



Ministère de la santé  
et des sports

**Direction Générale de la Santé**  
Sous direction Prévention des risques infectieux  
Bureau RI2 Infections par le VIH, IST et les hépatites

# Plan national de lutte contre les hépatites B et C 2009-2012

Le 17 novembre 2009

# Un plan qui vise à réduire la morbidité et la mortalité liées aux hépatites chroniques B et C (1/2)

## Fait suite

- au plan national de lutte contre l'hépatite C (1999-2002)
- au programme national hépatites B et C (2002-2005)
- et aux mesures ministérielles (8/12/2005) en direction des professionnels de santé

## Basé sur l'ensemble de éléments suivants :

- données épidémiologiques récentes
- objectifs de la loi de santé publique
  - diminution de 30% de la morbi-mortalité des hépatites chroniques
  - diminution de l'incidence du VHC chez les toxicomanes
- propositions du comité stratégique présidé par le Pr. Dhumeaux
- recommandations de la Conférence Nationale de Santé (28/06/2007)
- large consultation de nos partenaires

# Un plan qui vise à réduire la morbidité et la mortalité liées aux hépatites chroniques B et C

## En lien avec les plans en cours :

- «Qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques »
- «Prévention et prise en charge des addictions »
- plan gouvernemental de la MILDT \*
- programme national de lutte contre le VIH/Sida/IST

\* Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie

# Un plan comportant 5 axes stratégiques 15 objectifs et 55 actions (1/2)

## 5 axes (A) stratégiques

- 1 - Réduction des risques de transmission virale notamment chez les usagers de drogues (UD) et augmentation de la couverture vaccinale contre l'hépatite B
- 2 - Renforcement du dépistage des hépatites B et C

# **Un plan comportant 5 axes stratégiques 15 objectifs et 55 actions (2/2)**

- 3 - Renforcement de l'accès aux soins, de la qualité des soins et de la qualité de vie des personnes atteintes d'hépatite chronique B ou C**
- 4 - Mise en place d'actions complémentaires adaptées au milieu carcéral**
- 5 - Amélioration de la surveillance et des connaissances épidémiologiques, développement de l'évaluation, de la recherche, des études et de la prospective**

# **A1 - Réduction des risques de transmission virale notamment chez les UD et augmentation de la couverture vaccinale contre l'hépatite B** (1/2)

## **4 objectifs**

- **Renforcer l'information et la communication (information medias et professionnels de santé, soutien aux associations de santé communautaire)**
- **Augmenter la couverture vaccinale contre l'hépatite B**

## **A1 - Réduction des risques de transmission virale notamment chez les UD et augmentation de la couverture vaccinale contre l'hépatite B (2/2)**

- **Renforcer la réduction des risques de transmission chez les usagers de drogues**
- **Prévention de la transmission lors des actes à risque (lors des soins, tatouage...)**

## **A2: Renforcement du dépistage : Proportion de personnes ayant connaissance de leur statut sérologique**

**passer de 57 à 80 % pour l'hépatite C  
passer de 45 à 65 % pour l'hépatite B**

### **2 objectifs**

- **Créer les conditions d'un recours accru au dépistage**
- **Améliorer les pratiques de dépistage et de rendu de résultat**

## **A3: Amélioration de la prise en charge (accès aux soins, qualité de vie)**

### **4 objectifs**

- **Optimiser les pratiques médicales**
- **Promouvoir les programmes d'éducation thérapeutique**
- **Renforcer le soutien aux actions «hors soins»**
- **Améliorer la formation des professionnels de santé**

## **A4: Mise en place de mesures pour le milieu carcéral**

- **Proposition systématique de dépistage des hépatites lors de la visite «entrants», renouvellement de la proposition, orientation pour prise en charge médico-sociale adaptée**
- **Soutien des malades atteints d'hépatite virale chronique : partenariat avec des associations**
- **Enquête de prévalence (PREVACAR) sur les marqueurs des hépatites B et C et du VIH et sur les traitements de substitution en milieu carcéral**
- **Circulaire relative à l'amélioration de la prise en charge des infections à VHC, VHB et VIH en milieu carcéral**
- **Evaluation de la mise en oeuvre de la politique de la réduction des risques (RdR) en prison (suivi des recommandations du rapport santé / justice de 2001)**

## **A5:Épidémiologie, Evaluation, Recherche et Prospective**

### **4 objectifs**

- **Améliorer la surveillance et les connaissances épidémiologiques**
- **Renforcer l'évaluation des paramètres suivants :**
  - **aspects médico-économiques : parcours de soins**
  - **prises en charge thérapeutique**
  - **pratiques professionnelles : vaccinations, RdR, dépistage, diagnostic de fibrose**
- **Développer les études et la prospective : primo-prescription de méthadone, expertise sur les indications de greffes**
- **Evaluation du plan hépatites : comité de suivi, évaluation à échéance, indicateurs**

## Pilotage du Plan

### Comité de suivi sous la présidence pressentie du Pr Dhumeaux

#### Les référents à la DGS:

- **Sous direction Prévention des risques infectieux**
  - \* **Marie-Hélène CUBAYNES**, sous-directrice
  - \* **Dr Zinna BESSA**, adjointe à la sous-directrice
- **Bureau RI2 Infections par le VIH, IST et les hépatites**
  - \* **Dr Bernard FALIU**, chef de bureau
  - \* **Laurence CATE**, adjointe au chef d bureau
  - \* **Dr Lionel LAVIN**, chargé du plan hépatites

## Perspectives (1)

- Le comité de suivi et prospective du plan
  - Mise en place 14 décembre 2009
  - Président: pressenti **Pr. Daniel Dhumeaux**
  - composition: membres de droits(17), personnalités qualifiées (7), représentants professionnels et associations usagers (22)

## Perspectives (2)

- Ses missions (1):

Il sera chargé d'apporter au ministre chargé de la santé **des éléments d'orientation et de stratégie** sur la lutte contre les hépatites B et C.

Il assure **le suivi de la mise en œuvre du plan, sa planification et la cohérence** de la réalisation des actions.

## Perspectives (3)

- Accompagne le déploiement du plan en région en lien avec la mise en place des agences régionales de santé et des nouveaux plans régionaux de santé,
- Elabore des propositions pour adapter les actions du plan si nécessaire,
- Assure une veille sur les nouvelles méthodes de préventions (primaire et secondaire), de traitements et de prises en charge,
- Participe aux représentations nationales et internationales à la demande du ministre chargé de la santé.



Ministère de la santé  
et des sports

Direction générale de la Santé

# Merci de votre attention