Guide sur les hépatites

INFORMATIONS CLÉS
SUR LES HÉPATITES VIRALES.

SAVOIR S'EN PROTÉGER.
SAVOIR Y FAIRE FACE.

SOS hépatites Fédération
www.soshepatites.org

LES ASSOCIATIONS LOCALES DE **SOS HÉPATITES**

SOS Hépatites est une association créée en 1996, réunissant malades, médecins et personnes concernées par les hépatites virales.
Présente dans 15 régions en France, dans les DOM-TOM, en Europe et en Afrique, l'association agit dans 4 domaines :

- Information, prévention, sensibilisation et documentation;
- Accueil, soutien, conseil et accompagnement des malades et de leur entourage;
- Défense et solidarité envers tous les malades porteurs d'une hépatite virale, sans discrimination;
- Promotion de la recherche et des projets innovants et expérimentaux.

SOMMAIRE

p. 4
Les 3 différentes familles d'hépatites virales.

p. 7
Comprendre le fonctionnement du foie.

p. 8
Le dépistage des hépatites virales :
Pourquoi ? Comment ?

p. 11
Se protéger des hépatites virales.
Quand envisager le vaccin contre l'hépatite A ou contre l'hépatite B ?

p. 13
Fiches pratiques : alphabet des hépatites.
- p.13 → hépatite C
- p.17 → hépatites B et D
- p.21 → hépatites A et E

p. 21
Les modes d'infection aux hépatites virales A, B, C et D.

Le guide sur les hépatites virales a été conçu par un comité de rédaction composé de militants de SOS hépatites.
Rédaction : David-Romain Bertholon, Johann Volant
Validation scientifique : Dr Pascal Melin

LES 3 DIFFÉRENTES FAMILLES D'HÉPATITES VIRALES

Les différents virus des hépatites

Les virus sont des microbes de très petite taille qui utilisent une cellule du corps pour se reproduire. C'est la cellule infectée qui fabrique les nouveaux virus. Il existe plusieurs virus qui infectent la cellule du foie[1] : ils portent tous le nom de « virus hépatique » et sont identifiés chacun par une lettre de l'alphabet : A, B, C, D et E.

Ces virus sont tous différents par leurs modes de transmission, les évolutions de la maladie et leur traitement. Leur seul point commun est donc qu'ils attaquent le foie. Cependant, on peut les regrouper en 3 familles selon le mode de transmission :

- **La nourriture : les hépatites A et E**
  L'infection se fait principalement lors de voyages hors métropole et dans les pays du Sud.

- **Le sang et les relations sexuelles : les hépatites B et D**
  L'infection se fait par échange de sang ou de sécrétions sexuelles.

- **Le sang : l'hépatite C**
  L'infection se fait uniquement par échange de sang.

De la contamination à la guérison : plusieurs évolutions possibles

La jaunisse (yeux et peau jaunes, urine foncée), et une grande fatigue sont les principales manifestations d'un problème au niveau du foie. Mais, chez les plupart des personnes infectées, et quelle que soit l'avancée de la maladie (bénigne ou grave), l'infection peut passer inaperçue car non-douloureuse, avec des troubles peu

1. Un toxique (l'alcool ou certains médicaments) peut également être la cause d'une hépatite.

gênants et attribués souvent à d'autres causes (activité physique, stress du travail, etc.).

Une hépatite est une inflammation du foie qui va perturber son fonctionnement. Ce sont les défenses immunitaires qui, en luttant contre le virus, vont produire cette inflammation. Selon le virus hépatique, elle peut durer de nombreuses années (des décennies) et entraîner des complications sévères. Voici les évolutions possibles :

- **L'hépatite aiguë : l'inflammation est récente.**

- **L'hépatite fulminante : l'inflammation est récente et rapide.** Le foie se détruit en quelques jours. L'infection est souvent mortelle et nécessite une greffe du foie immédiate.

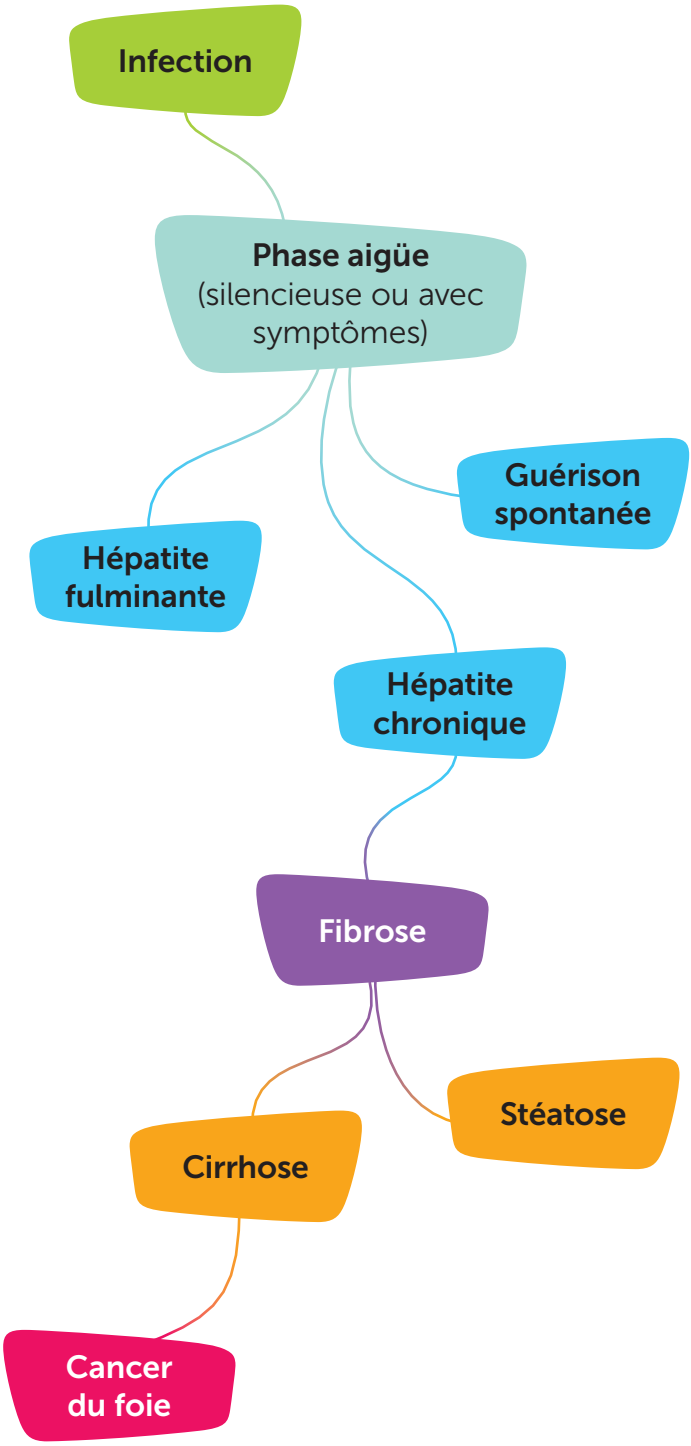
- **La guérison : le virus est détruit.** Après quelques semaines d'infection, les défenses immunitaires peuvent arriver à détruire le virus : il y a alors guérison (on parle de guérison « spontanée » car non liée à la prise de médicaments).

- **L'hépatite chronique : le virus est toujours présent 6 mois après l'infection.** Le système immunitaire tente d'éliminer les cellules infectées mais détruit en même temps les cellules saines. Celles-ci sont remplacées progressivement par des « cicatrices » qui portent le nom de fibrose (parce qu'elles correspondent à du tissu fibreux). Plus les cicatrices sont nombreuses, moins le foie peut assurer ses fonctions habituelles. La fibrose va progressivement s'accumuler dans les différentes parties du foie.

- **La cirrhose : le foie est fortement perturbé.** L'infection est très grave. Des tumeurs cancéreuses peuvent se développer.

Les hépatites virales en chiffres

4.000 personnes décèdent chaque année en France du fait d'une hépatite virale : c'est 10 fois plus que le nombre de décès liés au VIH/sida.


Infection
Phase aigüe
(silencieuse ou avec
symptômes)
Guérison
spontanée
Hépatite
fulminante
Hépatite
chronique
Fibrose
Stéatose
Cirrhose
Cancer
du foie

COMPRENDRE LE **FONCTIONNEMENT DU FOIE**

Qu'est-ce que le foie ?

Le foie est le plus gros organe du corps : il pèse environ 1,5 kg. Il a de nombreuses fonctions pour le corps :

- Il filtre le sang pour retenir les substances toxiques et les déchets (ex : alcool, médicaments...).
- Il transforme les nutriments présents dans le sang et stocke les sucres, les graisses et certaines vitamines.
- Il fabrique différentes protéines nécessaires à la coagulation du sang et le cholestérol.
- Il fabrique la bile qui est déversée dans les intestins et est nécessaire à la digestion des graisses.

Pour la médecine traditionnelle chinoise, le foie est l'organe de l'humeur et de l'énergie. En effet, le foie est un transformateur d'énergie et la fatigue est une des conséquences physiques d'une infection à une hépatite virale.

Les hépatites virales en chiffres

- 800 à 1.000 cancers du foie en France chaque année sont liés aux hépatites virales.
- Plus de 1.000 greffes de foie par an sont réalisées, la très grande majorité pour des personnes atteintes par une hépatite virale.

LE DÉPISTAGE DES HÉPATITES VIRALES : POURQUOI ? COMMENT ?

Pourquoi se faire dépister ?

La moitié des personnes contaminées en France par une hépatite virale ignore leur contamination. C'est souvent à partir de complications médicales liées à la cirrhose (ou à l'occasion d'un bilan de santé), qu'est dépistée l'infection.

Non obligatoire, parfois proposé, un dépistage après une exposition à un risque d'infection est donc recommandé.

Qu'est-ce qu'un test de dépistage ?

Le test de dépistage est une recherche dans le sang de la présence d'éléments fabriqués par les défenses immunitaires (il s'agit d'anticorps qui sont spécifiques à chacun des virus hépatiques) à la suite d'un contact avec le virus.

Un résultat positif à un test des anticorps ne signifie pas que vous êtes actuellement infecté une hépatite. Ce dépistage peut alors vous apprendre que vous avez été infecté dans le passé et que votre corps a réussi à éliminer spontanément le virus (voir page 5). Pour savoir si vous êtes réellement infecté par une hépatite virale, il faut donc faire un test de confirmation pour vérifier la présence du virus.

À quel moment doit-on envisager un test de dépistage ?

Le virus ne peut être dépisté immédiatement après un risque d'infection. Un délai de 3 mois d'attente entre l'exposition au risque et le test de dépistage est nécessaire pour obtenir une sérologie sans risque d'erreur d'interprétation[2]. Si vous avez été récemment exposé à un risque infectieux, demandez conseil auprès de votre médecin qui vous indiquera les démarches à suivre.

2. Un délai supplémentaire au-delà de 3 mois d'attente, peut être requis pour les personnes qui ont un déficit immunitaire (comme certains malades du VIH/sida par exemple) dont la séropositivité aux hépatites B et C peut apparaître plus tardivement.

Important à savoir

Un résultat négatif n'a de valeur uniquement que pour la personne qui s'est faite dépister. Afin d'effacer les incertitudes et vos inquiétudes, il est préférable que vos partenaires se fassent également dépister.

Comment se préparer en cas de résultat positif ?

Devenir séropositif au virus de l'hépatite B ou C ne signifie pas qu'un pronostic vital est engagé. La plupart des personnes infectées par une hépatite C guérissent. Il existe aujourd'hui des traitements efficaces qui arrivent à éliminer le virus de l'hépatite C ou à contrôler efficacement le virus de l'hépatite B. Une consultation avec un médecin hépatologue vous permettra d'envisager une évaluation de l'état de votre foie en fonction de l'évolution de l'hépatite.

Comment se faire dépister ?

Une simple prise de sang suffit : il n'est pas nécessaire d'être à jeun.

Il est possible de se faire dépister avec ou sans rendez-vous :

- dans un laboratoire d'analyse biomédicale, avec une ordonnance d'un médecin généraliste. La Sécurité Sociale rembourse à 100% le test de dépistage du VHC et à 65% celui du VHB.
- dans un CDAG[3] ou un CIDDIST[4]. Tous les tests pour les hépatites virales (ainsi que pour toutes les infections sexuellement transmissibles) y sont :

→ Confidentiels : les entretiens et la remise de résultats sont individuels.

→ Anonymes : les résultats sont anonymisés par un système de codes, de façon à ce qu'aucune personne ne puisse vous identifier et connaître les résultats de votre test. De plus, aucun document ni renseignement de type administratif ne vous est demandé.

→ Gratuits : vous n'avez rien à payer.

3. Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit.

4. Centre d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des Infections Sexuellement Transmissibles.

Il existe des CDAG ou des CIDDIST dans presque tous les départements. Pour connaître le centre de dépistage le plus de proche de chez vous et ses horaires d'ouvertures, vous pouvez contacter :

SOS Hépatites Fédération → www.soshepatites.org
0 800 004 372 (10 h → 13 h / 14 h → 18 h, lundi → vendredi)
Numéro d'appel confidentiel, anonyme et gratuit.

Hépatites Info Service → www.hepatites-info-service.org
0 800 845 800 (8 h → 23 h , 7 j/7)
Numéro d'appel confidentiel, anonyme et gratuit.

Les motifs de dépistage

Contrairement à d'autres maladies, les risques d'infections aux hépatites virales sont divers et nombreux.
Si au cours de votre vie :

- vous avez été transfusé (avant 1992) ;
- vous avez été hospitalisé pour des soins ;
- vous avez subi une intervention chirurgicale ;
- vous avez eu des soins dentaires ou esthétiques (avant 1998) ;
- vous avez eu des examens médicaux transcutanés ou eu recours à l'acupuncture ;
- vous avez été percé ou tatoué ;
- vous avez consommé des drogues (en sniff ou par injection) et partagé du matériel de consommation (paille, seringue, cuillère, eau, coton, garrot) ;
- vous avez des personnes dans votre entourage proche (partenaire, conjoint, parent, enfant...) infectées par une hépatite virale.

Vous devriez faire un test de dépistage !

Les hépatites virales en chiffres

- 250.000 personnes en France ignorent qu'elles sont infectées par une hépatite virale B ou C.
- 66% des personnes faisant un test de dépistage pour le VIH/sida ne font pas celui du VHB.

SE PROTÉGER CONTRE LES HÉPATITES VIRALES

QUAND ENVISAGER LE VACCIN CONTRE L'HÉPATITE A OU CONTRE L'HÉPATITE B ?

Qu'est-ce que la vaccination ?

Un vaccin est une fraction du virus qu'on introduit dans l'organisme et qui permet aux défenses immunitaires de créer des défenses spécifiques contre l'hépatite virale. Ainsi, en cas d'infection, ces défenses immunitaires vont permettre au corps d'éliminer le virus (on parle de réponse immunitaire acquise grâce au vaccin).

Aujourd'hui, il existe deux vaccins contre les hépatites virales :

- le vaccin contre l'hépatite A, recommandé lorsque l'on se rend dans des pays en voie de développement ayant un niveau d'hygiène faible,
- le vaccin contre l'hépatite B, recommandé pour tous les enfants et adultes.

Bon à savoir

La vaccination contre l'hépatite A est parfois obligatoire lorsque l'on se rend dans certains pays. Pour connaître la liste des pays concernés, consultez les sites www.vaccinations-voyages.com ou www.pasteur.fr, rubriques Santé, puis Centre médical.

Comment se faire vacciner ?

Se faire vacciner n'est pas anodin : c'est un acte médical à part entière. Seuls les médecins sont habilités à prescrire un vaccin. Avant de se faire vacciner, il est donc important de

vérifier avec votre médecin les faits suivants :

- les antécédents d'allergies aux composants du vaccin ;
- la présence d'autres infections actives afin de différer la vaccination ;
- la présence d'anticorps protecteurs (en faisant un test de dépistage) issus d'une infection passée inaperçue (si des anticorps sont détectés, vous êtes alors soit immunisé, soit porteur d'une hépatite chronique. Dans les deux cas, la vaccination n'est plus nécessaire).

Les hépatites virales en chiffres

- 58% des nourrissons et 60% des enfants de 11-15 ans ne sont pas vaccinés.
- 100 nouvelles infections chroniques au virus de l'hépatite B (VHB) par an chez les enfants âgés de moins de 16 ans pourraient être évitées s'ils avaient été vaccinés.

Efficacité et coûts des vaccins

	Hépatite A	Hépatite B et Delta
Taux de protection	95%	95%
Durée de protection	10 à 20 ans	À vie si la vaccination est faite avant 20 ans[5]
Taux de remboursement	Non remboursé par la Sécurité Sociale	65% par la Sécurité Sociale, 100% (gratuit) si obligatoire
Prix	26 à 44 euros	50 euros

5. L'efficacité du vaccin contre l'hépatite B est déclinante avec l'âge. Il protège à 99% chez les enfants de moins de 15 ans mais plus qu'à 60% chez les personnes âgées de plus de 50 ans. Une prise de sang quelques mois après la vaccination contrôlera l'efficacité du vaccin. Une deuxième vaccination sera nécessaire si la première n'aura pas été efficace.

L'HÉPATITE TRANSMISSIBLE PAR ÉCHANGES DE SANG : **L'HÉPATITE C**

Modes de transmission

Agents infectieux	Causes des expositions	Niveau de risques de transmission
Sang	Echanges de sang (contact de plaies ouvertes)	Fort
Sang	Relations sexuelles non-protégées, Accouchement (si la mère est infectée)	Faible

Prévention

- Vérifier l'utilisation de matériels stériles à usage unique chez votre dentiste, votre coiffeur (rasoir), votre tatoueur ou perceur (aiguille), votre podologue.
- Ne pas partager ou emprunter le matériel de toilette (rasoir, brosse à dents) ou certains bijoux (anneaux, boucles d'oreille).
- Ne pas partager ou emprunter le matériel pour consommer des drogues (paille, seringue, garrot, cuillère, coton, eau, pipe à crack).

Evolution de la maladie

Il n'y a pas systématiquement de symptômes. Seule 1 personne sur 5 va développer des signes (jaunisse, fatigue, fièvre, douleur au niveau du foie, trouble digestif, nausées, vomissements, démangeaisons) après la contamination. Dans 2 infections sur 3, une hépatite chronique va se développer, et peut évoluer vers une cirrhose ou un cancer après plusieurs années.

Traitement

- Dans la phase aiguë (quelques semaines après l'exposition). Un traitement antiviral peut être envisagé.
- Dans la phase chronique (6 mois après l'exposition). Un traitement médicamenteux n'est pas toujours nécessaire : une simple surveillance sans traitement est recommandée chez les patients atteints d'une hépatite chronique minime. Une hépatite C chronique est traitée par 2 médicaments spécifiques :
  → un antirétroviral → de l'Interféron

Bon à savoir

L'organisation et la réussite du traitement va dépendre des caractéristiques génétiques[6] du virus. Le traitement est plus souvent proposé aux personnes dont le virus est moins résistant. Il est donc important de bien respecter la prescription de son médecin (ex : quantité de médicaments, durée du traitement).
Les chances de guérison après un traitement varient de 50% à 80% selon le génotype et d'autres facteurs associés.

Objectifs du traitement

- Guérir le patient, éliminer le virus.
- Stopper l'inflammation et parfois faire régresser la fibrose du foie et ses complications.

Effets indésirables du traitement et de la maladie

- Etat grippal et fièvre (fatigue, frissons, sueurs, maux de tête, courbatures, perte de l'appétit…).
- Troubles psychologiques (épisodes dépressifs, anxiété, insomnies, troubles de la concentration ou de la mémoire…)
- Chute de cheveux, troubles digestifs, troubles visuels et auditifs…

6. Il existe plusieurs groupes du virus de l'hépatite C (VHC) en fonction de certaines caractéristiques génétiques. On distingue ainsi 6 groupes appelés « génotypes » qui sont numérotés de 1 à 6. Ils répondent différemment aux traitements.

Les effets secondaires ne sont pas systématiques, peuvent être prévenus et disparaître au bout de quelques semaines.

Il faut donc se reposer, éviter l'alcool, arrêter certains médicaments déconseillés car ils interagissent avec le foie et peuvent être toxiques, se préparer à commencer un traitement.

Important à savoir

Il n'y a pas de vaccin contre le virus de l'hépatite C.

L'hépatite C en chiffres

Résistance du virus

- Le virus de l'hépatite C (VHC) survit plusieurs heures, voire plusieurs jours à l'air libre.
- Il est 10 fois plus infectieux que le VIH/sida.

En France

- 232.000 personnes infectées par une hépatite C chronique (dont 100.000 qui l'ignorent).
- 2.700 à 4.400 nouvelles infections chroniques par an.
- 2.600 personnes décèdent chaque année du fait de leur infection.

Causes des expositions

- 38% des patients ont été infectés à la suite d'une transfusion de sang ou d'un examen médical réalisés avant 1992.
- 36% des patients ont été infectés à la suite d'un échange de matériels pour consommer des drogues (par sniff ou par injection).

Circonstances des découvertes de l'infection

- 57% des personnes infectées découvrent leur séropositivité de façon fortuite (bilan de santé, don de sang).

Stade clinique de découverte de l'infection

- 62% des personnes infectées découvrent leur séropositivité en phase chronique (au moins 6 mois après la contamination).
- 13% des personnes infectées découvrent leur séropositivité à un stade avancé de la maladie (cirrhose, cancer du foie).

LES HÉPATITES TRANSMISSIBLES PAR ÉCHANGES DE SANG ET LORS DE RELATIONS SEXUELLES : **LES HÉPATITE B ET D**

Modes de transmission

Agents infectieux	Causes des expositions	Niveau de risques de transmission
liquides sexuels (liquide préséminal, sperme ou sécrétions vaginales)	Relations sexuelles non-protégées	Fort
Sang	Echanges de sang (contact de plaies ouvertes), Accouchement et allaitement (si la mère est infectée)	Fort
Salive[7]	Baisers profonds	Faible

Bon à savoir

Le virus de l'hépatite D se transmet uniquement chez les personnes infectées par l'hépatite B (on ne peut pas avoir l'hépatite D seule).

7. Uniquement chez les personnes nouvellement contaminées et développant des signes visibles de l'infection (hépatite fulminante).

Prévention

- Se faire vacciner contre l'hépatite B est la meilleure protection.
- Utiliser des préservatifs (avec l'aide d'un lubrifiant).
- Vérifier l'utilisation de matériels stériles à usage unique chez votre dentiste, votre coiffeur (rasoir), votre tatoueur ou perceur (aiguille).
- Ne pas partager ou emprunter le matériel de toilette (rasoir, brosse à dents) ou certains bijoux (anneaux, boucles d'oreille).
- Ne pas allaiter votre enfant (si possible) si vous êtes porteuse du virus de l'hépatite B.
- Ne pas partager ou emprunter le matériel pour consommer des drogues (paille, seringue, garrot, cuillère, coton, eau, pipe à crack).

Important à savoir

En cas d'une exposition à un risque infectieux datant de moins de 48 heures, vous pouvez vous rendre au service des urgences pour prendre un traitement préventif.

Evolution de la maladie

Il n'y a pas systématiquement de symptômes. Seule 1 personne sur 10 va développer des signes (jaunisse, fatigue, fièvre, douleur au foie, trouble digestif, nausées, vomissements, démangeaisons) après la contamination. Dans 9 infections sur 10, le virus est éliminé du corps après quelques mois, et 1 infection sur 10 va se développer en hépatite chronique, et peut évoluer vers une cirrhose ou un cancer.

Traitement

- Dans la phase aiguë (quelques semaines après l'exposition). Il n'y a pas de traitement médicamenteux spécifique. Seuls les symptômes peuvent être traités.

- Dans la phase chronique (6 mois après l'exposition). Un traitement médicamenteux n'est pas toujours nécessaire. Seule une hépatite active est traitée par deux médicaments spécifiques :
  → de l'Interféron → un antirétroviral

Objectifs du traitement

- Bloquer la multiplication virale, rendre le virus inactif.
- Retarder les évolutions vers la cirrhose ou le cancer du foie.

Important à savoir

Le traitement doit être le plus souvent pris à vie car le virus de l'hépatite B ne peut être totalement éliminé. Si le virus acquiert une résistance (à la suite d'une mutation génétique), le traitement perd de son efficacité. Il est donc important de bien respecter la prescription de son médecin (ex : horaire de prise des médicaments).

Effets indésirables du traitement et de la maladie

- Etat grippal et fièvre (fatigue, frissons, sueurs, maux de tête, courbatures, perte de l'appétit...)
- Troubles psychologiques (épisodes dépressifs, anxiété, insomnies, troubles de la concentration ou de la mémoire...).
- Chute de cheveux, troubles digestifs, troubles visuels et auditifs...

Les effets secondaires sont liés à l'interféron. Ils ne sont pas systématiques, peuvent être prévenus et disparaître au bout de quelques semaines.

Il faut donc se reposer, éviter l'alcool, arrêter certains médicaments déconseillés car ils interagissent avec le foie et peuvent être toxiques, et se préparer à commencer un traitement.

L'hépatite B en chiffres

Résistance du virus

- Le virus de l'hépatite B (VHB) a une durée de vie de 5 jours à l'air libre.
- Il est 100 fois plus infectieux que le VIH/sida.

En France

- 281.000 personnes infectées par une hépatite B chronique (dont 150.000 qui l'ignorent).
- 2.500 nouvelles infections chroniques par an.
- 1.300 personnes décèdent chaque année du fait de leur infection.

LES HÉPATITES ALIMENTAIRES : **LES HÉPATITES A ET E**

Modes de transmission

- Par les aliments et l'eau souillés par des matières fécales (excréments, déjections).

Prévention

- Ne pas consommer des aliments ou de l'eau ayant pu être en contact avec des matières fécales.
- Se renseigner sur les risques d'infection lors de vos voyages dans des pays en voie de développement à faible niveau d'hygiène.

Bon à savoir

Vous pouvez vous faire vacciner contre le virus de l'hépatite A (voir pages 11-12) mais il n'existe pas de vaccin contre l'hépatite E.

Evolution de la maladie

Il n'y a pas systématiquement de symptômes. Seule 1 personne sur 10 développera des signes (jaunisse, fatigue, fièvre, douleur au foie, trouble digestif, nausées, vomissements, démangeaisons) juste après la contamination.

Dans tous les cas, le virus est éliminé du corps après quelques mois. L'infection ne peut pas devenir chronique.

Bon à savoir

Seule l'hépatite A ne peut entraîner une hépatite fulminante (contrairement aux hépatites B, C, D et E).

Traitement

La jaunisse et la fatigue peuvent durer jusqu'à un mois. Il n'y a pas de traitement médicamenteux spécifique. Seuls les symptômes peuvent être traités. Il faut donc se reposer.

Bon à savoir

La plupart des infections aux virus de l'hépatite E se font dans les pays de forte endémicité (Moyen-Orient, Amérique centrale, Asie, Afrique subsaharienne).

L'hépatite A en chiffres

- 1.300 nouvelles infections par an en France.
- 44% des infections se font au cours de séjours hors métropole.

LES MODES D'INFECTION AUX HÉPATITES VIRALES A, B, C ET D

	VHA	VHB	VHC	VHD
Alimentation (eau non potable, aliments contaminés)	✖			
Partage de couverts (boire dans le même verre), **de la nourriture** (manger dans la même assiette), **des sanitaires** (WC)				
Contacts (toucher quelqu'un, prendre la main…)				
Baisers profonds, bisous		✖		✖
Relations sexuelles (pénétration vaginale, anale, orale…)		✖		✖
Grossesse (transmission mère-enfant)	✖	✖	✖	✖
Transfusion		✖ Avant 1971	✖ Avant 1992	✖
Hospitalisation, opération chirurgicale		✖	✖	✖
Marquage et modification du corps (tatouage, piercing, scarification…)		✖	✖	✖
Partage du matériel de toilette (brosse à dents, rasoir, ciseaux, coupe-ongles, boucles d'oreilles…)	✖	✖	✖	✖
Partage du matériel de consommation de drogues (paille, seringue, cuillère, eau, coton, garrot…)	✖	✖	✖	✖

Nous **contacter**

SOS hépatites Alsace
alsace@soshepatites.org — 03 88 24 26 01

SOS hépatites Auvergne
auvergne@soshepatites.org — 04 73 36 63 78

SOS hépatites Bourgogne
bourgogne@soshepatites.org — 03 80 42 97 39

SOS hépatites Bretagne
bretagne@soshepatites.org — 02 98 61 27 49

SOS hépatites Centre Val-de-Loire
centre.vl@soshepatites.org — 02 38 59 38 85

SOS hépatites Champagne-Ardenne
champagne.ardenne@soshepatites.org — 03 24 26 68 95

SOS hépatites Franche-Comté
franche-comte@soshepatites.org — 03 84 52 04 15

SOS hépatites Guadeloupe
guadeloupe@soshepatites.org — 05 90 94 39 62

SOS hépatites Languedoc-Roussillon
languedoc.roussillon@soshepatites.org — 04 67 30 28 89

SOS hépatites Pas De Calais
npdc@soshepatites.org — 03 31 72 35 28

SOS hépatites Martinique
martinique@soshepatites.org — 05 96 64 66 55

SOS hépatites Paris Ile-de-France
pif@soshepatites.org — 01 42 39 40 14

SOS hépatites Pays-de-la-Loire
paysdelaloire@soshepatites.org — 0 825 096 696

SOS hépatites Provence-Alpes-Côte d'Azur
paca@soshepatites.org — 06 31 41 21 02

SOS hépatites Rhône-Alpes
rhone-alpes@soshepatites.org — 04 76 37 04 42

SOS hépatites Fédération
vero.ecoutemoi@wanadoo.fr

N°Vert 0 800 004 372
APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE

SOS hépatites
www.soshepatites.org Fédération

Conception et réalisation graphique : Franck Laidin - Impression : 2010