

 	<h2>Hépatite C et grossesse</h2>
Rédacteur	Dr Marie-Noelle HILLERET, Service d'Hépato-gastroentérologie CHU de GRENOBLE Alpes, Service Expert Hepatites Virales, Prométhée Alpes réseau
Validation	Dr Julie ARATA-BARDET, Infectiologie pédiatrique et congénitale, CHUGA Hôpital Couple Enfant, Dr Valérie BELIN, pédiatre néonatalogue, CHUGA Hôpital Couple Enfant

Quelques rappels :

Le virus de l'hépatite C est transmis par voie **sanguine**.

Accueil d'une patiente porteuse d'une hépatite C :

- Cette infection ne nécessite ni isolement, ni vaisselle jetable.
- Une chambre avec toilettes particulières (liée aux pertes de sang en suites de couches) est cependant souhaitable.
- Les règles d'hygiènes universelles sont à appliquer comme pour toute autre patiente.
- Le séjour en nurserie de l'enfant ; les visites et les promenades sont autorisées.

I. Pendant la grossesse

Le dépistage de l'hépatite C au cours de la grossesse n'est pas systématique, il est recommandé et à prévoir : dépistage par la recherche d'anticorps anti VHC en fonction des facteurs de risque¹ :

- Toxicomanie intra veineuse ou intra nasale,
- Transfusions,
- Origine de pays à forte prévalence....

Si sérologie positive connue :

- Sérologie HIV
- PCR VHC quantitative avant l'accouchement.
- Adresser la patiente à un hépatologue référent libéral ou hospitalier ainsi qu'au réseau de suivi des patients porteurs d'Hépatite B ou C :

Orienter les patientes vers le réseau de suivi des porteurs d'Hépatite B et C pour le secteur sanitaire 4 :

Centre de traitement des Hepatites Virales

Service Expert Hepatites Virales CHU Grenoble Alpes

7eme unité D

38043 Grenoble Cedex 09

Tel : 04 76 76 88 46 ou 04 76 76 62 57

Fax : 04 76 76 51 79

Mail : IBrean@chu-grenoble.fr

Prométhée Alpes Réseau

Maison des Réseaux de Santé de l'Isère

16 rue du Tour de l'eau, 38400 Saint Martin d'Hères

Pôle d'Education Thérapeutique de la Maison des Réseaux de Santé de l'Isère (MRSI) : 04 76 24 90 34

Prométhée Alpes Réseau – MRSI, prévention des hépatopathies : 04 76 24 90 37

<http://promethee-hepatites.org/>

II. A la naissance

Avertir la mère du faible risque de transmission 4-6%, il n'existe aucun mode de prévention spécifique de la transmission de la mère à l'enfant (absence d'indication de césarienne), **l'allaitement maternel reste autorisé^{1,2}**.

- Si PCR Négative ou < 800000 UI : Allaitement maternel autorisé
- Si la PCR > 800000 UI : allaitement autorisé **sur avis** de l'hépatologue

Cas particulier de la co-infection Hépatite C – HIV : le risque de transmission à l'enfant est plus élevé (15-20%) et l'allaitement est contre-indiqué.

III. Après la naissance

A. Surveillance des transaminases chez la mère :

Dans le mois qui suit l'accouchement (ordonnance à faire à la sortie du service de suites de couches).

B. Lors de la visite du post-partum :

Si la patiente n'est pas prise en charge dans le cadre de son hépatite virale C, adresser la patiente au réseau de suivi des patients porteurs d'Hépatite B ou C (Service Expert Hepatites Virales 04 76 76 62 57) ou directement à un hépato gastroentérologue référent libéral ou hospitalier.

IV. Bilan pédiatrique à 12 mois

Sérologie hépatite C et/ou recherche d'ARN viral par PCR qualitative :

Si le bilan à 12 mois confirme une sérologie positive de l'hépatite C chez l'enfant : la preuve du portage chronique du virus est apportée par la recherche de l'ARN VHC en PCR qualitative.

Si cet examen montre la présence d'ARN viral : consultation en pédiatrie (Donner les coordonnées aux parents : 04 76 76 87 88).

V. Bibliographie

1. Hepatitis B and C in pregnancy: a review and recommendations for care. JC Dunkelberg¹ *Perinatol*. 2014 December ; 34(12): 882–891. doi:10.1038/jp.2014.167
2. AASLD recommandations, Ghany et al. *Hepatology*, vol 49, N°4, 2009
3. The management of HCV infected pregnant women and their children European paediatric HCV network. Pembreya L, Newella ML, Tovob PA; EPHN Collaborators. The management of HCV infected pregnant women and their children European paediatric HCV network. *J of hepatology* 2005 Sep;43(3):515-25.
4. Perinatal transmission of hepatitis C virus infection, G. Indolfi and M. Resti. *J. of Medical Virology*, 81:836-843 (2009)