

VHC EN RH

Le 15 décembre dernier, Act Up avait invité le Docteur Zylberberg, hépatologue à l'hôpital Necker, à présenter en RH ses recherches sur l'hépatite C. Dix ans après la découverte du génome du VHC, cette rencontre a rappelé une nouvelle fois les avancées mesurées de la recherche médicale, mais aussi les incohérences et les retards des institutions dans la lutte contre la maladie.

Le Docteur Zylberberg a confirmé le nombre toujours croissant de personnes atteintes de l'hépatite C : des études évaluent le nombre de malades à 600 000 en France, et entre 200 et 300 millions dans le monde. En l'absence de données fiables, il apparaît très nettement que les médecins privilégient une méthode empirique, fondée sur une attention particulière aux symptômes et aux examens complémentaires (biopsie, transaminases, etc.). Cette question a son importance notamment pour les malades co-infectés par le VIH et le VHC : l'éventualité de l'hépatotoxicité de certaines antiprotéases a souvent été évoquée. Mais le Docteur Zylberberg a rappelé qu'actuellement il n'y a pas de contre-indication des antirétroviraux pour les patients co-infectés, à condition qu'une surveillance médicale minutieuse soit exercée. Il est indispensable que la recherche d'une éventuelle co-infection soit faite dès la découverte de la séropositivité VIH, et pas seulement lorsque le médecin traitant envisage de prescrire une trithérapie. Quant à l'impact effectif des trithérapies dans l'évolution de l'hépatite C, une étude sera prochainement menée.

Si la rencontre avec le docteur Zylberberg a permis d'apporter quelques réponses, il subsiste encore des questions méthodologiques et politiques. En effet, le chercheur a rappelé l'importance du travail d'équipe entre médecins dans la prise en charge de la co-infection. Il existe des pôles de référence depuis 1995 dont le rôle est notamment de fédérer les professionnels au sein de réseaux. Mais la question de la mise en place d'une action coordonnée entre les services hospitaliers — autres que ceux ayant pour fonction de pôle — et les médecins libéraux est toujours d'actualité. En effet, cette coopération permettrait de favoriser le dépistage, la prévention et aussi la prise en charge des toxicomanes ou des personnes en détention.

Outre le rôle des professionnels, celui du Ministère de la santé intervient également. En matière de prévention, l'action des institutions se résume essentiellement en une série de promesses dont on attend encore et toujours la concrétisation (voir ci-dessous). Alors qu'il était interrogé sur la politique menée par le Ministère, le Docteur Zylberberg a reconnu des « insuffisances ». Il confirme, que, par exemple, le budget de l'ANRS (Agence Nationale de Recherche contre le Sida) a augmenté, mais que 90 % de ces ressources seront englouties dans le financement des traitements ! A propos de la Ribavérine : cette molécule, qui ne dispose toujours pas d'Autorisation de Mise sur le Marché, permet d'obtenir un taux de réponse deux fois supérieur lorsqu'elle est associée à l'interféron alpha (soit 40 % environ, au lieu de 20 % avec un traitement à l'interféron seul). La Ribavérine reste accessible dans le cadre d'une Autorisation Temporaire d'Utilisation nominative. Cette procédure de mise à disposition lourde et difficile ne garantit pas qu'elle couvre tous les « besoins », et sur ce point le Docteur Zylberberg n'a pas souhaité confirmé ou infirmé d'éventuelles restrictions opérées par l'Agence du Médicament lors de la demande d'ATU de la Ribavérine. Enfin, en ce qui concerne l'hépatotoxicité du Subutex, le Docteur Zylberberg concède qu'il aurait été nécessaire de tenir compte d'études spécifiques des pathologies connexes avant d'accorder l'AMM de ce produit de substitution destiné aux usagers de drogue.

En juillet dernier, lors d'un rendez-vous entre les représentants d'Act Up et Joël Mesnard, directeur de la Direction Générale de la Santé, ce dernier s'était engagé à la mise en place d'actions de prévention contre l'hépatite C. Cet engagement reposait sur un calendrier (mise en place de pôle régionaux, modification du contenu des stéribox, mise en place des réseaux ville-hôpital VHC : il devait débuter en septembre 98, pour se poursuivre durant le dernier trimestre 98 et le premier semestre 99. Le point principal de ce plan comporte une campagne d'information et de prévention à destination du grand public d'une part et des toxicomanes d'autre part.

Actuellement, aucun élément significatif ne permet de savoir si ce calendrier est respecté. Nous avons donc adressé à la DGS un courrier pour obtenir des informations précises. Ces informations nous ne les obtiendrons pas, en dépit d'une conversation téléphonique avec le Professeur Troussier, chargé du dossier VHC à la DGS. Celui-ci affirme que le calendrier est respecté mais sans être capable d'apporter d'éléments tangibles; il affirme également que la campagne de prévention est bien à l'ordre du jour et qu'une conférence de presse sera « prochainement » organisée lors de son lancement. La date n'est toujours pas connue, le Ministre de la Santé ne l'aurait pas encore arrêtée...