

LA SENSIBILISATION, LA PREVENTION ET LE DEPISTAGE  
DE L'HEPATITE C

DE MME MAGALI PLOVIE

ET INTERPELLATION JOINTE

LA PREVENTION ET LE DEPISTAGE DE L'HEPATITE C

DE M. ANDRE DU BUS DE WARNAFFE

A MME CECILE JODOGNE, MINISTRE EN CHARGE  
DE LA SANTE

**Mme Cécile Jodogne, ministre.**- Il est utile de rappeler, comme vous le faites aujourd'hui, à quel point l'hépatite C représente un véritable problème de santé publique. Un silence généralisé règne autour de cette maladie dont les conséquences peuvent, pourtant, être dramatiques. Les défis à relever sont de taille en matière de prévention, de dépistage et de soins.

Cependant, face à cette problématique comme à d'autres thèmes de santé que nous abordons dans cet hémicycle, il convient de faire preuve de rigueur et de se fonder sur des données et des constats objectifs pour déterminer les politiques les plus adaptées.

Dans un rapport de l'année 2016, le Centre fédéral d'expertise des soins de santé rappelle les éléments suivants :

- le virus de l'hépatite C se transmet essentiellement par voie sanguine ;
- en Europe occidentale, la très grande majorité – entre 80 et 90% – des nouvelles infections touchent des usagers de drogues injectables. Une personne sur deux pratiquant l'injection serait porteuse du virus ;
- la pratique consistant à sniffer des drogues en poudre est également un mode de transmission avéré ;
- la transmission par voie sexuelle s'observe principalement chez des patients séropositifs au VIH co-infectés par d'autres infections sexuellement transmissibles ;
- des voies de transmission plus marginales sont la pratique du tatouage, lorsque les conditions d'hygiène ne sont pas respectées, et la transmission de la mère à l'enfant ;
- certaines populations migrantes issues de pays où la prévalence du virus de l'hépatite C est élevée sont également davantage touchées que la population générale ;

Ces constats sont, pour la plupart, valables pour l'Europe occidentale et sont en partie confirmés par les quelques données belges disponibles. Cependant, malgré l'importance du problème en termes de santé publique, ces données sont généralement assez anciennes et proviennent de sources éparses et partielles qui ne permettent pas de disposer d'une photographie complète du phénomène.

Toutefois, il semble y avoir un consensus sur le fait que l'épidémie concerne des publics très spécifiques et que les modes de transmission empêchent une diffusion large du virus dans la population en général. En effet, le dépistage systématique des donneurs de sang depuis les années 90 a permis d'éradiquer la transmission par le don de sang ou d'organes.

À problématique spécifique, réponse spécifique. Je ne peux donc pas vous suivre, Madame Plovie et Monsieur du Bus de Warnaffe, lorsque vous préconisez une campagne d'information grand-public ou une campagne de dépistage à grande échelle, voire systématique. Les gains en termes de santé seraient minimes, voire négatifs, en comparaison des coûts que ce type de mesure engendrerait.

Quant à la possibilité de se faire dépister n'importe où et n'importe quand, elle est déjà une réalité, puisque, comme vous l'avez rappelé, une simple prise de sang permet de détecter le virus.

Si des mesures doivent être prises, elles doivent se fonder sur les besoins réels et s'adresser aux publics effectivement les plus concernés. La priorité 4 du Plan stratégique de promotion de la santé élaboré par la Commission communautaire française vise à contribuer à la prévention des infections sexuellement transmissibles, dont le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et le virus de l'hépatite C (VHC).

Cette priorité se décline en plusieurs stratégies : soutenir la concertation des acteurs, maintenir les efforts de prévention, favoriser l'accès au dépistage, notamment par le dépistage délocalisé, soutenir la collecte de données.

Le plan préconise ainsi d'aborder de manière globale les prises de risque sexuel et les prises de risque liées aux usages de drogues, et d'envisager ainsi les situations de risques croisés.

Cette priorité doit être articulée avec la priorité 7 du même Plan stratégique de promotion de la santé, qui consiste en la prévention et la réduction des risques liés à l'usage de drogues.

Il s'agit notamment de favoriser l'accès au matériel stérile d'injection et de consommation, d'envisager la mise en place

de dispositifs complémentaires du dispositif de réduction des risques - par exemple, les StériBornes ou les salles de consommation à moindre risque - et de développer des pratiques innovantes telles que l'accompagnement et l'éducation aux risques liés à l'injection.

Il s'agit bien là de réponses adaptées aux besoins de populations spécifiques, particulièrement précarisées, au sein desquelles la prévalence de l'hépatite C est élevée. Concrètement, ces priorités se traduisent par le soutien à divers opérateurs de la promotion de la santé et de l'ambulatoire tels que Modus Vivendi et Dune.

Par ailleurs, le Réseau hépatite C est agréé afin de déployer des actions d'information, de prévention et de prise en charge psychosociale auprès de populations usagères de drogues et d'autres publics fragilisés comme les personnes sans abri ou sans papiers atteintes d'hépatite C ou fortement exposées au risque. Vu l'importance et la qualité de son travail, le Réseau hépatite C sera amené, au cours de cette année, à se transformer en service agréé en ambulatoire afin de renforcer et diversifier ses missions. Je tenais à le souligner.

S'agissant des travaux en cours au niveau fédéral, le groupe technique se fonde sur le plan national approuvé lors de la législature précédente sous la forme d'un protocole d'accord. Ce groupe technique, où le Service public francophone bruxellois est représenté, a accompli les tâches suivantes :

- la clarification des compétences respectives de l'État fédéral et des entités fédérées dans les actions préconisées par le plan ;
- la conceptualisation d'un registre de l'hépatite C ;
- la constitution d'un comité de l'élimination de l'hépatite C au sein duquel les différentes administrations compétentes en matière de santé sont représentées, ainsi que des acteurs experts tels que la Société scientifique de médecine générale et le Réseau hépatite C.

Malheureusement, les actions prévues dans le plan ne seront probablement pas toutes mises en œuvre à court terme. En effet, lors de la dernière réunion de ce groupe de travail, en mars dernier, il a été rappelé ce qui suit : « Sous la présente législature, un cadre financier n'est pas prévu pour réaliser de manière effective les priorités signalées. ». Néanmoins, depuis janvier 2017, les conditions de remboursement des traitements contre l'hépatite C ont été élargies et assouplies, ce qui représente une avancée pour les patients.

Monsieur Colson, je partage vos remarques sur le ciblage nécessaire du public concerné à 80% ou 90%.

... sur les compétences de la Commission communautaire commune et sur le point unique d'information et d'adressage repris dans le plan de santé, je vous renvoie à mes homologues MM. Gosuin et Vanhengel.

**Mme Cécile Jodogne, ministre.-** Pour reprendre l'exemple des tatouages, toutes les associations qui travaillent à la réduction des risques abordent cette problématique et sensibilisent à cette question.

Monsieur du Bus de Warnaffe, parler d'un plan national ne signifie pas que nous mènerons des actions qui toucheront l'ensemble de la population nationale. Cela signifie que le Gouvernement fédéral et les entités fédérées élaborent ensemble un plan qui répond à une problématique de santé particulière. La réponse du plan national est de travailler avec le public cible, et pas de mener des sensibilisations tous azimuts. Nous respectons donc parfaitement ce qui figure dans le plan national. Ne me dites pas que nous ne nous y inscrivons pas parce que nous ne menons pas de campagnes de sensibilisation tous azimuts. Je ne répéterai pas les arguments que j'ai avancés.

Par ailleurs, comme je l'ai précisé, ce plan national existe et a débouché sur un protocole d'accord sur la base duquel les réunions se tiennent.

**Mme Cécile Jodogne, ministre.-** Comme je l'ai dit, lors des discussions, certains éléments ont été examinés, mais pas tous. Le Gouvernement fédéral a annoncé que les autres

points ne seraient pas rencontrés rapidement, faute de moyens.

Nous participons activement à ce groupe technique et nous mettons évidemment tout en œuvre pour avancer le plus rapidement possible. Ne me demandez pas de répondre à toutes les problématiques.

À la Commission communautaire française, nous assumons nos responsabilités et nous prenons cette problématique au sérieux. Nous mettons en œuvre les moyens de la Commission communautaire française pour les publics les plus concernés. Tel est le cas pour toutes les maladies. Nous ne pouvons pas prendre en charge toutes les maladies sous tous leurs aspects ni travailler sur tous les publics. Nous devons œuvrer efficacement en employant les moyens dont nous disposons. C'est, selon moi, la meilleure manière d'utiliser nos ressources, certes trop faibles.