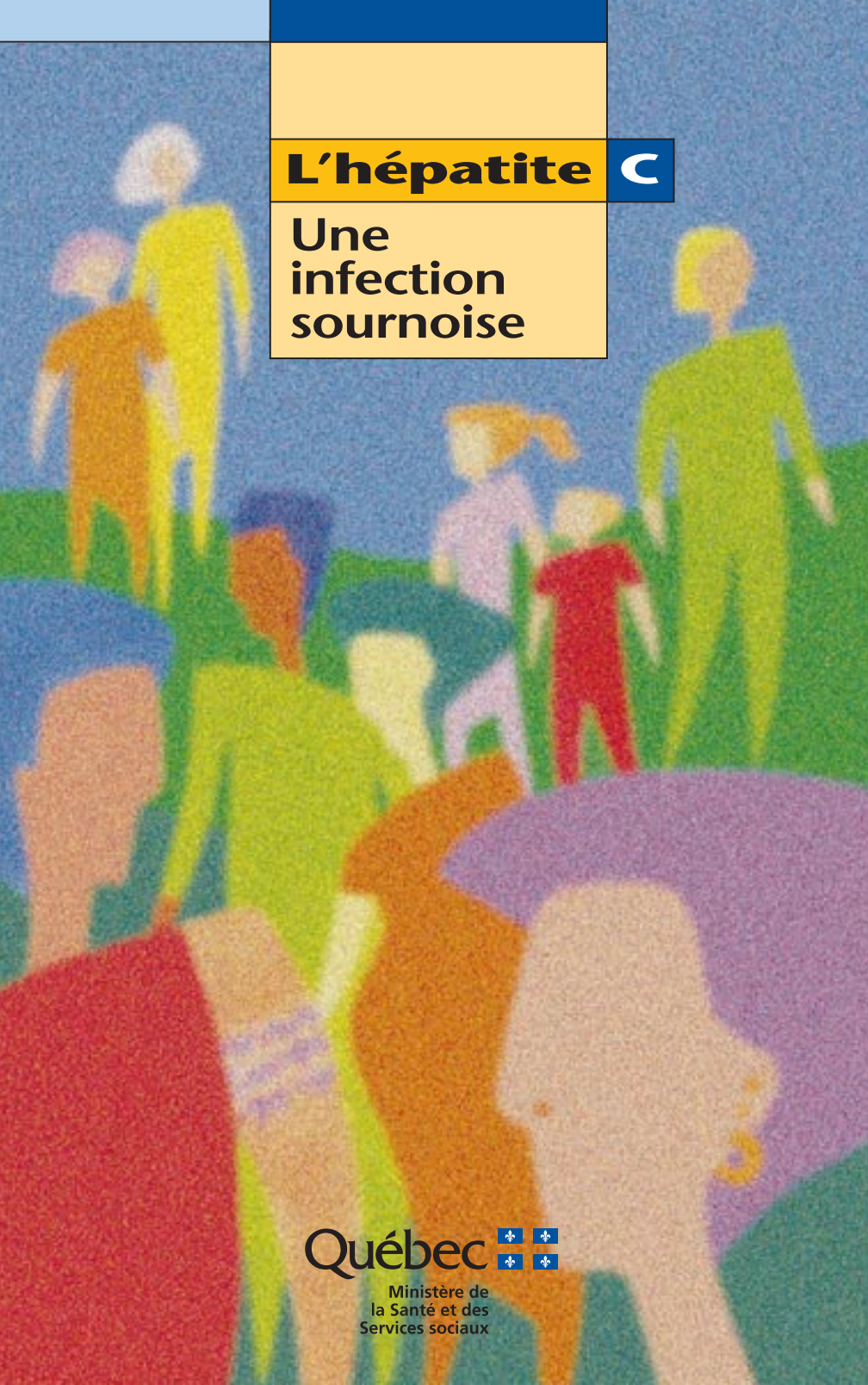




L'hépatite C

**Une
infection
sournoise**

Québec 

Ministère de
la Santé et des
Services sociaux

L'hépatite C

**Une
infection
sournoise**

Rédaction

Hélène Gilbert

Collaboration

Roxanne Beauchemin, Cactus-Montréal, Montréal

Manon Laflamme, Spectre de rue, Montréal

Dany Paradis, Centre d'aide aux sans-emploi, Roberval

Louise et Laurent Pontbriand, Fondation L.-Pontbriand

Hépatite C, Sainte-Marthe-du-Cap

Paolo Scrosati, Point de repères, Québec

Éric Viens, Coalition sherbrookoise pour le travail de rue,
Sherbrooke

Richard Cloutier, Centre québécois de coordination
sur le sida, MSSS

D^r Pierre Côté, Clinique du Quartier latin et Centre hospitalier
universitaire de Montréal

D^{re} Michèle Dupont, Direction de la santé publique de la
région de Montréal-Centre et Centre québécois de coordination
sur le sida, MSSS

D^r Pierre Paré, Centre hospitalier universitaire de Québec

D^{re} Sylvie Venne, Direction de la santé publique de la région
des Laurentides et Centre québécois de coordination sur
le sida, MSSS

Édition

Ministère de la Santé et des Services sociaux,
Direction des communications

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien
les femmes que les hommes.

Dépôt légal

Bibliothèque nationale du Québec, 2000

Bibliothèque nationale du Canada, 2000

ISBN : 2-550-35908-9

Gouvernement du Québec

TABLE DES MATIÈRES

L'hépatite C	5
Un virus au comportement imprévisible	7
Comment savoir ?	9
Comment le virus de l'hépatite C se transmet-il ?	11
Prévenir l'hépatite C ou ses complications	13
Suivi médical et traitement	17
Être mère et vivre avec le VHC	19
Vivre avec le VIH et le VHC	21
Soutenir les personnes vivant avec l'hépatite C	23
Les types d'hépatite	24
L'aide financière aux personnes infectées par transfusion	27

L'HÉPATITE C

L'hépatite C est une infection du foie causée par un virus qui a été découvert en 1989. Auparavant, cette maladie était connue sous le nom d'hépatite non A-non B.

À long terme, cette infection peut avoir des conséquences très graves, telles que la cirrhose et, dans certains cas, le cancer du foie. C'est une infection sournoise qui demeure souvent des dizaines d'années dans l'organisme sans donner de symptôme. Pendant ce temps, la personne infectée peut transmettre le virus à d'autres sans le savoir.

En 1999, selon les estimés, il se trouvait au Québec entre 40 000 et 50 000 personnes infectées par le virus de l'hépatite C (que nous appellerons le VHC). Cependant, plus des deux tiers d'entre elles l'ignoraient.

Le présent document fournit de l'information générale sur l'hépatite C. Cependant, chaque cas particulier doit être évalué par le médecin, qui est en mesure de donner à la personne atteinte les conseils appropriés. Vous pouvez aussi obtenir des renseignements additionnels en communiquant avec le service Info-Santé de votre CLSC.



UN VIRUS AU COMPORTEMENT IMPRÉVISIBLE

Vous avez été en contact avec le VHC ? Cela ne signifie pas nécessairement que le virus est présent dans votre organisme ni qu'il y est actif. L'hépatite C évolue lentement et de façon différente selon les personnes.

Le début de l'infection passe le plus souvent inaperçu. En effet, pendant la période d'incubation (qui peut durer de deux semaines à six mois), on n'a aucun symptôme. Par la suite, c'est la phase aiguë. À cette étape, la plupart des gens n'ont encore aucun symptôme; d'autres peuvent ressentir des symptômes légers (fatigue, perte d'appétit, mal au cœur, mal au ventre). Quelques personnes font une jaunisse.

Les chanceux, soit 15 % des personnes infectées, parviendront à se débarrasser naturellement du virus. Toutefois, ces personnes ne seront pas pour autant protégées contre l'hépatite C, au cas où elles seraient à nouveau en contact avec le virus. Comme il existe plusieurs sous-types de virus de l'hépatite C, on peut être réinfecté par différents sous-types de virus.

Les autres, soit 85 %, demeureront infectées pendant des mois, des années, des décennies... On dit alors que l'infection est chronique. Celle-ci évoluera différemment selon les personnes. Plusieurs n'auront aucun symptôme durant de longues périodes, voire de toute leur vie, et pourront poursuivre leurs activités, sans prendre aucun médicament. D'autres pourront ressentir divers malaises généraux



tels que la fatigue, et cela, surtout si le foie est gravement atteint.

Vingt ans après l'infection, environ 20 % des personnes infectées par le virus de l'hépatite C auront développé une cirrhose. À ce stade, le foie présente des cellules endommagées qui peuvent nuire à son fonctionnement. À partir de ce moment, le risque de développer un cancer du foie est de 1 à 4 % par année.

En général, l'infection évolue plus rapidement vers la cirrhose chez les hommes, chez les personnes qui contractent le virus après 40 ans et chez les personnes qui sont aussi infectées par le VIH. La consommation d'alcool influence également l'évolution de l'infection. De plus, une hépatite A ou une hépatite B peut aggraver les dommages au foie de la personne infectée par le VHC¹.

COMMENT SAVOIR ?

Seul un test de laboratoire, fait à partir d'un échantillon de sang, permet de savoir si vous avez été infecté par le VHC.

Le test de dépistage du VHC² est effectué sur prescription d'un médecin. Vous avez intérêt à subir ce test si vous êtes dans l'une ou l'autre des situations suivantes :

- vous utilisez des drogues par injection ou vous en avez déjà utilisé, même une seule fois, il y a longtemps ;
- vous avez reçu du sang, des produits sanguins ou une transplantation d'organe provenant d'un donneur infecté par le VHC ;
- vous avez reçu du sang, des produits sanguins ou une transplantation d'organe avant 1992 ;
- vous avez reçu des facteurs de coagulation³ avant 1987 ;

2. Ce test détecte les anticorps que le système immunitaire produit lorsqu'il est attaqué par le virus. Ces anticorps mettent généralement environ deux mois avant d'être décelables. Ce délai peut être beaucoup plus long, soit jusqu'à treize mois, si la personne est porteuse du VIH (virus de l'immunodéficience humaine). Ces anticorps ne protègent pas contre l'hépatite C ; ils indiquent seulement que la personne a été infectée par le virus.

3. Produit sanguin administré principalement aux hémophiles pour favoriser la coagulation du sang.

1. Voir, à la fin du présent document, le tableau résumant les caractéristiques des hépatites A, B et C.

- vous avez été sous hémodialyse⁴ durant une période prolongée ;
- vous avez été en contact accidentellement, par exemple par une piqûre d'aiguille, avec du sang ou du matériel pouvant être contaminés ;
- vous avez reçu un tatouage ou un *body piercing* sans les conditions nécessaires de stérilisation.

Le prélèvement sanguin ne prendra que quelques minutes et vous recevrez le résultat du test au bout de quelques semaines. Si le résultat est négatif, vous pourrez être rassuré, à moins que vous ayez été infecté au cours des dernières semaines précédant le test et que votre organisme n'ait pas eu le temps de développer les anticorps que l'on détecte par le test de dépistage. En pareil cas, il faudra répéter le test plus tard. Si le résultat est positif, ce qui signifie que vous avez été infecté par le virus, vous pourrez bénéficier d'une évaluation médicale ainsi que de conseils et de traitements appropriés à votre état de santé.

L'hépatite C est une maladie à déclaration obligatoire. Cela signifie que le médecin qui diagnostique une hépatite C doit en informer la direction de la santé publique de la région. Cette information, qui demeure confidentielle, permet d'effectuer des études sur l'évolution de l'infection dans la population. Elle aide aussi à planifier les soins à offrir aux personnes atteintes et les mesures de prévention nécessaires pour éviter la propagation de la maladie.

4. Technique qui filtre le sang, appliquée à certaines personnes qui ont une maladie du rein.

COMMENT LE VIRUS DE L'HÉPATITE C SE TRANSMET-IL ?

Le VHC se transmet par le contact direct du sang d'une personne infectée avec le sang d'une autre personne. Une infime quantité de sang, sur une aiguille souillée par exemple, peut suffire à transmettre le virus.

Actuellement, l'hépatite C se transmet principalement par le partage d'aiguilles, de seringues ou d'accessoires de préparation (cuillère, filtre, eau, tampons d'alcool, etc.) entre personnes qui font usage de drogues par injection. Selon certaines études, après un an d'injection, 60 % des utilisateurs sont infectés ; après cinq ans, ce taux s'élève à 90 %. La consommation de drogues par inhalation entraîne parfois un saignement de la muqueuse nasale ; dans ce contexte, le partage de pailles pourrait aussi transmettre le virus.

Le tatouage, le *body piercing*⁵, l'électrolyse et l'acupuncture présentent des risques lorsqu'ils sont pratiqués avec des instruments non stérilisés. Parmi les autres modes possibles de transmission du virus, notons les accidents de travail (p. ex. : piqûre avec une aiguille souillée, où le risque est estimé à 3 %) et les soins de santé reçus dans des pays où les mesures de prévention des infections sont déficientes.

5. Voir à ce sujet le dépliant *Tatouage et «body piercing»... tout en se protégeant du sida, des hépatites B et C*, produit par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec en 1999.

Le risque de transmission du virus de la mère à son enfant pendant la grossesse ou à l'accouchement est évalué à 5 %⁶. Les relations sexuelles avec une personne infectée par le VHC présentent un risque faible. Le fait de vivre sous le même toit qu'une personne infectée ne présente pas de risque, sauf dans les rares cas où il peut y avoir contact de sang à sang (p. ex. : partage de brosses à dents ou de rasoirs).

Avant que le virus soit découvert et que des tests de dépistage existent et soient utilisés systématiquement, certaines personnes l'ont attrapé à l'occasion d'une transfusion sanguine ou de l'utilisation de produits sanguins (p. ex. : facteurs de coagulation pour les hémophiles). Maintenant, des tests très efficaces sont effectués sur tous les dons de sang et le risque d'attraper l'hépatite C de cette façon est très faible (moins de 1/100 000). Notons qu'il n'y a aucun risque d'attraper l'hépatite C en **donnant** du sang.

On a aussi observé, mais plus rarement, la transmission du virus à l'occasion d'autres traitements, surtout l'hémodialyse et la transplantation d'organe. Les tests de dépistage du virus chez les donneurs d'organes ont pratiquement éliminé le risque de transmission de l'hépatite C lors d'une transplantation. Pour ce qui est de l'hémodialyse, des précautions sont prises pour réduire le plus possible le risque d'infection de cette façon.

6. Ce risque est plus élevé, soit entre 14 et 17 %, si la mère est aussi porteuse du VIH.

PRÉVENIR L'HÉPATITE C OU SES COMPLICATIONS

Il n'existe pas de vaccin contre l'hépatite C. Toutefois, par certaines précautions, on peut éviter de contracter le virus, de le transmettre ou d'aggraver l'infection.

Pour éviter d'être infecté par le VHC

Pour éviter l'infection par le VHC, il vous est recommandé :

- de ne pas partager les objets d'hygiène personnelle (brosses à dents, rasoirs, coupe-ongles, etc.) ;
- de ne pas échanger les bijoux, les anneaux, les tiges ou tout autre objet qui traverse la peau ;
- de vous assurer que les instruments utilisés pour le tatouage, le *body piercing*, l'électrolyse et l'acupuncture sont stérilisés ;
- si vous récupérez des seringues usagées, de saisir le corps de la seringue, de préférence avec des pinces, de tenir l'aiguille loin de vous et de ne pas tenter de la recapuchonner ;
- si vous faites usage de drogues par inhalation, de ne jamais échanger les pailles ni aucun autre matériel.

Il est beaucoup plus sécuritaire de ne pas faire usage de drogues par injection.

Toutefois, pour réduire le plus possible les risques liés à l'injection, il est indispensable d'utiliser chaque fois :

- une seringue et une aiguille neuves⁷, jamais partagées ;
- du matériel (cuillère, filtre, tampon d'alcool, etc.) jamais partagé non plus ;
- de l'eau qui n'a jamais été en contact avec du matériel d'injection usagé.

Exceptionnellement, à défaut de seringues neuves, l'eau de Javel peut permettre de désinfecter les seringues et le matériel d'injection et de réduire ainsi (mais pas d'éliminer totalement) le risque de transmission des hépatites et du VIH⁸.

Pour éviter de transmettre le VHC

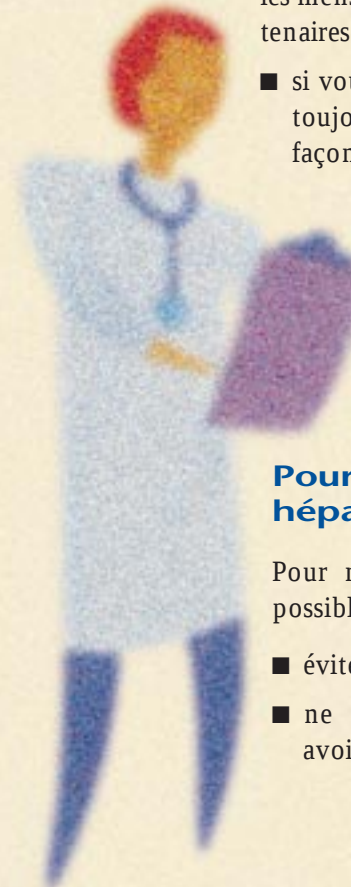
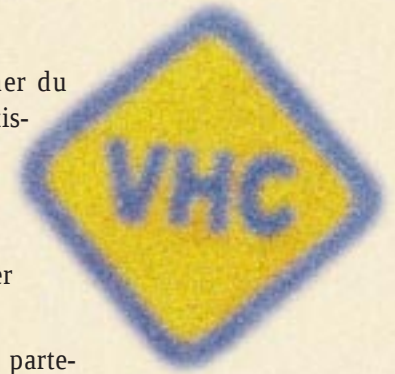
Si vous êtes infecté par le VHC, **en plus** de respecter toutes les recommandations indiquées ci-dessus, vous devez :

- recouvrir toute blessure qui saigne ;

7. Pour obtenir les adresses des centres d'accès aux seringues de votre territoire, vous pouvez téléphoner au service Info-Santé de votre CLSC ou au centre Drogues : aide et référence (Montréal : (514) 527-2626; ailleurs : 1 800 265-2626).

8. Dans une perspective de réduction des méfaits liés à la consommation de drogues, Concertation en toxicomanie Hochelaga-Maisonneuve a produit, en 1999, une vidéo intitulée *Faire sa veine*, accompagnée d'un guide, qui présentent des moyens susceptibles d'améliorer la qualité de vie des personnes qui s'injectent des drogues. On peut se les procurer au coût de 20 \$ + taxes, en téléphonant au numéro (514) 251-8872. Voir aussi le dépliant *Chacun sa seringue, une idée fixe*, édition 2000, produit par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

- vous abstenir de donner du sang, des organes, des tissus et du sperme ;
- si vous avez déjà donné ou reçu du sang ou des organes, en aviser votre médecin ;
- si vous avez plusieurs partenaires, utiliser le condom au cours de toute relation sexuelle, ce qui permet également de prévenir l'ensemble des maladies transmissibles sexuellement ;
- avec un ou une partenaire stable de longue date, utiliser le condom au cours de relations sexuelles durant les menstruations ou encore lorsque l'un des partenaires a des plaies aux organes génitaux ;
- si vous faites usage de drogues par injection, toujours vous débarrasser des seringues de façon sécuritaire. Placez-les dans un contenant rigide résistant à la perforation, fermez le contenant et déposez-le à un site d'échange de seringues (voir la note 7). Attention, les bouteilles de boissons gazeuses, d'eau de Javel et d'assouplissant de tissus ne sont pas des contenants sécuritaires.



Pour éviter d'aggraver une hépatite C

Pour maintenir la meilleure qualité de vie possible, si vous avez l'hépatite C, vous devez :

- éviter l'alcool ;
- ne prendre aucun médicament sans en avoir parlé à votre médecin ;

- recevoir les vaccins contre les hépatites A et B⁹ (offerts gratuitement);
- si l'infection est au stade de la cirrhose, recevoir les vaccins contre les infections à pneumocoque et contre l'influenza (offerts gratuitement).

Votre médecin ou votre CLSC pourront vous indiquer où vous pouvez obtenir gratuitement ces vaccins.

Pour la personne infectée par le VHC, aucun régime alimentaire n'est nécessaire. Toutefois, comme toute personne désireuse de préserver sa santé, vous vous porterez mieux en ayant une alimentation équilibrée.

SUIVI MÉDICAL ET TRAITEMENT

Si le test de dépistage révèle que vous avez été infecté par le VHC, votre médecin généraliste procédera à des examens pour évaluer votre état de santé, pour vérifier si vous présentez des signes de maladie du foie et, si oui, pour en déterminer la gravité. Si vous n'êtes pas vacciné contre les hépatites A et B, il vous recommandera de recevoir les vaccins contre ces autres maladies du foie. N'hésitez pas à demander ces services.

Selon votre état, le médecin pourra vous prescrire périodiquement certains tests sanguins qui permettront de vérifier le fonctionnement de votre foie. Il vous donnera des conseils pour vous aider à conserver le meilleur état de santé possible. Il pourra, au besoin, vous orienter vers un spécialiste afin de compléter l'évaluation des dommages subis par votre foie et déterminer si vous devez recevoir un traitement. Le spécialiste pourra vous prescrire une biopsie¹⁰ du foie.

Le traitement, qui comporte plusieurs effets secondaires, est conseillé seulement aux patients souffrant d'hépatite C chronique et pour lesquels le risque de cirrhose est élevé. Il est habituellement prescrit par un médecin spécialiste, après évaluation de l'état général du patient et lorsqu'il n'y a pas de contre-indication.

Le traitement le plus couramment recommandé contre l'hépatite C est une combinaison de deux médicaments, soit l'interféron et la ribavirine. Si une personne présente des contre-indications à la ribavirine, le médecin peut lui prescrire de l'interféron seul.

La durée du traitement combinant les deux médicaments est de 24 ou 48 semaines selon le type de virus et la quantité de virus présente dans le sang.

9. Le vaccin contre l'hépatite A est donné en deux doses, à six mois d'intervalle; le vaccin contre l'hépatite B, tout comme le vaccin combiné contre les hépatites A et B, est donné en trois doses, sur une période de six mois.

10. Prélèvement d'un fragment d'organe pour l'examiner au microscope.

La durée du traitement à l'interféron seul est de 48 semaines. Le traitement ne fait pas disparaître le virus dans tous les cas, mais il peut réduire la gravité de la maladie.

On recommande généralement de s'abstenir de toute consommation d'alcool et de drogues pendant six mois avant d'entreprendre le traitement. De plus, il est important de ne prendre aucun autre médicament durant ce traitement sans en parler d'abord à votre médecin.

Les effets secondaires que l'interféron peut provoquer sont, entre autres :

- des symptômes semblables à ceux de la grippe (surtout au début du traitement) ;
- l'irritabilité (tendance à la colère) ;
- la fatigue ;
- l'insomnie ;
- la perte d'appétit ;
- la dépression.

Les effets secondaires que la ribavirine peut provoquer sont, entre autres :

- l'anémie ;
- l'essoufflement ;
- des rougeurs ;
- des démangeaisons.

La ribavirine peut causer des malformations congénitales.

Elle ne doit jamais être administrée aux femmes enceintes.

De plus, durant le traitement et pendant six mois après l'arrêt du traitement, le couple doit observer une contraception très sécuritaire, et cela, que le traitement s'applique à l'homme ou à la femme.

ÊTRE MÈRE ET VIVRE AVEC LE VHC

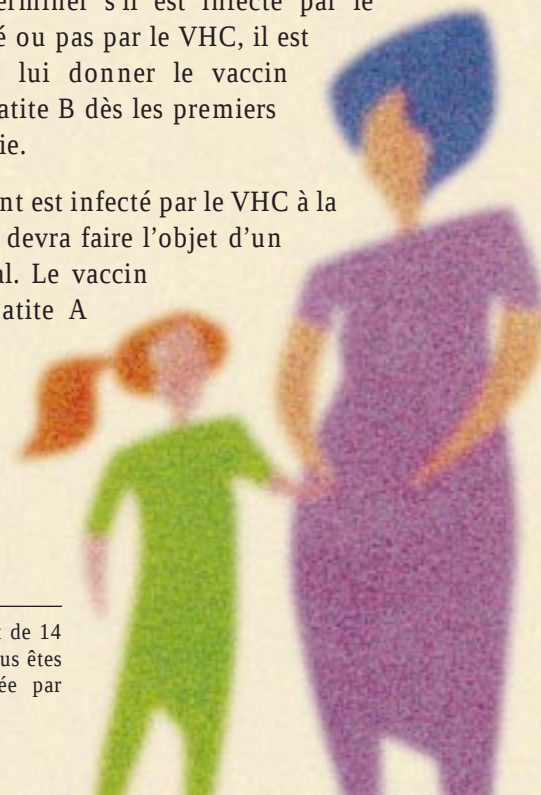
Si vous avez été infectée par le VHC, le risque de transmettre le virus à votre bébé pendant la grossesse ou au moment de l'accouchement est d'environ 5 %¹¹. Le risque ne semble pas plus grand de transmettre le virus au cours d'un accouchement normal qu'au cours d'une césarienne.

Les recherches n'ont pas démontré que le lait maternel transmettait le VHC. Toutefois, il serait plus prudent de ne pas allaiter lorsque l'on a des gerçures ou d'autres plaies sur les mamelons.

À la pouponnière, votre bébé n'exigera aucune précaution spéciale ; les mesures habituelles de contrôle des infections sont suffisantes. Il devra subir des tests afin de déterminer s'il est infecté par le VHC. Infecté ou pas par le VHC, il est conseillé de lui donner le vaccin contre l'hépatite B dès les premiers mois de sa vie.

Si votre enfant est infecté par le VHC à la naissance, il devra faire l'objet d'un suivi médical. Le vaccin contre l'hépatite A

11. Le risque est de 14 à 17 % si vous êtes aussi infectée par le VIH.



est conseillé après l'âge de un an. En général, l'enfant infecté par le VHC se développe normalement durant les premières années de sa vie. Par la suite, comme c'est le cas pour toute personne porteuse du virus, l'évolution de l'infection varie selon les personnes.

VIVRE AVEC LE VIH ET LE VHC

Le fait d'être infecté à la fois par le VIH et le VHC – ce qu'on appelle la co-infection – pose un certain nombre de problèmes. Cela amène aussi plusieurs questions auxquelles il n'existe pas encore de réponses.

Ainsi, le risque de transmission du VHC de la mère à son enfant est trois fois plus élevé dans le cas d'une co-infection. Le risque de transmission du VHC par voie sexuelle pourrait aussi être plus élevé pour une personne vivant avec le VIH.

Dans le cas d'une co-infection, le test de dépistage du VHC est moins fiable. Il peut être nécessaire de recourir à un autre test afin de détecter la présence du virus de l'hépatite C dans le sang.

Le VIH peut aggraver la maladie liée au VHC. Certaines études ont montré que, dans le cas d'une co-infection, les dommages au foie sont plus importants, l'évolution vers la cirrhose est de deux à trois fois plus fréquente et elle est deux



fois plus rapide. Toutefois, le VHC ne semble pas influencer de façon significative la progression de l'infection par le VIH.

Enfin, il n'existe pas d'étude concluante concernant l'effet du traitement contre le VHC sur les patients co-infectés, ni sur l'efficacité du traitement anti-VIH. On ne sait pas non plus si la trithérapie anti-VIH est susceptible d'aggraver les dommages au foie d'une personne atteinte d'hépatite C.



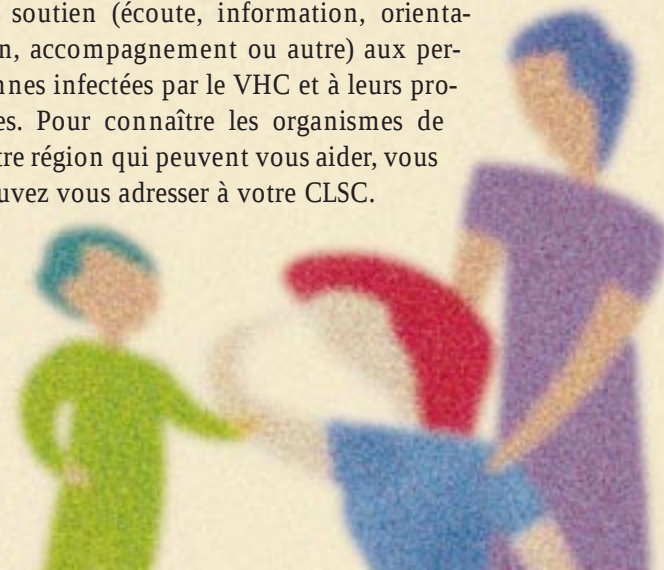
SOUTENIR LES PERSONNES VIVANT AVEC L'HÉPATITE C

Les personnes aux prises avec l'hépatite C ont besoin de soutien et de réconfort. Une information exacte sur la maladie peut aider à dissiper les craintes injustifiées qui sont souvent à l'origine de diverses formes de discrimination à leur égard.

Ainsi, il faut savoir que le VHC ne se transmet pas par le partage d'ustensiles ou de verres, ni par une poignée de main, ni par les caresses, ni par les éternuements ou la toux. Il n'y a donc pas de risque, en soi, à fréquenter une personne atteinte d'hépatite C, ni à vivre sous le même toit qu'elle.

Il n'y a aucune raison d'exclure ces personnes de la garderie, de l'école, des sports, des milieux de travail ou de tout autre endroit. Il suffit, pour tout le monde, d'éviter les situations qui pourraient entraîner un contact de sang à sang. Cette précaution est valable pour se protéger non seulement contre l'hépatite C, mais également contre plusieurs autres maladies.

Certains organismes communautaires offrent un soutien (écoute, information, orientation, accompagnement ou autre) aux personnes infectées par le VHC et à leurs proches. Pour connaître les organismes de votre région qui peuvent vous aider, vous pouvez vous adresser à votre CLSC.



LES TYPES D'HÉPATITE

	Hépatite A		Hépatite B	Hépatite C
Modes de transmission	Virus présent dans les selles de la personne infectée. Il se transmet surtout par l'eau et les aliments contaminés, notamment par des mains mal lavées.		Le virus se transmet surtout par le sang, le sperme et les sécrétions vaginales d'une personne infectée.	Le virus se transmet par contact de sang à sang, surtout à l'occasion du partage de seringues et de matériel d'injection.
Évolution	Dure généralement quelques semaines. Jamais chronique ¹² .		Dure plusieurs mois. Chronique ¹² dans 5 à 10 % des cas. Peut évoluer vers la cirrhose et le cancer du foie.	Chronique ¹² dans 85 % des cas. Peut évoluer vers la cirrhose et le cancer du foie.
Propagation	La personne peut transmettre le virus pendant la maladie et quelques jours avant.		La personne peut transmettre le virus plusieurs semaines avant la maladie et plusieurs semaines après. Le porteur chronique peut transmettre le virus en tout temps.	Le porteur chronique du VHC peut le transmettre en tout temps.
Prévention	A- Se laver les mains souvent et surtout après être allé aux toilettes. B- Ne jamais partager les seringues ni le matériel lié à la consommation de drogues. C- Exiger du matériel stérile pour le tatouage et le <i>body piercing</i>. D- Utiliser le condom. E- Le vaccin contre l'hépatite A protège contre l'hépatite A. F- Le vaccin contre l'hépatite B protège contre l'hépatite B. G- Il n'existe pas de vaccin contre l'hépatite C. Cependant, le vaccin contre les hépatites A et B peut éviter des complications aux porteurs chroniques du VHC.			

12. La maladie est **chronique** lorsque le virus demeure dans l'organisme. La maladie évolue alors lentement et n'a pas tendance à guérir.

L'AIDE FINANCIÈRE AUX PERSONNES INFECTÉES PAR TRANSFUSION

Si vous avez contracté l'hépatite C à l'occasion d'une transfusion sanguine ou de l'utilisation de produits sanguins¹³, vous pourriez avoir droit à une aide financière. Le ministère de la Santé et des Services sociaux, en collaboration avec les centres hospitaliers, procédera d'ailleurs à une recherche systématique des personnes transfusées. L'aide offerte est différente selon le moment où vous avez été infecté.

Infection contractée entre le 1^{er} janvier 1986 et le 1^{er} juillet 1990

Le Règlement relatif à l'hépatite C 1986-1990, auquel le Québec contribue, couvre les personnes qui ont été infectées par une transfusion sanguine ou l'administration de produits sanguins, au Canada, entre le 1^{er} janvier 1986 et le 1^{er} juillet 1990. Il est le résultat d'une entente intervenue entre les avocats des victimes de l'hépatite C et ceux des gouvernements, à la suite de recours collectifs intentés dans la foulée du rapport Krever sur le sang contaminé. Le montant versé aux personnes admissibles

13. Selon les années, les produits sanguins susceptibles d'avoir un lien avec la transmission de l'hépatite C sont le sang total, les concentrés de globules rouges, les plaquettes, le plasma, les globules blancs, les cryoprécipités, les facteurs de coagulation VII, VIII et IX ainsi que le fibrinogène. Au Canada, aucun cas de transmission du VHC relié à l'administration d'immunoglobulines n'a été signalé.

variera selon la gravité de la maladie. Le montant minimum est de 10 000 \$.

Renseignements

Téléphone (sans frais): 1 877 434-0944

Site Internet: www.hepc8690.com

Infection contractée avant le 1^{er} janvier 1986 ou entre le 2 juillet 1990 et le 28 septembre 1998

Le gouvernement du Québec a demandé que toutes les personnes infectées par le système d'approvisionnement en sang soient traitées de la même façon. En l'absence d'entente à ce sujet, le gouvernement québécois a décidé d'offrir, pour des motifs humanitaires, une aide financière de 10 000 \$ aux personnes infectées par le VHC à l'occasion d'une transfusion sanguine ou de l'utilisation de produits sanguins, au Québec, avant le 1^{er} janvier 1986 ou entre le 2 juillet 1990 et le 28 septembre 1998, date à laquelle la responsabilité de la distribution du sang a été confiée à Héma-Québec. Ce programme est administré par la Régie de l'assurance maladie du Québec.

Renseignements

Québec: (418) 646-4636

Montréal: (514) 864-3411

Ailleurs au Québec (sans frais): 1 800 561-9749

ATS (appareil de télécommunications pour les personnes sourdes):

Québec: (418) 682-3939

Ailleurs au Québec (sans frais): 1 800 361-3939

Site Internet du Ministère: www.msss.gouv.qc.ca

(section « documentation », sous la rubrique « publications gratuites »).

