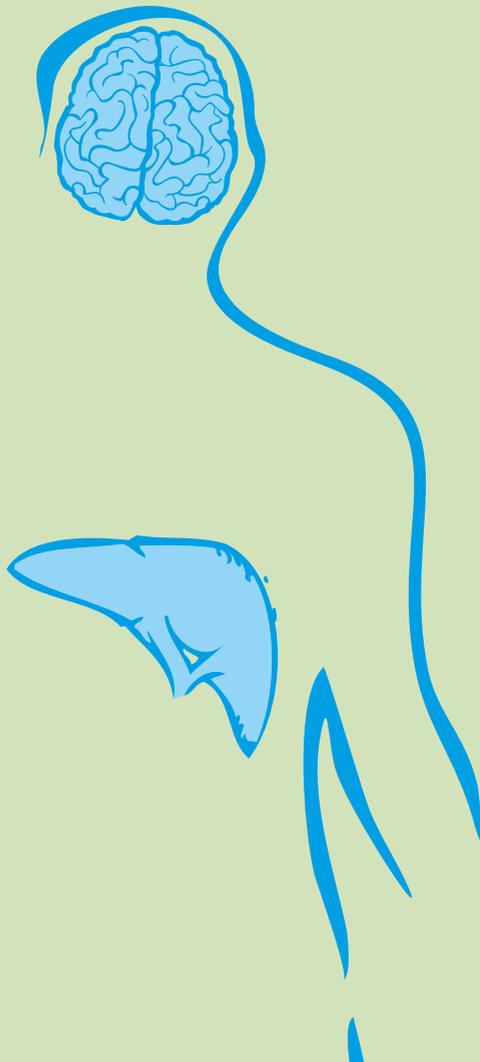


# Encéphalopathie hépatique (EH)

Quand le foie perturbe le cerveau





# Avant propos

Vous présentez une maladie hépatique sévère ou une connexion entre la circulation hépatique et la circulation veineuse principale (shunt porto-systémique) et donc un risque élevé de développer une **encéphalopathie hépatique (EH)**, ou vous avez déjà reçu le diagnostic d'une EH et désirez donc en savoir plus sur l'EH.

Il est possible que vos proches ou vous-même remarquiez chez vous des changements physiques ou mentaux que vous ne parvenez pas encore à comprendre ou à attribuer. Tout cela peut être très angoissant pour les personnes concernées et leurs proches.

**«Avant que l'EH ne soit diagnostiquée, l'EH et ses symptômes d'alerte étaient pour nous des inconnus. Maintenant, nous nous sentons en mesure d'évaluer la situation et agir plus tôt.»**

patiente de 61 ans

La présente brochure vise à répondre aux questions des patients, mais aussi de leurs proches, au sujet de l'EH, à mettre en évidence ce que l'EH peut signifier au quotidien et ce dont il faut tenir compte.

Dans cette brochure, certains termes sont en caractères **gras** et sont expliqués plus en détail à la fin, dans le glossaire.

Veillez noter que la présente brochure ne se substitue pas à un entretien d'information avec des spécialistes. En cas de questions ou d'incertitudes, y compris au sujet de votre affection sous-jacente, veuillez vous adresser à votre médecin traitant.

# Quel est le rapport entre le cerveau et le foie?

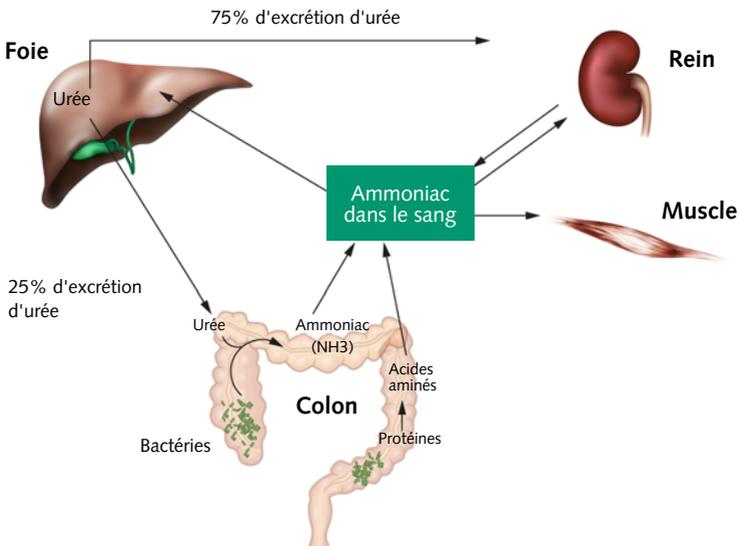
L'EH est une complication sérieuse qui peut survenir en raison d'une maladie hépatique avancée.

L'EH s'accompagne d'une perte temporaire de la fonction cérébrale, qui se manifeste par une combinaison de symptômes mentaux et physiques. Une EH se produit lorsque le foie n'est plus capable de filtrer suffisamment de substances toxiques du sang.

Un **foie** en bonne santé détoxifie le sang et aide ainsi à dégrader les substances toxiques produites dans l'organisme. Il s'agit notamment de la substance toxique **ammoniac**, qui est produite par des bactéries dans les intestins.

«Je ne connaissais pas le rapport entre le foie et mon cerveau.»

patiente de 55 ans



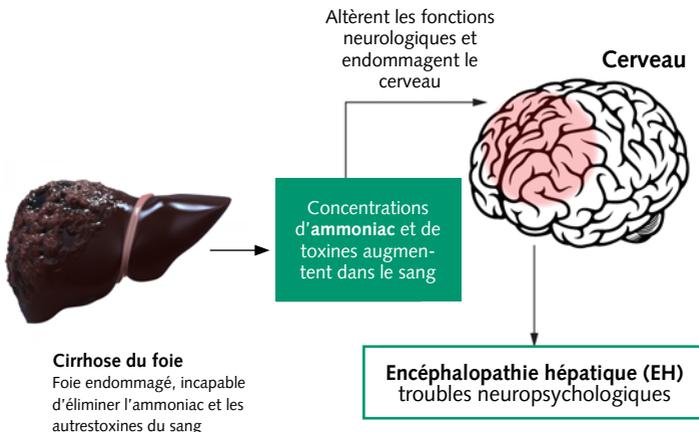
Production de l'ammoniac et détoxification par le foie

Un foie endommagé n'est plus en mesure de filtrer les substances toxiques du sang. Cela signifie que les produits de dégradation résultants, par exemple, de la nourriture absorbée ou de médicaments, ne sont plus filtrés et dégradés par le foie, ou seulement dans une mesure insuffisante. Les substances toxiques accumulées (p. ex. l'ammoniac) parviennent au cerveau par l'intermédiaire de la circulation sanguine, où, à partir d'une certaine quantité, elles causent des lésions qui nuisent à la pensée et à l'action.

! Les substances toxiques qui s'accumulent dans le sang et atteignent le cerveau entraînent une EH.

Les patients présentant une maladie hépatique sévère, comme p. ex. une cirrhose du foie, peuvent développer une EH. L'EH n'est en aucun cas une maladie secondaire rare. Quelque 20–50 % des patients atteints de **cirrhose du foie** développent une EH.

! L'EH peut survenir chez des personnes souffrant d'une lésion hépatique avancée.



Dysfonctionnement du foie et HE

# À quels symptômes reconnaissez-vous une EH?

Les symptômes d'une EH peuvent être d'ordre physique, psychologique ou une combinaison des deux. Les symptômes de l'EH peuvent être légers au début et s'aggraver avec le temps, mais ils peuvent aussi apparaître soudainement. La maladie progresse souvent par phases d'aggravation puis d'amélioration. Les phases d'aggravation sont appelées des épisodes. Souvent, les premiers symptômes de l'EH passent inaperçus, étant donné qu'ils apparaissent généralement progressivement et sont difficiles à attribuer. Les symptômes moyennement sévères à sévères deviennent nettement plus visibles pour les personnes affectées et aussi pour leurs proches.

## **Une forme bénigne inclut:**

- Délai d'attention raccourci
- Troubles de la concentration
- Modifications de la personnalité, p. ex. euphorie ou angoisses
- Troubles de la mémoire, difficultés à penser
- Jugement peu assuré
- Modifications des habitudes de sommeil, p. ex. davantage de sommeil au cours de la journée

## **Une EH moyennement sévère à sévère inclut:**

- Inertie, apathie
- Importante modification de la personnalité
- Comportement inapproprié
- Désorientation, confusion
- Troubles moteurs/de la coordination
- Tremblements des mains
- Étourdissements

**«J'avais une sensation bizarre. Dans la vie de tous les jours, je me suis mis à avoir des difficultés à faire des choses très normales comme ouvrir une bouteille de shampoing ou fermer la fermeture éclair d'une veste.»**

patient de 63 ans

**!** L'EH constitue une complication sérieuse qui peut entraîner un coma et des lésions cérébrales permanentes si elle n'est pas traitée. Aux stades avancés, elle peut engager le pronostic vital. Il est donc très important de dépister et de traiter une EH le plus tôt possible.



Troubles de la concentration et de la mémoire, symptômes de la forme bénigne



Les tremblements de la main et la désorientation sont des symptômes qui appartiennent au stade modéré de l'EH

**«J'ai remarqué que beaucoup de choses ne fonctionnent plus ou plus correctement.»**

patient de 48 ans

# Comment se traite une EH?

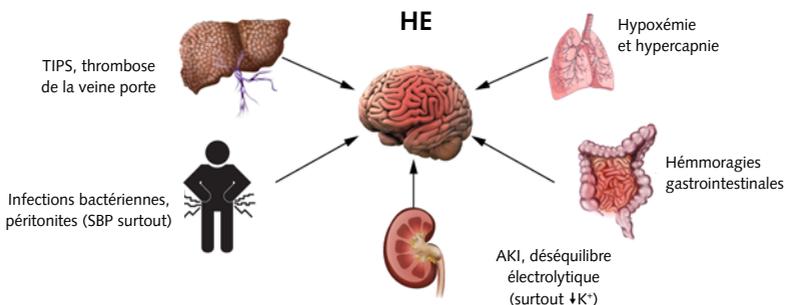
## Éléments déclenchants de l'épisode d'EH

L'objectif premier est de prévenir une EH. Chaque épisode cause des dommages à votre cerveau (p. ex. capacité à penser, à se souvenir de choses). Dans le cas d'un épisode d'EH, la première étape du traitement consiste à identifier tous les facteurs susceptibles d'avoir causé l'EH. Des mesures spécifiques sont ensuite prises (p. ex. adapter la posologie du médicament).

### Quels sont les éléments déclenchants connus de l'EH?

- Infections (p. ex. fièvre/toux/diarrhée/sensation de brûlure en urinant / plaies fortement rouges)
- Hémorragies gastro-intestinales (p. ex. selles noires (méléna))
- Dosage incorrect des médicaments de drainage (p. ex. la circonférence abdominale augmente / diminue soudainement et fortement, le poids sur la balance augmente / diminue à une rapidité inhabituelle)
- Troubles électrolytiques (p. ex. causés par la diarrhée ou un médicament de drainage)
- Constipation

S'il se produit malgré tout un épisode d'EH, il est important de savoir qu'il peut être traité. La rapidité avec laquelle vous vous remettez de l'EH dépend de votre maladie sous-jacente et de la sévérité de l'épisode d'EH. Le traitement dépend de différents aspects. Une attention particulière est accordée à ce qui est susceptible d'avoir causé l'apparition de l'EH.



**Principaux facteurs à risque dans le développement de HE**

Les médicaments prescrits peuvent non seulement contribuer à améliorer la phase aiguë de l'EH, mais aident également à prévenir de nouveaux épisodes d'EH. Ces médicaments aident votre cerveau à se remettre de l'EH et de ses symptômes.

## La gestion des médicaments

Les deux médicaments les plus courants et leurs effets sont décrits ci-après.

### Lactulose/lactitol

Même si vous commencez à vous sentir mieux après le début du traitement, vous devez le poursuivre; l'arrêt du traitement prescrit peut entraîner un nouvel épisode d'EH.

#### Duphalac® (lactulose) et Importal® (lactitol)

Duphalac® et Importal® modifient l'acidité de votre intestin de telle sorte que certaines bactéries peuvent moins bien se développer. Ainsi, les bactéries qui produisent de l'ammoniac sont également inhibées. De plus, Duphalac® et Importal® ont pour effet que vos selles ramollissent et que vous allez plus fréquemment à la selle. Ceci est nécessaire afin que les substances toxiques soient éliminées de votre organisme et ne s'accumulent pas dans votre cerveau par l'intermédiaire de la circulation sanguine. La dose de base de Duphalac® ou d'Importal® est prescrite par votre médecin traitant. La dose maximale de Duphalac® est de 135 ml/jour et celle d'Importal® de 1.05 ml/kg de poids corporel/jour.

#### Quel est l'effet visé de Duphalac® ou d'Importal® sur vous?

L'effet souhaité est atteint lorsque vous produisez des selles molles 2–3 fois par jour (selles molles, sans trop forcer ≠ diarrhée).

Différents facteurs tels que l'alimentation, le stress, la prise d'édulcorants ou de médicaments influencent votre digestion et par conséquent le nombre et la consistance de vos selles. Il peut donc être nécessaire que vous adaptiez de temps à autre la dose de Duphalac® afin d'atteindre la valeur cible de 2–3 selles molles par jour.

## Objectif du traitement par lactulose/lactitol

■ **■** Votre objectif doit être de produire des selles molles 2–3 fois par jour. Vos proches et/ou vous-même adaptez la dose de Duphalac® ou d'Importal® de telle sorte que cet objectif soit atteint. En cas d'incertitudes, contactez votre médecin de premier recours ou votre médecin traitant.

### **Et si vous allez à la selle moins de 2–3 fois par jour?**

Si vos selles deviennent subitement plus dures ou que vous n'atteignez pas l'objectif de 2–3 fois, prenez une dose supplémentaire de Duphalac® ou d'Importal®.

### **Et si vous produisez, plus de 3 fois par jour, des selles liquides voire même aqueuses?**

Si vous produisez plus de 3 fois par jour des selles liquides à aqueuses (= diarrhée), veillez à absorber suffisamment de liquide (p. ex. eau ou infusions). La perte de liquide en cas de diarrhée peut être dangereuse pour vous. D'autant plus que cela peut provoquer chez vous une EH. Contactez votre médecin de premier recours ou votre médecin traitant si vous avez la diarrhée (selles liquides plus de 3 fois par jour) et réduisez Duphalac® ou Importal® d'une dose (uniquement tant que vous avez la diarrhée).

### **Et si vous n'allez pas à la selle / êtes constipé?**

Si vous n'êtes plus allé à la selle depuis 12 h, prenez immédiatement une dose supplémentaire de Duphalac® ou d'Importal®. Si vous observez que vous n'êtes plus allé à la selle depuis 3 jours, contactez immédiatement votre médecin de premier recours ou votre médecin traitant afin qu'il puisse adapter votre traitement.

## Effets secondaires du lactulose/lactitol

### Quels effets secondaires indésirables Duphalac® (lactulose) et Importal® (lactitol) peuvent-ils provoquer chez vous?

Certaines personnes prenant du Duphalac® ou de l'Importal® rendent compte d'effets secondaires. Il s'agit la plupart du temps de troubles au niveau du bas-ventre (légères douleurs abdominales), de ballonnements (aérophagie) et de nausées. Si vous souffrez de ces symptômes ou d'autres symptômes qui vous compliquent la prise de Duphalac® ou Importal®, contactez votre médecin traitant afin qu'une solution appropriée puisse être trouvée pour vous. Vous ne devez en aucun cas arrêter de prendre Duphalac® ou Importal® sans consulter votre médecin traitant.

**«On m'a bien dit qu'il est important d'aller à la selle, mais avec ces nausées quasiment omniprésentes, je ne pouvais simplement plus prendre Duphalac®. Je me suis dit que maintenant, ne pas aller à la selle pendant 2-3 jours, ce n'est pas si grave..., c'est acceptable...»**

patiente de 55 ans

Si vous ne pouvez pas prendre vos médicaments pour une quelconque raison, comme par exemple des nausées, contactez votre médecin de premier recours ou votre médecin traitant. La prise de contact avec le médecin de premier recours ou votre médecin traitant est également nécessaire lorsque vous désirez mettre un terme ou modifier la prise d'un médicament.

Objectif: éviter un (nouvel) épisode d'EH.

# Rifaximine

## **Xifaxan® (rifaximine)**

Il existe différents antibiotiques qui sont utilisés pour le traitement de l'EH. Xifaxan® met un terme à la croissance de certaines bactéries intestinales qui forment des substances toxiques lors de la digestion de la nourriture. Les antibiotiques ne sont pas utilisés chez tous les patients atteints d'EH. Si vous avez besoin de Xifaxan®, il vous sera prescrit par votre médecin traitant.

En règle générale, on prend 1 comprimé filmé de Xifaxan® deux fois par jour. Il peut être pris au cours ou en dehors des repas.

## **Quel est l'effet visé de Xifaxan® sur vous?**

Xifaxan® vous a été prescrit afin d'empêcher qu'un (nouvel) épisode d'EH ne se produise. Xifaxan® arrête la croissance de bactéries dans l'intestin qui produisent des substances toxiques lesquelles, sinon, atteindraient le cerveau par la circulation sanguine. Ainsi, Xifaxan® protège votre cerveau contre les substances toxiques bactériennes de l'intestin. Xifaxan® demeure dans l'intestin et ne se propage dans l'organisme qu'en quantité insignifiante.

## **Quels effets secondaires indésirables Xifaxan® peut-il provoquer chez vous?**

Pendant le traitement par Xifaxan®, vos urines pourront présenter une couleur rougeâtre. C'est tout à fait normal. Normalement, Xifaxan® est bien supporté par les patients. Cependant, la prise d'antibiotiques peut également entraîner des effets secondaires. Les patients font état des effets indésirables suivants: nausées ou vomissements, maux d'estomac, vertiges, diarrhées (>3 selles liquides par jour), fatigue (épuisement), maux de tête.

■ **L'objectif de Duphalac®/Importal® et Xifaxan® est de réduire la formation et l'absorption de substances toxiques comme l'ammoniac ainsi que d'éliminer les substances toxiques présentes avec les selles.**

## Médecine complémentaire et alternative

À l'heure actuelle, des thérapies complémentaires sont souvent utilisées en plus du traitement médical classique pour soulager les symptômes et soutenir l'organisme dans une démarche holistique. Certains de ces médicaments et traitements relevant de la médecine complémentaire ou alternative sont transformés par le foie et ne conviennent donc pas aux personnes souffrant de problèmes hépatiques. Ils peuvent même endommager davantage votre foie. Pour vous assurer que le traitement et/ou le médicament que vous avez choisi n'ont pas d'effet négatif sur votre santé ou sur votre traitement médical, vous devez vous entretenir avec votre médecin traitant des traitements et des médicaments que vous souhaitez suivre ou prendre.



**En cas d'effets secondaires, prenez contact avec votre médecin traitant.**

## Ce que vous devez également savoir sur le traitement dans un cas aigu

Dans le cas d'un épisode d'EH modéré à sévère, vous serez sans doute hospitalisé afin de vous protéger contre des séquelles et d'ajuster au mieux votre traitement. Des soins favorisant votre guérison vous sont également prodigués (ex. surveillances étroites, positionnements, accompagnement des repas et des boissons, etc.).

Cette phase de la maladie peut, en particulier, être extrêmement pesante pour les proches.

**Chers proches, contactez la personne compétente chargée des soins.**

**Nous vous informons en tout temps de la procédure de traitement et vous intégrons volontiers dans le soin de vos proches.**

## Que pouvez-vous faire au quotidien afin d'éviter un épisode d'EH?

En assumant un rôle actif et en vous observant avec précision, de même que votre organisme, vous contribuez à éviter un (nouvel) épisode d'EH. Les recommandations suivantes sont spécifiquement axées sur l'EH. Pour des informations générales relatives à votre maladie sous-jacente, interrogez votre médecin traitant.

### **Faites attention à votre alimentation (voir graphique)**

- 1 heure avant d'aller vous coucher, prenez un en-cas protéiné (p. ex. un yaourt ou du fromage blanc). Les protéines sont bien absorbées par votre organisme au cours du sommeil.

- Nous recommandons de prendre plusieurs petits repas plutôt que trois grands repas principaux. Ainsi, les longues périodes de jeûne sont évitées et votre organisme est continuellement approvisionné en nutriments.
- Consommez davantage de **protéines** sous forme de produits laitiers ou de légumes plutôt que de produits carnés (p. ex. haricots secs, pois, lentilles, noix non salées, beurre d'arachide non salé, etc.)
- Évitez la déshydratation et buvez suffisamment d'eau (contrôlez votre poids corporel tous les 2-3 jours)

### Mettez du mouvement dans votre quotidien

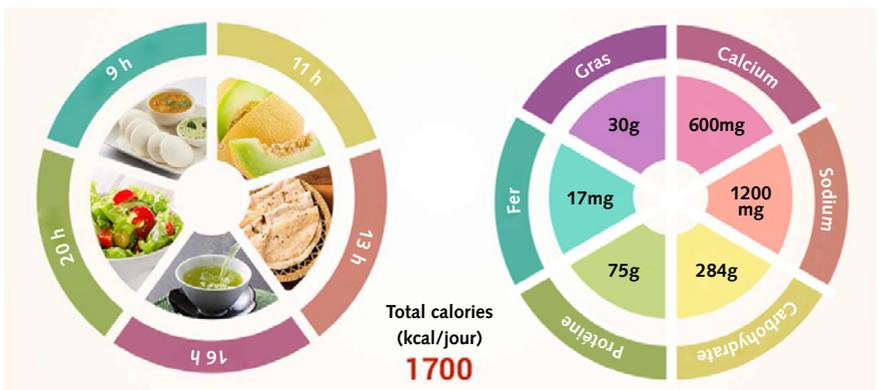
Marchez le plus possible à pied. Par exemple, sortez du bus un arrêt plus tôt ou montez-y un arrêt plus tard, prenez les escaliers au lieu de l'ascenseur.

Faites de petits mouvements simples et répétitifs avec vos bras et vos jambes plusieurs fois par jour (p. ex. faites des cercles avec vos bras, vers l'avant, vers l'arrière, simultanément, en alternance ou dessinez sur le sol avec le bout de votre pied).

Restez aussi actif que possible tout au long de la journée et évitez les longs épisodes en position assise.

«Je constate qu'une alimentation saine, de l'exercice physique et une hydratation suffisante constituent des mesures importantes afin d'éviter une EH.»

patient de 65 ans



**Compte tenu de votre maladie, ne consommez pas du tout d'alcool**

L'alcool est transformé par votre foie et peut donc être dangereux pour toute personne atteinte de maladies hépatiques. Même de petites quantités d'alcool peuvent occasionner des problèmes en cas de pathologie hépatique préexistante. Même la bière sans alcool a une très faible teneur en alcool et doit également être évitée.

**Arrêtez de fumer et ne consommez pas de substances illégales**

Les personnes atteintes d'une maladie du foie ont un système immunitaire affaibli et sont notamment plus vulnérables face aux infections. Nous vous recommandons donc d'arrêter de fumer, p. ex. pour prévenir les infections des voies respiratoires. Le tabagisme augmente également le risque de développer différents types de cancer, y compris le cancer du foie.

Tous les types de substances illégales sont strictement interdits (marijuana, cocaïne, héroïne, etc.).

**Évitez les somnifères**

Étant donné que les personnes atteintes d'une maladie du foie réagissent avec plus de sensibilité à l'effet des somnifères, ceux-ci doivent être évités et être pris uniquement en concertation avec le spécialiste du foie qui vous prescrit votre traitement.

# Quand et où devez-vous vous manifester en cas de symptômes?

Il est probable que des personnes de votre entourage remarquent des symptômes d'EH avant vous. Il est donc très important que vos proches soient informés de possibles symptômes.



**Parlez à vos proches et à vos amis des symptômes possibles afin qu'ils puissent agir si nécessaire.**

Si vous avez déjà reçu un diagnostic d'EH et que vous avez l'impression que votre état s'est aggravé ou modifié, veuillez prendre rendez-vous avec votre médecin de premier recours ou votre médecin traitant dès que possible. Renseignez-vous sur ce que vous devez faire ensuite.

- Pas de selles depuis 3 jours
- Diarrhée depuis 3 jours accompagnée de déshydratation, peut se manifester avec une sensation de soif et des vertiges
- Somnolence importante, épuisement
- Vous avez des difficultés à être attentif ou à vous concentrer?
- Avez-vous davantage de troubles de la mémoire?



**Si vos proches ou vous-même observez chez vous des symptômes/changements, prenez une dose supplémentaire de Duphalac®.**

Si vos proches ou vous-même observez l'un de ces symptômes, demandez à quelqu'un de vous conduire aux urgences de l'Hôpital de l'Île ou de composer le numéro d'urgence 144.

- Avez-vous plus de 38.0°C de fièvre, accompagnée en particulier de frissons?
- Avez-vous observé des selles noires? (méléna)
- Avez-vous du sang rouge clair dans les selles?
- Votre écriture a-t-elle changé ou avez-vous d'autres difficultés sur le plan de la motricité fine, p. ex. pour fermer la fermeture éclair de votre veste, nouer les lacets de vos chaussures?
- Avez-vous l'impression que vos actions ou vos mouvements sont plus difficiles, avez-vous des difficultés à marcher?
- Vous sentez-vous ou donnez-vous l'impression d'être indifférent, apathique?
- Avez-vous davantage de troubles de la mémoire?
- Êtes-vous parfois confus, désorienté, vous arrive-t-il par exemple de ne pas savoir où vous êtes ni quel est le jour de la semaine?
- Vous a-t-on fait remarquer que vous aviez changé, que vous vous comportiez de manière inappropriée (p. ex. absence d'inhibition, diminution de la pudeur)?
- Avez-vous les mains qui tremblent?
- Des troubles de l'élocution?
- Ressentez-vous des angoisses nouvelles ou de l'agitation?
- Votre rythme jour/nuit a-t-il changé?  
Somnolence importante ou épuisement?

**Avez-vous quitté l'hôpital après avoir été hospitalisé pour un épisode d'EH? Veuillez utiliser la check-list d'observations figurant à la page suivante. Cochez au moins une fois par semaine tous les symptômes dont vous souffrez à cette date et notez la date d'observation respective.**

**Afin que l'évolution des symptômes puisse être discutée, apportez la check-list d'observations lors du prochain contrôle chez votre médecin de premier recours ou médecin traitant.**

# Check-list de symptômes

Date		Semaine 1	Semaine 2	Semaine 3	Semaine 4	Semaine 5
<b>Troubles psychiques</b>	Confusion					
	Troubles de la mémoire					
	Jugement peu assuré					
	Nervosité accrue					
	Ne pas savoir où vous êtes					
	Comportement inhabituel					
	Modifications de la personnalité					
<b>Troubles physiques</b>	Respiration avec odeur douce ou de renfermé					
	Changement de rythme du sommeil					
	Modification de votre écriture					
	Difficultés sur le plan de la motricité fine					
	Mains qui tremblent					
	Troubles de l'élocution					
	Mouvements ralentis					

## **Sujets dont je dois m'entretenir avec mon médecin traitant**

- Ai-je le droit de conduire une voiture?
- Puis-je voyager? Si oui où ou de quoi dois-je tenir compte?
- Dois-je mettre à jour mes vaccinations ou les compléter?
- Je contacte mon médecin traitant lorsque j'ai un rendezvous chez le dentiste pour me faire extraire/opérer une dent étant donné qu'une courte prophylaxie antibiotique peut être indiquée.

## **Pour mes proches, il peut être important de savoir...**

- ... à quels symptômes ils doivent faire attention et ce qu'il faut faire en cas d'observation de ces symptômes
- ... qui a une clé de mon logement en cas d'urgence / comment on peut accéder à mon logement en cas d'urgence
- ... si et où j'ai des directives anticipées / ce qu'est ma volonté concernant la suite du traitement médical

# Demandez si nécessaire à votre médecin traitant quelles sont les aides possibles

- Commande de médicaments / service de livraison de médicaments
- Aides possibles
  - Par exemple organisation de soins à domicile pour la préparation des médicaments, la mesure de la glycémie, les soins corporels, la sécurité/contrôle, la décharge de travail y compris pour vos proches, etc.
  - Service de repas
  - Aide ménagère
- Aides à la prise de médicaments (p. ex. Post-It, réveil, applications, etc.)
- Échange d'expériences, sensibilisation à la maladie:  
[www.swisshepa.org](http://www.swisshepa.org) ou  
<https://liverfoundation.org/hepatic-encephalopathy-patientsadvice>  
(informations, vidéo Youtube, etc., malheureusement uniquement en anglais)

Êtes-vous concerné par une **cirrhose du foie**? Nous vous proposons volontiers notre «Brochure d'information des patients cirrhose du foie». Si vous êtes intéressé, demandez-la à votre médecin traitant ou rendezvous sur notre site Internet, qui est indiqué à la dernière page de cette brochure.



# Glossaire

<b>Antibiotiques (rifaximine, Xifaxan®)</b>	l'antibiotique spécial permet de réduire le nombre de bactéries dans l'intestin.
<b>Ammoniac</b>	substance toxique produite par la dégradation des protéines et des acides aminés dans l'organisme, mais également par certaines bactéries intestinales. À concentrations élevées dans le sang, il entraîne des dommages au niveau du cerveau.
<b>Diarrhée</b>	selles aqueuses liquides plus de 3 fois par jour.
<b>Protéines</b>	matériaux de construction pour les cellules et différents tissus (muscles, organes), elles servent de modules de base pour l'organisme. Les protéines ne peuvent quasiment pas être stockées. Par conséquent, un apport constant par l'alimentation est nécessaire pour l'accumulation et la reformation de votre substance corporelle.
<b>Encéphalopathie hépatique</b>	modification dans le cerveau qui peut survenir chez les patients présentant une maladie du foie avancée en raison de concentrations de substances toxiques élevées dans le cerveau.
<b>Foie</b>	il a notamment la responsabilité de filtrer les substances toxiques de notre sang, de produire certaines hormones et de stocker et de libérer l'énergie des aliments.
<b>Cirrhose du foie</b>	les cellules hépatiques saines sont endommagées et remplacées par du tissu cicatriciel.

## **Inselspital**

Clinique universitaire de chirurgie

et médecine viscérale

bauchzentrum@insel.ch

Tél: +41 31 632 59 00 (hotline 24h)

www.bauchzentrum-bern.ch

## **Mentions légales**

La brochure «Encéphalopathie hépatique (EH) – informations à l'attention des patients et de leurs proches» a été établie dans une démarche participative, avec un groupe de projet interne composé de patients, de médecins et de soignants. Les passages de texte émanant de patients sont repérés en italique.

Pour une meilleure lisibilité, une seule forme de genre est utilisée dans cette brochure. Cela inclut l'autre sexe respectif.

Auteurs:

Martina Hachen

Annalisa Berzigotti

Susana Gomes Rodrigues

Annina Fröhlich

Deborah Kissling

[www.leberzentrum-bern.ch/fr](http://www.leberzentrum-bern.ch/fr)

Décembre 2020