

ECOUTE ET SOUTIEN

vero.ecoutemoi@wanadoo.fr

N°Vert 0 800 004 372
APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE



SITE INTERNET
www.soshepatites.org



HEPATITE : LA MALADIE SILENCIEUSE Mai : mois du dépistage des hépatites

Si les hépatites virales
attaquaient votre visage
au lieu de votre foie,
vous réagiriez immédiatement.

Dépistez-vous.

SOS hépatites
Fédération
www.soshepatites.org
N°Vert 0 800 004 372
APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE

Photo: David H. Smith

Sommaire

Communiqué de presse	p. 3
Visuel de la campagne d'incitation au dépistage.....	p. 4
Les actions d'information de SOS hépatites en France.....	p. 5
La situation épidémiologique en France.....	p. 7
Hépatite B : l'essentiel.....	p. 8
Hépatite C : l'essentiel.....	p. 10
Annexe	
Lettre ouverte à Madame la Ministre de la Santé.....	p. 12
Les contacts Presse.....	p. 14

Hépatites : la maladie silencieuse

Une maladie d'autant plus silencieuse que les médias n'en parlent pas. Et pourtant, 300 000 personnes en France sont porteuses chronique d'une hépatite B ou C et ne le savent pas. La découverte tardive d'une hépatite est une perte de chance de guérison et cependant, 1/3 des centres de dépistage anonymes et gratuits ne proposent pas ces tests... Plus de 7 000 nouvelles contaminations dont plus de 2 000 sont évitables grâce à la vaccination contre l'hépatite B. Les hépatites B et C, c'est plus de 5 000 morts chaque année en France, un mort toutes les 30 secondes dans le monde !

Dépistez-vous. Telle est la recommandation de SOS hépatites et de sa nouvelle campagne d'incitation au dépistage.

19 mai 2010

3ème journée mondiale de lutte contre les hépatites

A l'occasion de cette journée, SOS hépatites, avec ses partenaires Bristol-Myers Squibb et Roche, se mobilise pour venir à la rencontre des populations les plus à risque d'être porteuses du virus des hépatites B et C, et les inciter à se faire dépister. A partir du mois de mai, des rendez-vous de dépistage gratuit (une simple prise de sang) seront organisés partout en France et notamment en Ile-de-France, où la prévalence des hépatites B et C est supérieure à celle de la moyenne française (0,80% contre 0,65% pour le VHB, 1,09% contre 0,84% pour le VHC). Pour plus d'information, deux sites internet : www.hepbinfo.fr ou www.soshepatites.org.

SOS hépatites est sur tous les fronts : sur le terrain mais aussi au Ministère de la Santé et des Sports, pour une journée présidée par le Pr. Daniel Dhumeaux, Président du Comité national de suivi et de prospective du plan national de lutte contre les hépatites B et C 2009-2012, et Michel Bonjour, Vice-président de ce comité et de SOS hépatites Fédération. L'association y défendra les attentes des personnes infectées pour les nouveaux outils de diagnostic et les nouvelles molécules, ainsi que les actions de préventions et de soins.

Le 19 mai est également la journée de lancement des rencontres nationales VHC « Mieux vivre avec une hépatite C », co-organisées par SOS hépatites et AIDES, qui se dérouleront à Paris du 7 au 10 octobre 2010. Vingt ans après les premiers Etats généraux « Vivre avec le sida », 150 personnes séropositives au virus de l'hépatite C ou co-infectées VHC-VIH vont pouvoir prendre la parole, échanger et faire entendre leurs revendications concernant leurs droits et leurs difficultés.

SOS hépatites lance sa campagne d'incitation au dépistage

**Si les hépatites virales
attaquaient votre visage
au lieu de votre foie,
vous réagiriez immédiatement.**

Dépistez-vous.

SOS hépatites
Fédération

www.soshepatites.org

N°Vert 0 800 004 372

APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE

Photographe: Christophe Chastang

Les actions d'information

Des actions de sensibilisation

Les bénévoles de SOS hépatites se mobilisent tout au long du mois de mai pour informer et proposer un dépistage des hépatites virales.

Des stands d'information se tiendront dans l'ensemble des régions dans lesquelles est présente l'association pour sensibiliser le public aux enjeux des hépatites virales en France, notamment à la vaccination contre le virus de l'hépatite B.

Des actions de dépistage

Parce qu'une personne infectée sur deux par une hépatite virale B ou C ignore son infection, SOS hépatites organise cette année en partenariat avec des médecins et des infirmières issus des CDAG et des CIDDIST, des actions d'information, d'incitation et d'accompagnement au dépistage des hépatites dans de nombreuses villes en France métropolitaine et en Guadeloupe.

A Amiens, par exemple, une action est conjointement menée avec les médecins et infirmières du Centre de Prévention des Maladies Transmissibles (CPMT) et du service hépato-gastro-entérologie du CHU d'Amiens, en partenariat avec SOS hépatites. Des consultations de dépistage des hépatites virales B et C seront externalisées au sein d'un centre médicosocial situé dans un quartier populaire de la ville, où les habitants sont économiquement et socialement défavorisés. Le prélèvement et la remise de résultat se dérouleront dans le même lieu et avec les mêmes professionnels, à une semaine d'intervalle.

Des actions similaires se dérouleront également à Angers, Béziers, Calais, Charleville-Mézières, Marie Galante, Nantes, Saint-Etienne...

La pertinence et l'originalité de la démarche résident dans le fait que :

- Ce projet réunit à la fois des bénévoles d'une association de patients et des professionnels du champ médicosocial ;
- Cette action tend à favoriser l'accès aux soins de personnes souvent précaires ou mal informées.

Des besoins importants, une attente forte

En France, 393 000 tests de dépistage du virus de l'hépatite C sont réalisés chaque année alors que 5 millions de tests de dépistage du VIH/sida sont pratiqués. Environ 100 000 personnes contaminées par une hépatite C ignorent leur infection (50 000 pour les personnes infectées par le VIH). Les contaminations aux virus des hépatites virales B et C tuent environ 4 000 personnes sur le territoire. C'est 10 fois plus que le sida aujourd'hui !

Il y a urgence à réagir.

Les bénévoles de SOS hépatites exigent des engagements proportionnellement aussi forts pour les hépatites.

Tableau comparatif entre les hépatites B et C et le VIH/sida

	VHB	VHC	VIH/sida
Nombre de nouvelles infections par an	2 578	4 400	6 500
Nombre de personnes en infection chronique	280 821	232 196	150 000
Nombre de décès par an	1 327	2 646	396
Nombre de personnes ignorant leur séropositivité	154 000	100 000	50 000
Nombre de tests réalisés par an	x	393 000	5 000 000

La situation épidémiologique en France

Les hépatites virales sont mal connues du grand public. Combien en existe-il ? Comment se contamine-t-on ? Y a-t-il des traitements ? Ces infections sont-elles graves, mortelles ? Peut-on en guérir ? Autant de questions auxquelles peu de gens savent répondre, y compris chez les professionnels de santé.

Pourcentage et nombre de personnes infectées dans la population française

Le virus de l'hépatite C est 10 fois plus infectieux que le virus du VIH. Celui de l'hépatite B l'est 100 fois plus. Il n'est donc pas surprenant de constater qu'en France 232 000 personnes sont infectées par une hépatite C chronique et 280 000 par une hépatite B chronique. **C'est 3 fois plus que le nombre de personnes séropositives au VIH/sida** et ensemble, cela représente une population supérieure au nombre d'habitants de communes comme Lyon par exemple. Pour garder la même image, cette infection équivaut à des villes comme Nantes dont tous les habitants seraient contaminés par une hépatite B chronique ou comme Bordeaux pour l'hépatite C.

Nombre de nouvelles infections annuelles

Cette tendance ne devrait pas s'inverser dans les prochaines années puisqu'il y a encore en France chaque année 2 600 nouvelles infections au virus de l'hépatite B et jusqu'à 4 400 au virus de l'hépatite C.

Connaissance du statut sérologique

Des mesures incitatives telles que le remboursement à 100% du dépistage du virus de l'hépatite C en 1993 et le premier plan national de lutte contre l'hépatite C en 1999 ont permis d'augmenter le taux de connaissance du statut sérologique dans la population française.

Cependant, les objectifs qui étaient visés à la fin de ce premier plan en 2002 sont encore loin d'être atteints en 2010 puisqu'une personne infectée sur deux ignore qu'elle est contaminée par le virus de l'hépatite B ou de l'hépatite C (55% pour le VHB, 43% pour le VHC). Au total, ce sont 100 000 pour la C et 150 000 personnes pour la B qui ignorent qu'elles sont infectées par une hépatite virale, ce qui représente une ville telle que Grenoble pour l'hépatite B ou Nancy pour l'hépatite C.

De plus, le nombre de découvertes fortuites (à l'occasion d'un bilan de santé, d'un examen médical, d'un don de sang ou d'organe) a augmenté ces dernières années, passant de 46 à 57% alors que le nombre de tests de dépistage de l'hépatite C a baissé de 15% depuis 2005.

Le dépistage trop tardif des hépatites prive de chance de guérison ! Le dépistage doit être une priorité.

Hépatite B : l'essentiel

L'hépatite B en chiffres

L'hépatite B est l'infection sexuellement transmissible (IST) la plus répandue sur la planète et la plus meurtrière : 2 milliards d'individus, soit un tiers de la population mondiale, ont déjà été en contact avec le virus. 350 millions de personnes sont atteintes d'une hépatite B chronique.

Le virus de l'hépatite B est la deuxième cause de cancer dans le monde après le tabac : il provoque 2 millions de décès par an.

En France, la situation n'est pas moins préoccupante : près de 3 200 000 personnes ont été infectées et 280 000 ont une infection chronique au virus de l'hépatite B. Ce virus est particulièrement transmissible. On sait le prévenir mais non le guérir, puisque l'organisme ne peut totalement l'éliminer. Il est responsable de cirrhoses et de cancers du foie. **Chaque année, 2 600 personnes sont nouvellement contaminées par le virus de l'hépatite B et 1 300 personnes décèdent de leur infection.**

Les principales causes des contaminations sont les relations sexuelles non protégées (36%), les séjours dans les pays endémiques (20%), les soins invasifs (10%), l'entourage familiale (8%).

L'évolution de la maladie

L'organisme va éradiquer le virus spontanément six mois après l'infection dans la majorité des cas (90% des infections). On parle alors de guérison spontanée, puisque l'organisme a éliminé le virus sans traitement médicamenteux. Cependant, chez près d'une personne sur dix, cette hépatite B aiguë va persister et évoluer vers une hépatite B chronique.

L'hépatite B aiguë est le plus souvent asymptomatique, ou provoque des symptômes évoquant une fièvre ou un état grippal (perte d'appétit, troubles digestifs, nausées, vomissements, fatigue...) ou une inflammation du foie (jaunisse, urines foncées, selles décolorées).

Il est quasiment impossible de guérir d'une hépatite B chronique, ce qui implique la poursuite des traitements à vie. **Il existe actuellement 4 molécules qui permettent de stabiliser les 2/3 des patients et de stopper la progression de la maladie**, ce qui évite les complications. Dans les prochaines années, de nouvelles molécules devraient encore améliorer les chances de succès tout en diminuant les effets secondaires et la durée des traitements.

L'impact de la maladie

Les effets de la maladie et des traitements (fatigue, anxiété, épisodes dépressifs, troubles du sommeil, de la concentration ou de la mémoire...) peuvent être très gênants pour les patients et avoir un impact plus ou moins important dans leur vie professionnelle, sociale, relationnelle, affective, sexuelle, sur leur santé physique ou leur bien-être psychologique. Etre aidé et accompagné par son entourage, par des travailleurs sociaux, des patients et des médecins peut s'avérer indispensable pour réajuster les projets familiaux et professionnels, ou simplement éviter les arrêts de traitement du fait d'effets secondaires trop importants.

La prévention des infections

Le virus de l'hépatite B se transmet le plus souvent lors de relations sexuelles non protégées et par contact avec du sang (seringues ou piercing par exemple).

Contre l'hépatite B, la meilleure prévention est le vaccin. Les associations de patients témoignent régulièrement des conséquences graves de l'hépatite B et demandent que les pouvoirs publics relancent les campagnes de vaccination auprès des personnes exposées.

56% des nouvelles infections seraient évitables si les recommandations de vaccination étaient respectées.

La politique de vaccination contre le virus de l'hépatite B en France prévoit la vaccination des personnes exposées à un risque élevé, les nourrissons, ainsi que le rattrapage des enfants et adolescents de moins de 16 ans.

En pratique, le vaccin est actuellement recommandé pour les enfants avant l'âge de 13 ans, à raison d'une première injection chez le nourrisson à partir de 2 mois, complétée par 2 autres injections à 3 et 4 mois, puis à 16-18 mois. Elle est également recommandée pour certains groupes à risque (professionnels du soin, ambulancier, auxiliaire de puériculture, techniciens en analyses biomédicales...). Dans les faits, l'opportunité de vacciner est laissée à l'appréciation du médecin.

La vaccination n'est bien sûr pas exclusive des autres mesures de prévention : comme pour l'ensemble des infections sexuellement transmissibles (IST), le préservatif tient une place primordiale dans la lutte contre l'hépatite B.

Il n'y a aucun risque de transmission dans la plupart des gestes de la vie quotidienne : s'embrasser, manger ensemble, partager le même verre, se serrer la main, etc., sont sans risque d'infection. Il faut simplement éviter le partage de certains objets personnels tels que rasoir, brosse à dents, coupe-ongles...

Hépatite C : l'essentiel

L'hépatite C est une affection hépatique d'origine virale que l'on a appelée hépatite *non A, non B* jusqu'à la découverte et la caractérisation du virus en 1989.

L'hépatite C en chiffres

L'hépatite C est une maladie relativement fréquente. Dans le monde, 180 millions de personnes sont des porteurs chroniques du virus de l'hépatite C (VHC) et 3 à 4 millions de personnes sont nouvellement infectées chaque année.

En France, 367 000 personnes sont infectées par le VHC dont 232 000 sont atteintes d'hépatite C chronique. **On enregistre entre 2 700 et 4 400 nouvelles contaminations et 2 600 décès par an.** 43% des personnes contaminées par le virus de l'hépatite C ignorent qu'elles sont porteuses du virus.

L'évolution de la maladie

On distingue 2 phases de la maladie :

- quand l'inflammation est récente, il s'agit d'une hépatite aiguë ;
- quand l'inflammation dure plus de 6 mois, il s'agit d'une hépatite chronique.

Le taux de guérison spontanée (sans traitement médicamenteux) varie de 15% à 45%. Il est donc considérablement plus faible que chez les personnes infectées par une hépatite B (90%).

Les symptômes d'une infection au virus de l'hépatite C sont identiques à ceux de l'hépatite B (état grippal, fièvre, ictère...). Dans la plupart des cas (70% à 80%), le virus se développe sans manifestation apparente avec, au bout de plusieurs années, des conséquences sérieuses, voire graves, notamment la cirrhose et le cancer du foie.

Il existe un traitement antiviral qui permet de guérir dans 50% à 80% des cas selon le génotype du virus. Aujourd'hui, le traitement antiviral repose sur une bithérapie associant l'interféron et la ribavirine. La durée du traitement varie entre 24 et 48 semaines. Toutefois rappelons que 2600 personnes décèdent encore en France faute d'un traitement efficace pour elles.

Deux nouvelles molécules, Bocéprévir et Télaprévir, devraient obtenir leur autorisation de mise sur le marché (AMM) en 2012. SOS hépatites a déjà fait des démarches auprès de l'AFFSAPS et de l'ANRS afin d'œuvrer conjointement pour obtenir ces molécules en Autorisation temporaire d'utilisation (ATU) pour les malades les plus atteints (cirrhotiques, non-répondeurs à un voire à plusieurs traitements, ou co-infectés VIH-VHC).

L'hépatite C ne connaît donc pas encore sa trithérapie.

L'impact de la maladie

Les effets de la maladie et des traitements (fatigue, anxiété, épisodes dépressifs, troubles du sommeil, de la concentration ou de la mémoire...) peuvent être très gênants pour les malades. Ils ont un impact qui peut être désastreux dans leur vie professionnelle, sociale, relationnelle, affective, sexuelle, sur leur santé physique ou leur bien-être psychologique. Être aidé et accompagné par son entourage, par des travailleurs sociaux, des patients et des médecins est parfois indispensable pour

repenser ses projets familiaux et professionnels, ou simplement éviter les arrêts de traitement du fait des effets secondaires trop importants.

La prévention

Il n'existe pas de vaccin contre le virus de l'hépatite C.

Aujourd'hui la majorité des contaminations ont lieu lors de pratiques d'injections. Toutefois, encore aujourd'hui, 1 500 personnes vont être contaminées lors de soins tels que chez leur podologue, leur dentiste ou lors d'examens invasifs ! Des efforts restent à faire.

Les causes des expositions

Le VHC se transmet principalement par contact direct avec du sang ou des produits sanguins contaminés.

Un quart des hépatites C actuelles sont dues aux transfusions de produits sanguins réalisées avant 1992 (sang, culots globulaires) et avant 1990 aux produits coagulants. Grâce à la sélection des donneurs, au dépistage systématique des dons de sang et à des procédés d'inactivation, le risque de transmission de l'hépatite C par transfusion est quasiment éliminé aujourd'hui. Mais pour un grand nombre de ceux qui ont été contaminés lors de transfusion avant 1992 et qui ne sont pas dépistés, la maladie continue de progresser.

L'usage de drogues (par voie intraveineuse, par sniff ou fumées) représente aujourd'hui la principale cause de contamination par le virus de l'hépatite C (70% des nouveaux cas annuels) du fait du partage du matériel entre consommateurs (paille, seringue, cuillère, coton, eau, garrot, pipe à crack...). A la différence du VIH qui a une durée de vie à l'air libre de quelques minutes, **le virus de l'hépatite C peut résister plusieurs jours à l'air libre.**

Le virus de l'hépatite C (VHC) peut se transmettre à l'occasion de la réutilisation d'instruments qui ont pu être en contact avec le sang d'une personne infectée par le VHC et qui n'auraient pas été correctement stérilisés, lors de certaines pratiques telles que l'acupuncture, la mésothérapie, le tatouage, le piercing, la scarification, de certains soins médicaux (dentaires, pédicures, manucures, endoscopiques, coloscopies...) ou esthétiques (épilation électrique, contour par tatouage)... Pour éviter ces risques de transmission, l'application de nombreuses mesures a été imposée aux professionnels concernés parmi lesquelles : **le respect des précautions d'hygiène, la désinfection et la stérilisation adaptées, l'utilisation de matériel à usage unique.**

Le risque d'infection par voie sexuelle est très rare, lié à des pratiques impliquant des saignements.

Le risque de transmission du VHC de la mère infectée à l'enfant reste faible, moins de 5% (mais plus si la mère présente une double infection hépatite C et VIH).

Il n'y a aucun risque de transmission dans la plupart des gestes de la vie quotidienne : s'embrasser, manger ensemble, partager le même verre, se serrer la main, etc., sont des activités sans risque d'infection. Il faut simplement éviter le partage de certains objets personnels tels que rasoir, brosse à dents, coupe-ongles...

LETTRE OUVERTE A MADAME LA MINISTRE DE LA SANTE

Paris, le 14 janvier 2010

Objet : les hépatites virales au centre des inégalités de santé mais pas des priorités du ministère !

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 :

- La population relevant des minima sociaux avec une prévalence 3 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) ;
- La population carcérale avec une prévalence pour le virus de l'hépatite C (VHC) près de 6 fois supérieure (4,8% vs 0,84%) à la population générale ;
- 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 ;
- La population des usagers de drogues avec une prévalence entre 71 et 84 fois supérieure (59,8% et même 71% chez les plus de 30 ans vs 0,84% en population générale) pour le VHC ;
- La population des personnes transfusées avant 1992 avec une prévalence près de 6 fois supérieure pour le VHC que pour la population générale (3,72% vs 0,64%) ;
- La population des personnes ayant séjourné en institution sanitaire ou sociale ou dans un service hospitalier psychiatrique avec une prévalence 4 fois supérieure pour le VHC et plus de 2 fois pour le VHB ;
- La population des malades de l'alcool avec une prévalence plus de 20 fois supérieure pour le VHC et près de 6 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.

Sources :

1. BEH, 19 mai 2009
2. DREES, mars 2005
3. BEH, 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

Contacts Presse Nationaux

M. Eric Merlet, Directeur

SOS HEPATITES FEDERATION

190 boulevard de Charonne – 75020 Paris

☎ 01 43 67 26 40 – 06 68 60 39 14

💻 direction@soshepatites.org

