

LETTRE OUVERTE A MADAME LA MINISTRE DE LA SANTE

Paris, le 30 janvier 2010

Objet : les hépatites virales au centre des inégalités de santé mais écartées des priorités ministérielles !

Chère Madame la ministre,

Alors que vous venez d'organiser un colloque intitulé « réduire les inégalités sociales de santé » nous ne pouvons que déplorer l'absence de considération des véritables enjeux liés à la prise en charge des hépatites virales en France. Et pourtant, s'il est un domaine de santé où les inégalités sociales d'accès aux soins existent, c'est bien celui des hépatites virales ! En effet, leur impact est particulièrement injuste envers certaines catégories ou profils de populations (exemple : les usagers de drogues, les personnes migrantes, les personnes précaires...). Les observations suivantes (déjà connues depuis de trop nombreuses années) démontrent des liens épidémiologiques entre les hépatites virales et certaines catégories de population :

- 1) la population relevant des minima sociaux avec une prévalence trois fois supérieure chez les personnes bénéficiant de la CMU complémentaire par rapport aux non bénéficiaires : 1,8% vs 0,57% pour l'hépatite B (VHB) et 2,49% vs 0,74% pour l'hépatite C (VHC)
- 2) la population carcérale avec une prévalence pour le virus de l'hépatite C (VHC) près de six fois supérieure (4,8% vs 0,84%) à la population générale
- 3) la population des migrants avec une prévalence presque 10 fois supérieure chez les personnes nées dans un pays d'Afrique subsaharienne (5,25% vs 0,55% pour les personnes nées en France métropolitaine) pour le VHB
- 4) la population des usagers de drogues avec une prévalence entre soixante et onze et quatre-vingt quatre fois supérieure (59,8% et même 71% chez les plus de 30 ans vs 0,84% en population générale) pour le VHC
- 5) la population des personnes transfusées avant 1992 avec une prévalence près de six fois supérieure pour le VHC que pour la population générale (3,72% vs 0,64%)
- 6) la population des patients ayant séjourné en institution sanitaire ou sociale ou, dans un service hospitalier psychiatrique avec une prévalence quatre fois supérieure pour le VHC et plus de deux fois pour le VHB
- 7) la population des malades de l'alcool avec une prévalence plus de vingt fois supérieure pour le VHC et près de six fois pour le VHB

Rappelons également que les hépatites virales représentent de véritables enjeux de santé publique (4.000 à 5.000 décès par an soit plus que les accidents de la route, 7.500 nouvelles contaminations), alors qu'il existe un vaccin contre l'hépatite B et des moyens thérapeutiques efficaces pour contrôler l'hépatite B et guérir l'hépatite C (à condition que ces traitements soient donnés à temps, avant le développement de séquelles irréversibles qui passent inaperçues si l'hépatite virale n'a pas été dépistée). D'autre part, plus de deux tiers des nourrissons et plus de la moitié des personnes âgées de plus de 30 ans ne sont pas vaccinées contre l'hépatite B.

Enfin, nous ne pouvons que dénoncer la politique d'exclusion du gouvernement qui renvoie quotidiennement (sans trêve des confiseurs) des ressortissants étrangers porteurs d'une hépatite virale, dans leur pays d'origine où aucun traitement ne leur sera fourni pour leur éviter des complications d'ordre vitales (le 22 décembre 2009, deux ressortissants de Géorgie demandeurs d'asile et porteurs de l'hépatite C ont été expulsés).

Face à ces constats, une nouvelle fois connus depuis de trop nombreuses années, et malgré un second plan national de lutte contre les hépatites B et C rendu public en début 2009, nous ne pouvons que dénoncer le manque de moyens de prévention, et donc de volonté politique, pour lutter à la fois contre les inégalités sociales de santé et les maladies chroniques invalidantes et morbides.

SOS Hépatites demande :

- le déploiement de moyens financiers et humains pour assurer une prise en charge efficace des populations concernées par les hépatites virales, simplement parce que les outils thérapeutiques existent mais ne sont pas mis à disposition des personnes qui pourraient en bénéficier;
- un engagement réel de l'Etat sur la mise en place d'actions socialement justes et équitables inscrites dans le plan national de lutte contre les hépatites B et C afin que ces priorités de santé publique soient efficacement traitées tant au plan national que régional.

Nous serions également honorés de pouvoir vous rencontrer comme nous vous l'avons déjà demandé début novembre.

Veillez agréer, Madame la Ministre, nos salutations associatives,



Pascal Melin
Président

Sources :

1. BEH du 19 mai 2009
2. Etude DREES, mars 2005
3. BEH du 5 septembre 2006
4. InVS, Surveillance nationale de l'hépatite C à partir des pôles de référence, Données épidémiologiques 2001-2007
5. InVS, Prévalence des hépatites B et C en France en 2004