

Protocoles Opérationnels Standardisés Thérapeutiques et Exploratoires

FICHE P.O.S.T.E — HÉPATO-GASTRO-ENTÉROLOGIE · PROTOCOLE THÉRAPEUTIQUE

Réf. POSTE-HGE-HEP · Version 1.0 — validée le 21/06/2026

HÉPATITES VIRALES — conduite à tenir

Objet

Diagnostiquer et prendre en charge les hépatites virales (A, B, C, E), distinguer les formes aiguës et chroniques et organiser la prévention.

CAT diagnostique

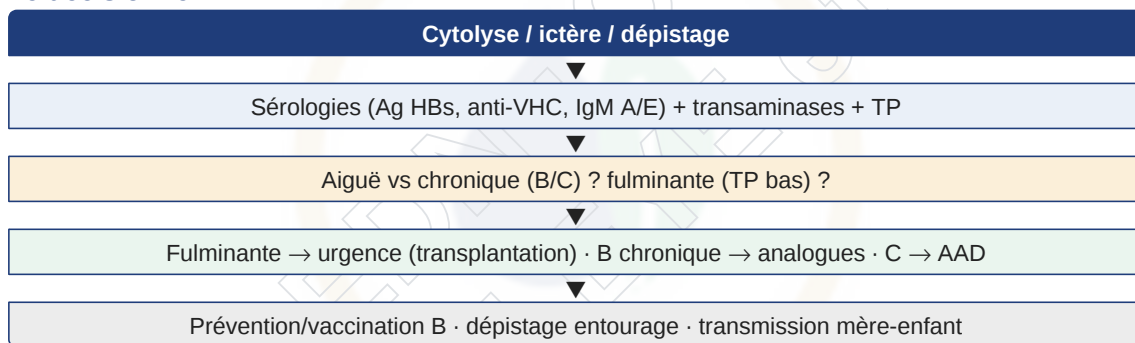
1. Signes cliniques

- Phase aiguë : asthénie, syndrome pseudo-grippal, **ictère**, urines foncées ; formes asymptomatiques fréquentes.
- Hépatites **B et C** : risque de **chronicité** (cirrhose, carcinome hépatocellulaire) ; **A et E** : aiguës (E grave chez la femme enceinte).
- Rechercher l'**hépatite fulminante** (encéphalopathie + chute du TP) = urgence.

2. Signes paracliniques

- **Transaminases** (cytolyse), bilirubine, **TP** (gravité) ; **sérologies** : **Ag HBs** (± Ac anti-HBc/HBe), **Ac anti-VHC**, IgM anti-VHA/anti-VHE.
- **Charge virale** (ADN du VHB, ARN du VHC) ; évaluation de la **fibrose** (élastométrie/FibroTest).
- Bilan des co-infections (VIH, VHD) et de la transmission (entourage, grossesse).

Algorithme décisionnel



CAT thérapeutique

- **Hépatite aiguë** (A/E, B/C aiguë) : traitement symptomatique, repos ; surveiller le TP (forme fulminante → transplantation).
- **Hépatite B chronique** : **analogues nucléos(t)idiques (ténofovir, entécavir)** selon les critères (charge virale, fibrose, transaminases) — traitement prolongé.
- **Hépatite C chronique** : **antiviraux à action directe (AAD)** — **guérison virologique** dans la grande majorité des cas.
- **Prévention** : **vaccination contre l'hépatite B** (et A), dépistage et vaccination de l'entourage, prévention de la transmission mère-enfant, mesures d'hygiène (A/E).

Surveillance

- Transaminases, charge virale, fibrose ; réponse au traitement (guérison VHC, contrôle VHB).
- Dépistage du carcinome hépatocellulaire chez les patients à risque (cirrhose, VHB).

Points de vigilance

- Reconnaître l'**hépatite fulminante** (TP effondré + encéphalopathie) = urgence.
- Hépatite E grave chez la **femme enceinte** ; dépister et vacciner l'entourage du porteur du VHB.

Adaptation à notre contexte (ressources limitées)

- Sérologies + transaminases + TP = base diagnostique ; **vaccination VHB** (PEV, nouveau-né) = prévention majeure.
- Ténofovir (VHB) et AAD (VHC) selon les programmes ; dépistage large (forte prévalence).
- Hygiène de l'eau (A/E) ; prévention de la transmission mère-enfant du VHB.