

**Communiqué de Presse**

**-25 Mai, Grand jour de la lutte contre les hépatites B et C ou un peu de blush sur une épidémie mortelle dépassant nos frontières ? -**

*La Journée Nationale de lutte contre les hépatites B et C se tiendra le mercredi 25 mai 2011 à l'ASIEM, 6 rue Albert de Lapparent, à Paris dans le 7e arrondissement. Le Ministère de la Santé introduit le programme de cet événement en assurant la promotion du Plan National Hépatites 2009-2012. Mais quand on connaît le montant dérisoire de 4 millions d'Euros alloués face aux enjeux de santé publique mondiale en cause, on ne peut que crier à l'injustice ! Car rappelons-le, les contaminations aux virus des hépatites virales B et C tuent plus de 4000 personnes sur le territoire français. C'est 10 fois plus que le SIDA aujourd'hui.*

**→ VHC : échec d'une politique répressive des usagers de drogues et besoins d'ETP**

Parmi les enjeux clés, on peut citer la réduction des risques liés à l'usage de drogues. La séroprévalence du VHC chez les injecteurs de moins de trente ans est de 30%. D'où la nécessité d'une éducation à l'injection et au « shoot propre ». Contre une politique marginalisant ces publics cibles, SOS Hépatites privilégie les dispositifs adaptés avec l'accompagnement de soignants comme les salles de consommation à moindres risques, encore interdites en France.

Mentionnons également le besoin accru de programmes d'éducation thérapeutique des patients (ETP) destinés à accompagner les hépatants dans leur parcours de soins avec de nouveaux traitements très efficaces mais encore particulièrement lourds et difficiles à supporter.

**→ VHB : un vaccin sous-développé dans un pays dit développé**

D'autres points restent à améliorer dans l'Hexagone. Signalons le niveau insatisfaisant de couverture vaccinale contre l'hépatite B, évalué à 42% par le bulletin épidémiologique de mai 2010 de l'INVS (Institut de Veille

Sanitaire). Chaque année, plus de 2500 nouvelles contaminations se produisent dont plus de 2000 seraient évitables grâce à une vaccination plus rigoureuse. Sensibiliser les jeunes parents, les médecins du travail et les infirmières d'établissements scolaires constitue donc une priorité qui nécessite davantage de moyens.

Signalons aussi qu'une personne contaminée sur deux ignore sa séroconversion au VHB ou au VHC. Soit 100 000 patients pour la B, 150 000 patients pour la C. Un tiers des centres de dépistage anonymes et gratuits ne proposent pas ces tests. Pour éviter un dépistage trop tardif et un accès aux soins retardé, il y a des outils.

Les TROD (Test Rapide d'Orientation Diagnostic), encore peu diffusés dans les établissements de dépistage, permettent d'éviter l'attente des résultats d'une prise de sang pour savoir si l'on a été en contact avec le virus.

→ **Chut, ils souffrent, mais « faut pas le dire ! » !**

**Cette maladie pâtit du silence qui l'entoure.** Silence dans les médias. Les associations de patients manquent de moyens pour sensibiliser l'opinion à ce fléau. Silence également dans la société : les hépatites sont, au début, asymptomatiques. Les premiers signes, comme la fièvre ou un état grippal, sont souvent mal interprétés par des médecins généralistes encore sous-informés.



→ **L'ascenseur Nord-Sud en panne de volonté**

**Enfin, il est irresponsable d'analyser une situation épidémiologique en se bornant à nos frontières. Le virus de les connaît pas.** Par exemple, l'Égypte a la prévalence la plus élevée d'hépatite C dans le monde, environ 18 % de la population, jusqu'à 50 % des adultes de plus de 40 ans dans les zones rurales. La recherche dans les pays du Sud représente, certes, une priorité pour l'ANRS (Agence Nationale de Recherches sur le Sida et les hépatites virales), qui y consacre 23,5 % de son budget. Mais qu'en est-il de la solidarité Nord-Sud dans l'administration des traitements ? Pensons au Maroc, à la Lybie. Pensons l'Afrique de l'Ouest et l'Afrique centrale pour sa haute endémicité avec une séroprévalence supérieure à 9 %. En Chine et en Asie, la prévalence du VHB atteint 8% de certaines zones rurales, avec des infections très fréquentes par transmission materno-foetale. La pénurie des systèmes de santé, les grandes inégalités d'accès aux soins des populations, et le faible investissement des pays dans les soins prodigués sont à l'origine de ce triste constat. Il nous faut alors réagir en tant qu'europeen solidaire. Et bien sûr, en tant que citoyen solidaire des migrants infectés d'origine subsaharienne, qui ont droit comme chaque être humain à l'accès à l'information, au dépistage et aux traitements sur le sol français !

**Contact presse : Eric MERLET, Directeur Général, 06 60 71 17 16**