terminant, je vous rappelle que cette infection est un problème mondial qui toucherait 240 millions d'individus à travers la planète (source OMS). Certains pays sont plus fortement endémiques. En effet, selon les estimés canadiens, le VHC toucherait 0,02% des Européens, 1,8% des Américains, 6,5% des Africains et 20% des Égyptiens.

À toutes les femmes ayant un désir de maternité et qui liront cet article, je ne pourrais que les encourager à se faire dépister si elles pensent avoir été exposées au virus. Il est toujours souhaitable de prendre une décision en étant bien informée. Être porteuse d'hépatite C n'empêche pas de donner la vie.



ERRATUM

Lors du montage du numéro précédent, les astérisques, nécessaires à la compréhension du tableau sur les différentes hépatites, ont été oubliés. Les voici !

Voie sanguine : Contact entre le sang d'une personne infectée et celui d'une personne qui ne l'est pas.

Co-infection : Infection s'ajoutant à une infection déjà existante.

Sur-infection : Infection s'ajoutant à une infection existante et chronique.

Il existe un vaccin combiné Hépatite A + Hépatite B en 3 doses.

Les pourcentages donnés dans ce tableau viennent du réseau canadien d'information sur l'hépatite : www.hepnet.com

1 Recherche ARN, par technique de PCR.



Si vous êtes porteur d'Hépatite C, ou bien co-infecté (VIH/VHC), venez me rejoindre au sein d'un organisme communautaire qui a été créé pour nous. Le CAPAHC (Centre associatif polyvalent d'aide hépatite C) offre des groupes de support, une ligne d'écoute, des possibilités d'entraide et d'échange entre personnes concernées par la même problématique.

Tous les 2^e vendredis du mois, les groupes de support ont lieu au Centre Sida Secours, 3702 rue Sainte-Famille, de 19h à 20h30.

Venez nombreux, il y aura du café et des muffins!
Pour informations, appelez Laurence au (514) 618-1933
capahc@hotmail.com



Journée Liaisons Positives, Québec, le 5 juin 2004

Quelle journée mémorable! En effet, pour la première fois dans l'histoire du Québec, plus de 80 femmes séropositives québécoises ont participé à cette rencontre : elles venaient de partout dans la province, soit de Gatineau, Hull, Montréal, Laval, la Rive-sud de Montréal, l'Estrie et les Cantons de l'est, de Rimouski et de la grande région de Québec. Pour plusieurs femmes, c'était une première. Avant, elles n'avaient jamais osé se joindre à un groupe de femmes séropositives. Ainsi, elles ont pu goûter à la solidarité qui se crée tout naturellement entre les femmes qui vivent une même réalité. Nous avons eu la chance d'entendre deux témoignages très touchants : le vécu de ces mamans nous a vraiment bouleversées. Que de courage!

Après un couscous tout à fait savoureux, quelques-unes d'entre nous avons profité d'un tour guidé de la ville de Québec, pendant que d'autres se sont promenées à pied dans les Plaines d'Abraham et dans le Vieux Québec.

Toutes se sont retrouvées pour un souper champêtre. Les conversations allaient bon train et des amitiés se sont créées. Je me dois de féliciter le personnel et les bénévoles de Miels Québec pour leur accueil plus que chaleureux. C'est grâce à elles que cette journée fut si réussie.

À quand la prochaine?

LA PAIX DANS LA TOURMENTE.

Pour la plupart des personnes vivant avec le VIH, la vie c'est comme la traversée du désert... sans repère ni carte pour s'orienter. Mais quelque part, il y a une force, une sérénité, voire même, une assurance qui nous forcent à monter des montagnes rocheuses et abruptes, qui nous poussent vers l'avant malgré les tornades et les tempêtes pour cheminer sur des pistes souvent glissantes. C'est cette ESPÉRANCE, cette VOLONTÉ de vouloir vivre et de donner un SENS à la vie sur lesquelles est basée notre FOI. Un cheminement en groupe ou individuel est un atout qu'il ne faut pas négliger : c'est le vécu de nos peines, de nos joies et de nos questionnements auxquels nous essayons de répondre car tous ces paramètres touchent l'ESPRIT. Selon moi, quelles que soient nos croyances, nos cultures et nos origines le besoin de donner un sens à la vie nous concerne tous, et c'est du sacré pour le cœur, c'est un appui, une source de réconfort quant aux valeurs de l'ESPRIT.



GRACIELLA