

# Les hépatites, l'affaire de tous !

**SAMEDI 20 JANVIER 2007**



**DOSSIER DE PRESSE**



## JOURNÉE NATIONALE HÉPATITES SAMEDI 20 JANVIER 2007

***2007, une année charnière pour les hépatites B et C : de plus en plus de guérisons  
Médecins, chercheurs, soignants, malades : tous concernés !***

Communiqué de presse

### **I. Les hépatites, un problème de santé publique**

- Une personne sur deux ignore sa maladie
- Se faire dépister, un acte simple
- Priorité à la vaccination contre l'hépatite B pour les personnes à risque

### **II. 2007 : une année charnière pour les hépatites »**

- Hépatite C : de plus en plus de guérisons et une optimisation du traitement.
- Hépatite B : sous contrôle avec des médicaments efficaces et bien tolérés
- Fibroscan et Fibrotest, de nouvelles méthodes non invasives pour évaluer la progression de la maladie

### **III. Un suivi régulier pour la réussite du traitement**

- Un patient informé et motivé se soigne mieux
- Un véritable maillage entre professionnels de santé pour mieux traiter les patients

### **IV. La deuxième journée nationale hépatites**

- Une mobilisation générale
- Les partenaires de la journée nationale hépatites

La journée nationale hépatites est organisée par la FPRH, l'AFEF, SOS Hépatites et l'ANRS, avec le soutien des laboratoires Roche, Bristol-Myers Squibb, Schering-Plough, Gilead et de l'ANRS.

**Service de presse « 2<sup>ème</sup> Journée Nationale Hépatites »**  
**Capital Image / Stéphanie Chevrel**  
**Agence Conseil en Relations presse et Relations publiques**  
45, rue de Courcelles - 75008 Paris  
Tél. 01 45 63 19 00 - Fax. 01 45 63 19 20  
[infopresse@capitalimage.net](mailto:infopresse@capitalimage.net) - [www.santepress.com](http://www.santepress.com) - [www.capitalimage.net](http://www.capitalimage.net)



## JOURNEE NATIONALE HEPATITES SAMEDI 20 JANVIER 2007

**2007, une année charnière pour les hépatites B et C : de plus en plus de guérisons  
Médecins, chercheurs, soignants, malades : tous concernés !**

**1 malade sur 2 ignore qu'il est porteur d'une hépatite chronique B ou C : se faire dépister est le seul moyen de le savoir**

En France, les hépatites virales chroniques toucheraient **entre 600 000 et 700 000 personnes mais moins de 400 000 le savent**. Transmissibles et silencieuses, les hépatites B et C demeurent un réel problème de santé publique. Non soignées et non prises en charge alors que des traitements efficaces existent, elles sont la cause de plus de **5 000 décès chaque année en France**.

Pour la deuxième **Journée Nationale Hépatites**, le **samedi 20 janvier 2007**, la **Fédération nationale des Pôles de référence et Réseaux Hépatites (FPRH)**, l'**Association Française pour l'Etude du Foie (AFEF)**, les associations de malades représentées par **SOS Hépatites** et l'**Agence Nationale de Recherche sur le Sida et les Hépatites virales (ANRS)** se mobilisent pour sensibiliser le plus grand nombre au dépistage et pour informer sur les avancées de la prise en charge et des traitements.

Les objectifs de la journée sont de :

- **informer le grand public sur la fréquence et le danger des hépatites virales**
- **encourager les personnes qui a priori ne présentent pas de risque évident à se faire dépister** : antécédent même ancien d'hospitalisations répétées, d'interventions chirurgicales, d'examens invasifs, tatouages, piercing...
- **favoriser une meilleure prise en charge des sujets dépistés**
- **améliorer l'accès des malades aux traitements qui sont d'autant plus efficaces qu'ils sont mis en place de façon précoce et peuvent ainsi éviter l'évolution vers la cirrhose ou le cancer du foie.**
- **Informers les patients sur les avancées thérapeutiques et cliniques**

### **Quelques chiffres**

On estime entre 600 000 et 700 000 le nombre de personnes contaminées par les virus des hépatites B ou C.

L'hépatite C touche environ 4000 à 5000 nouveaux patients par an et est responsable de 3600 décès.

Près de 300 000 personnes sont infectées par le VHB et l'on dénombre 500 nouvelles contaminations et 1 000 à 1 500 décès chaque année.

**Dépister et mieux connaître les risques pour mieux se protéger**

« Les hépatites chroniques virales sont des maladies transmissibles et souvent silencieuses **encore mal connues du grand public** » affirme Michel Bonjour, Président de l'association SOS Hépatites. « *Asymptomatiques, elles passent le plus souvent inaperçues jusqu'à l'apparition des complications (cirrhose dans 20 % des cas et cancer du foie). Le dépistage est le seul moyen de le savoir* » explique le Pr Jean-Pierre Zarski, président de la FPRH. En France, ces infections sont, malgré d'importants efforts de dépistage, encore largement sous diagnostiquées et insuffisamment traitées. Une situation intolérable alors que des traitements efficaces existent.

### **Des progrès thérapeutiques spectaculaires : on guérit de plus en plus souvent d'une hépatite**

« *Des progrès spectaculaires ont été réalisés dans la prise en charge des patients atteints d'hépatites chroniques* », explique le Pr Patrick Marcellin (hôpital Beaujon, Clichy). Avec les 4 médicaments disponibles actuellement, l'interféron pégylé et trois antiviraux purs, la lamivudine, l'adéfovir et récemment l'entécavir, les deux tiers des patients infectés par le virus de l'hépatite B (VHB) voient leur maladie stabilisée. « *Ces traitements, en arrêtant la réplication virale, améliorent les lésions hépatiques, bien qu'ils ne permettent pas d'obtenir une guérison définitive* », précise-t-il.

Si on ne parvient pas à guérir d'une hépatite B, en revanche, il est aujourd'hui possible d'éliminer définitivement le virus de l'hépatite C (VHC) dans la majorité des cas. L'association interféron pégylé-ribavirine, traitement de référence actuel des hépatites chroniques C, permet de guérir de 50% à 90% des patients, suivant la forme du virus. « *C'est un progrès considérable puisque, il y a 10 ou 15 ans, on ne parvenait à guérir que 10 à 30% des malades* », rappelle le Pr Stanislas Pol, ancien président du groupe Essais thérapeutiques sur les hépatites virales de l'ANRS.

**Augmenter le nombre de patients stabilisés, offrir une solution à ceux qui sont en échec thérapeutique, réduire la durée des traitements, améliorer leur tolérance sont les enjeux de la recherche dynamique consacrée aujourd'hui à ces infections.** C'est notamment le rôle de l'ANRS que de mener des études sur certaines de ces questions. Des progrès sont attendus par ailleurs prochainement car de nouvelles molécules plus spécifiques et/ou plus puissantes et/ou mieux tolérées sont déjà en cours d'évaluation dans de nombreux essais cliniques.

Tous ces progrès thérapeutiques ne devraient pour autant pas faire oublier qu'il existe un vaccin contre l'hépatite B et que l'amélioration de la couverture vaccinale des nourrissons et des sujets à risque reste une priorité.

### **Fibroscan et Fibrotest, une évaluation simplifiée de la maladie**

Autre progrès notable pour la prise en charge des patients, la validation de tests non invasifs, Fibroscan et Fibrotest, pour l'évaluation de la maladie hépatique. Les indications de ces méthodes pour le diagnostic et la surveillance des pathologies hépatiques devraient être prochainement définies par les autorités sanitaires. « *Elles constituent un progrès certain pour l'évaluation initiale de l'atteinte hépatique, comme pour la surveillance des patients, à condition d'être prescrites et interprétées par un praticien expérimenté* », note le Pr Jean-Claude Trinchet, hépatologue à l'hôpital Jean-Verdier (Bondy).

### **Un patient motivé et informé se soigne mieux**

Pour que le patient puisse bénéficier pleinement de ces avancées thérapeutiques, il faut qu'il puisse suivre correctement son traitement. L'enjeu n'est pas mince : on sait en effet qu'une bonne observance a une influence directe sur le succès thérapeutique. Or, l'adhésion au traitement est souvent difficile car le

malade a peu ou pas de symptôme avant la mise sous traitement, alors que les médicaments peuvent donner des effets indésirables et le traitement est long, de 24 à 48 semaines selon les cas.

**Informé, motivé, éduqué** sont indispensables pour l'aider à mettre toutes les chances de son côté. Les associations de malades jouent un rôle clé de soutien.

### De la recherche aux soins de proximité : un maillage autour du malade

« La collaboration de la FPRH, l'AFEF, l'ANRS et des associations de malades assure un véritable maillage autour du patient, pour lui offrir des soins de proximité de qualité, tout en poursuivant les actions d'information et de mobilisation de tous les acteurs et une recherche fondamentale et clinique dynamique », souligne le Pr Jean-Pierre Zarski.

### La Journée Nationale Hépatites en pratique

Le samedi 20 janvier prochain, médecins, chercheurs, soignants et associations de malades iront à la rencontre des patients et du public :

➤ **10h à 12h : Des tables-rondes** organisées par les **42 pôles de référence hépatites, les réseaux ville-hôpital et les cliniciens-chercheurs**, accueilleront, avec les associations de malades, les patients et leurs familles pour faire le point sur la prise en charge, les nouveaux traitements, la recherche et les essais thérapeutiques en cours.

➤ **14h à 17h : Des rencontres dans 42 villes de France** permettront de sensibiliser le public à cette maladie et à ses conséquences sur le foie et d'inciter au dépistage à l'aide d'un questionnaire immédiatement analysé par les professionnels de santé. Des livrets d'informations seront distribués sur place par les associations.

### Hépatite B ou C : 10 bonnes raisons de se faire dépister

#### Comment savoir si l'on peut être atteint d'hépatite B ou C ?

1. j'ai été transfusé avant 1992
2. j'ai essayé des drogues même il y a longtemps soit par sniff, soit par injection
3. j'ai eu une opération chirurgicale majeure
4. ma mère était porteuse du virus de l'hépatite B ou C au moment de ma naissance
5. mon (ou ma) partenaire est porteur du virus de l'hépatite B ou C
6. un des membres de ma famille proche est porteur du virus de l'hépatite B ou C
7. j'ai subi des examens médicaux importants. Ex. : biopsie (après endoscopie, prélèvement sur un organe...)
8. je me suis fait faire un piercing ou un tatouage et, a fortiori, dans de mauvaises conditions d'hygiène
9. je suis allé(e) en prison à un moment de ma vie
10. je suis né(e) ou j'ai vécu dans une région où les hépatites sont fréquentes (Asie, Afrique...)

#### Une seule réponse positive suffit pour pouvoir être infecté par l'un des virus.

Faire un test de dépistage par une simple prise de sang, est le seul moyen de le savoir. Prescrit par votre médecin, ce test est pris en charge à 100% par la Sécurité Sociale. Vous pouvez aussi vous rendre directement dans une consultation de dépistage anonyme et gratuite (CDAG).

*Questionnaire grand public Journée Nationale Hépatites 2007*

**Un site Internet pour tout savoir sur la journée nationale : [www.hepatites-info.com](http://www.hepatites-info.com)  
Informations également accessibles au 08 00 00 43 72 (numéro vert SOS Hépatites)  
et relayées par les mairies**

La Journée Nationale Hépatites est organisée avec le soutien des laboratoires Roche, Bristol-Myers Squibb, Schering-Plough, Gilead et de l'ANRS.

Service de presse « 2<sup>ème</sup> Journée Nationale Hépatites »

Capital Image / Stéphanie Chevrel

Agence Conseil en Relations presse et Relations publiques

45, rue de Courcelles - 75008 Paris

Tél. 01 45 63 19 00 - Fax. 01 45 63 19 20  
[infopresse@capitalimage.net](mailto:infopresse@capitalimage.net) - [www.santepress.com](http://www.santepress.com) - [www.capitalimage.net](http://www.capitalimage.net)



## JOURNÉE NATIONALE HÉPATITES SAMEDI 20 JANVIER 2007

*2007, une année charnière pour les hépatites B et C : de plus en plus de guérisons  
Médecins, chercheurs, soignants, malades : tous concernés !*

### DOSSIER DE PRESSE

#### I. Les hépatites, un problème de santé publique

Entre 600 000 et 700 000 personnes sont contaminées par le virus de l'hépatite B (VHB) ou celui de l'hépatite C (VHC). Une personne sur deux ignore sa maladie. L'hépatite B touche environ près de 300 000 personnes avec 500 nouveaux cas par an et 1 000 à 1 500 décès. L'hépatite C en France touche environ 4 000 à 5 000 nouveaux patients chaque année et elle est responsable de 3 6000 décès.

##### **Une transmission par voie sanguine ou sexuelle**

- Le VHB se transmet par voie sexuelle ou sanguine, ou encore de la mère à l'enfant. Chez la personne adulte, dans 90% des cas, il est éliminé de l'organisme naturellement, ne laissant que des stigmates biologiques de son passage, c'est-à-dire des anticorps identifiés par la sérologie. Mais, chez un patient sur dix, l'hépatite B évolue vers une forme chronique. Il peut aussi rarement donner un tableau d'hépatite aiguë, parfois sévère.
- Le virus de l'hépatite C se transmet essentiellement par le sang. L'organisme ne parvient à l'éradiquer que dans 20% des cas. Huit patients sur dix évoluent vers une hépatite chronique.

Toute la gravité des hépatites B et C tient donc à leur passage à la chronicité : le système immunitaire ne parvient pas à les éliminer et ils poursuivent en silence leur activité néfaste pour le foie.

##### **Une personne sur deux ignore sa maladie**

« *Le patient porteur chronique du virus de l'hépatite B ou de l'hépatite C ne ressent aucun symptôme pendant des années, voire des dizaines d'années, jusqu'au stade de complications parfois mortelles* » rappelle le Pr Marcellin. **Une seule solution pour démarrer une prise en charge thérapeutique et éviter la progression de la maladie et ses complications, c'est-à-dire la cirrhose ou le cancer du foie : se faire dépister.**

Si l'on estime que deux tiers environ des patients atteints d'hépatite C connaissent leur statut, moins d'un tiers des sujets porteurs du VHB le savent. Sur les 500 000 porteurs chroniques du VHB ou du VHC, près de la moitié reste donc à dépister. L'un des principaux objectifs de cette campagne de mobilisation est d'identifier le maximum d'entre elles.

##### **Se faire dépister, un acte simple**

**Le dépistage repose sur une simple prise de sang** avec recherche d'anticorps anti-VHC pour l'hépatite C et de l'antigène HBs pour l'hépatite B. Lorsque des anticorps anti-VHC ou l'AgHBs sont détectées, l'étape suivante consiste à rechercher la présence du virus B ou C dans le sang.

**Si la prise de sang se révèle positive**, le patient a bien une hépatite active. Il doit être adressé au spécialiste de ville ou à l'hôpital pour compléter le bilan, évaluer la sévérité de l'atteinte hépatique et décider ou non l'instauration d'un traitement.

**Si elle est négative**, dans le cas du VHC, il s'agit d'une cicatrice témoignant d'une guérison spontanée, un simple contrôle est effectué six mois plus tard. Pour le VHB, un bilan biologique et une échographie sont néanmoins réalisés. Si les résultats des examens biologiques et cliniques sont normaux, le patient peut être rassuré, il n'est pas porteur de l'hépatite B mais une surveillance est nécessaire.

### **Priorité à la vaccination contre l'hépatite B pour les personnes à risque**

**Bien qu'un vaccin efficace et bien toléré soit disponible depuis de nombreuses années et qu'il soit inscrit dans le calendrier vaccinal, seulement 20% à 30% des nourrissons français sont vaccinés.**

Cette couverture vaccinale reste très faible alors qu'aux Etats-Unis, au Canada et dans la plupart des pays européens, tous les jeunes enfants en bénéficient. Ce retard est en partie lié aux débats qui se sont déroulés en France sur les éventuels effets secondaires du vaccin.

Une promotion active de la part des autorités sanitaires et des experts devrait permettre de rassurer sur la vaccination, seule façon de limiter efficacement la circulation du VHB et de réduire le nombre de porteurs chroniques.

Les autorités sanitaires, par la voie du Ministre de la santé, Xavier Bertrand, ont également décidé de donner la priorité à **la vaccination des groupes à risque** :

- nouveau-nés de mère AgHBs positif
- enfants vivant en institution
- usagers de drogues par voie intraveineuse
- sujets ayant des partenaires multiples
- personnes résidant ou voyageant dans des pays de forte endémicité du VHB
- sujets en contact avec des patients présentant une hépatite B ou porteurs chroniques du VHB
- partenaires sexuels d'un porteur chronique du VHB
- sujets susceptibles de recevoir des transfusions sanguines massives ou répétées

## II. 2007 : une année charnière pour les hépatites B et C

### Hépatite C : de plus en plus de guérisons et une optimisation du traitement

**Le traitement de référence de l'hépatite C** est aujourd'hui l'association interféron pégylé-ribavirine. Elle permet d'obtenir la guérison de **50% à 90% des patients**. « *C'est un progrès considérable puisque, il y a 10 ou 15 ans, on ne parvenait à guérir que 10 à 30% des malades* », rappelle le Pr Stanislas Pol, ancien président du groupe Essais thérapeutiques sur les hépatites virales de l'ANRS. Le virus se présente sous différentes formes (génotype viral) plus ou moins résistantes au traitement. Pour la forme la plus courante en France (génotype 1), le taux de guérison est de 50%. Pour les formes rencontrées dans seulement un tiers des cas (génotypes 2 et 3), il atteint 80% à 90%. Pour le génotype 4, le taux de guérison est de l'ordre de 60%. D'autres formes virales plus rares existent (génotypes 5 et 6). La durée du traitement est fonction du génotype : 24 semaines pour les 2 et 3, 48 semaines pour les 1 et 4.

Ces traitements lourds bien qu'efficaces provoquent chez certains patients des effets indésirables tel qu'un syndrome grippal, une grande fatigue, voire même une dépression ou une anémie qui peuvent imposer une réduction des doses.

**Les recherches se poursuivent pour augmenter le taux de guérison et diminuer les effets secondaires** des traitements. « *Nous sommes à l'aube d'une nouvelle étape avec l'arrivée des inhibiteurs de protéase et de polymérase qui agissent plus directement sur le virus C et devraient renforcer la puissance des traitements et donc augmenter le taux de guérison* », annonce le Pr Stanislas Pol.

### Alcool et diabète : des facteurs aggravants

L'arrêt de la consommation d'alcool, une perte de poids et la correction des anomalies du métabolisme glucidique sont indispensables, non seulement parce qu'ils aggravent les lésions hépatiques, mais aussi parce qu'ils sont responsables d'une moins bonne réponse au traitement. Chez certains patients, des mesures hygiéno-diététiques permettent même d'améliorer la maladie et de différer la mise en route d'un traitement antiviral.

### Hépatite B : sous contrôle avec des médicaments efficaces et tolérés

On ne parvient que de façon exceptionnelle à guérir d'une hépatite chronique B. L'objectif du traitement de l'hépatite chronique B est donc de bloquer la réplication virale pour stopper la progression de la maladie hépatique et éviter les complications. Jusqu'à ces derniers mois, le traitement de l'hépatite virale B reposait sur trois médicaments : l'interféron pégylé, la lamivudine et l'adefovir. La prise en charge des patients souffrant d'une hépatite virale B repose aujourd'hui sur 4 médicaments, les trois précédents et une nouvelle molécule apparue récemment : l'entécavir. **Avec ces traitements, les deux tiers des patients sont stabilisés.** « *Des progrès spectaculaires ont donc été réalisés dans la prise en charge des patients atteints d'hépatite B*, précise le Pr Marcellin, hépatologue à l'hôpital Beaujon (Clichy).

**Les nouvelles molécules en cours de développement devraient encore améliorer les chances de succès** tout en diminuant les effets secondaires et la durée des traitements. « *La multiplication des molécules anti-VHB permet d'envisager des combinaisons thérapeutiques, qui, en augmentant leur puissance, limitent le développement de résistance* », poursuit-il. Des essais sont d'ailleurs menés pour évaluer des protocoles de ce type. Ils sont menés par l'industrie pharmaceutique, mais aussi dans le cadre de l'ANRS en charge de la coordination et du financement de la recherche publique qui élabore de nouvelles stratégies thérapeutiques.

## Fibroscan et Fibrotest, de nouvelles méthodes non invasives pour évaluer la progression de la maladie

Deux nouvelles approches d'évaluation de l'atteinte hépatique, le Fibroscan et le Fibrotest, peuvent, dans certains cas, éviter le recours à la biopsie, qui nécessite une petite incision dans la paroi abdominale pour effectuer le prélèvement de tissu hépatique. « *Ces méthodes non invasives constituent un progrès certain pour l'évaluation initiale de l'atteinte hépatique, comme pour la surveillance des patients, à condition d'être prescrits et interprétés par un praticien expérimenté* », explique le Pr Trinchet, hépatologue à l'hôpital Jean-Verdier (Bondy).

**Le Fibroscan** est une méthode physique qui fait appel à une sonde externe qui permet, en mesurant la vitesse de l'onde transmise au niveau de la région hépatique, de calculer le coefficient d'élasticité du foie, qui est proportionnel à sa dureté : plus le foie est dur, plus le coefficient est élevé. Des études ont mis en évidence une corrélation entre la fibrose hépatique évaluée par biopsie et les résultats du Fibroscan chez des patients souffrant d'hépatite C, mais aussi chez des sujets atteints d'autres maladies chroniques du foie.

**Le Fibrotest** est une méthode sanguine permettant également de mieux évaluer la maladie hépatique. Il a été bien étudié chez les patients souffrant d'hépatite C, des études préliminaires ont également montré son intérêt dans le cadre de l'hépatite B, de l'hépatite alcoolique.

Les indications de ces méthodes non invasives pour le diagnostic et la surveillance des pathologies hépatiques devraient être prochainement définies par les autorités sanitaires.

### III. Un suivi régulier pour la réussite du traitement

#### Un patient informé et motivé se soigne mieux

Pour que le patient bénéficie pleinement de ces avancées diagnostiques et thérapeutiques, il doit suivre correctement son traitement. L'enjeu n'est pas mince : on sait en effet qu'**une bonne observance a une influence directe sur le succès thérapeutique**. Or, l'adhésion au traitement est souvent difficile car le malade a peu ou pas de symptôme, les médicaments peuvent donner des effets indésirables, le traitement est long (de 24 à 48 semaines selon les cas). Informer, motiver, éduquer sont indispensables pour aider le patient à mettre toutes les chances de son côté.

*« L'éducation thérapeutique est fondamentale dès lors que la prise en charge d'une pathologie chronique nécessite une participation active du patient. L'hépatite C entre tout à fait dans ce cadre : il s'agit en effet d'une infection qui interfère toujours avec la vie socioprofessionnelle et les habitudes de vie. L'intérêt de cette approche a déjà été clairement démontrée dans d'autres pathologies chroniques telles que l'asthme ou le diabète »,* explique Annie Salsé, infirmière responsable au CHU de Montpellier. L'acquisition de connaissances sur la maladie va rendre le patient plus autonome et lui permettre de devenir acteur et donc auteur de ses propres soins, de sa propre guérison. *« En contrôlant sa maladie, il va renforcer le pouvoir qu'il a sur lui-même, ce qui le stimule dans le contrôle de son affection. C'est la raison pour laquelle l'infirmière va aussi lui apprendre les gestes techniques pour lui permettre de faire lui-même ses injections par exemple, tout en lui enseignant, aussi, comment gérer certains effets secondaires ».*

#### Un véritable maillage entre les professionnels de santé pour mieux traiter les patients

Le Pr Jean-Pierre Zarski, président de la Fédération nationale des pôles de référence et réseaux Hépatites (FPRH), souligne que **les réseaux « hépatites »**, qui participent à la Journée nationale, permettent de faire bénéficier le patient des compétences de l'ensemble des professionnels de santé. Au total, 42 pôles et réseaux hépatites vont participer cette année à la Journée. *« Ces réseaux, qui ont été mis en place à la demande de Bernard Kouchner lorsqu'il était ministre de la santé, jouent un rôle fondamental dans la prise en charge des patients. Ils permettent de mettre le patient au centre d'un dispositif autour duquel se trouvent réunis tous les professionnels de santé, susceptibles de le faire bénéficier de leurs compétences »* explique-t-il.

Les piliers de ces réseaux sont bien sûr d'abord les **hépato-gastro-entérologues** qui assurent la mise en route des traitements et procèdent au suivi thérapeutique des patients, en particulier ceux touchés par les complications les plus graves (cirrhose, cancer du foie). *« Ces spécialistes sont à la fois des médecins libéraux et hospitaliers, qui travaillent, pour ces derniers, aussi bien dans les CHU que dans les hôpitaux généraux. La force du réseau, c'est vraiment de rassembler tout le monde »,* souligne le Pr Zarski.

De leur côté, les **médecins généralistes** ont aussi toute leur place au sein des réseaux. *« Il s'agit même d'une place tout à fait essentielle. Comme l'a rappelé à plusieurs reprises le ministre de la santé, Xavier Bertrand, ces médecins traitants ont un rôle fondamental à jouer dans le dépistage mais aussi dans la prise en charge des patients »,* souligne le Pr Zarski, qui insiste aussi sur l'engagement des infirmières.

Président de l'association de patients SOS Hépatites, Michel Bonjour reconnaît lui aussi que le médecin généraliste a un « vrai rôle » à jouer dans la prise en charge des patients atteints d'hépatite. « *C'est d'ailleurs le discours que tient la Haute autorité de santé (HAS) en insistant sur l'importance (comme le préconise la réforme de l'assurance-maladie) de mettre le généraliste au cœur du parcours de soins coordonnés. Dans ce contexte, le médecin généraliste doit jouer un rôle d'interface entre le patient atteint d'hépatite et le médecin spécialiste. Il est là, notamment, pour gérer les effets secondaires des traitements et assurer une éducation thérapeutique, qui est fondamentale dans une pathologie chronique* », poursuit Michel Bonjour.

« *Les **associations**, elles, sont les interfaces entre les médecins et les malades. Elles accompagnent les malades au-delà de la prescription médicale en organisant notamment des groupes de paroles. Les associations de malades jouent ainsi un rôle clé de soutien.* » conclut-il.

## IV. La deuxième journée nationale hépatites : samedi 20 janvier 2007

### Une mobilisation générale

Organisée pour la deuxième année consécutive, la journée nationale hépatites réunira, le 20 janvier prochain, tous les professionnels de santé impliqués dans la prise en charge de cette maladie, mais aussi les associations de malades et, pour la première fois cette année, les chercheurs, en particulier ceux qui développent la recherche à l'ANRS.

**Des tables rondes seront organisées par les 42 Pôles de Référence Hépatites, les Réseaux Ville-Hôpital et les cliniciens chercheurs.** Elles accueilleront :

De 10h à 12h, les malades et leur famille pour faire le point sur la prise en charge, les nouveaux traitements, et la recherche en cours.

De 14h à 17h, des rencontres permettront de sensibiliser le public à cette maladie et à ses conséquences sur le foie en insistant sur le dépistage. Des livrets d'information seront distribués sur place par les associations.

Cette journée associe la Fédération Nationale des Pôles de référence et Réseaux Hépatites (FPRH), l'Association Française pour l'Etude du Foie (AFEF), les associations de malades représentées par SOS Hépatites et l'Agence Nationale de Recherche sur le Sida et les hépatites virales (ANRS) qui se mobilisent donc pour sensibiliser le plus grand nombre au dépistage et pour informer sur les avancées de la prise en charge, des traitements et de la recherche.

Au delà du grand public, cette journée sera aussi l'occasion de sensibiliser les professionnels de santé sur la nécessité de mener une action coordonnée pour assurer à chaque patient la prise en charge la plus optimale possible. Les hépato-gastro-entérologues sont bien sûr les piliers de cette prise en charge. Mais nous savons tous que le succès d'une prise en charge passe aussi par la mobilisation des médecins généralistes et des autres professionnels de santé, réunis au sein des Réseaux Ville-hôpital. Comme nous le répéterons le 20 janvier dans toute la France : **les hépatites, c'est bien l'affaire de tous !**

### Les partenaires de la journée nationale hépatites

La journée nationale hépatites est organisée par la FPRH, l'AFEF, SOS Hépatites et l'ANRS, avec le soutien des laboratoires Roche, Bristol-Myers Squibb, Schering-Plough, Gilead et de l'ANRS.

- La **Fédération nationale des pôles de référence et réseaux hépatites** a été créée par la Direction générale de la santé en 1999. L'objectif de l'association est de rassembler les connaissances sur les hépatites et de diffuser les informations de manière objective. La Fédération est également chargée de coordonner, au niveau national, les actions des 31 pôles de référence et réseaux.
- L'AFEF, **Association française pour l'étude du foie**, créée en 1975, est une société savante dont le but est de favoriser les échanges scientifiques sur les pathologies du foie et des voies biliaires. Entre autres missions, l'AFEF coordonne les actions des équipes cliniques de recherche, et participe à la formation continue des médecins, des personnels paramédicaux et des chercheurs.

- **SOS Hépatites** est une association de malades née d'un besoin de reconnaissance et de proximité. L'objectif est d'avoir une vision globale de la problématique des hépatites chroniques et de permettre aux patients d'échanger leurs expériences, afin de leur offrir un accompagnement plus personnalisé et complémentaire de la relation singulière médecin-patient.
- L'ANRS, **Agence nationale de recherche sur le Sida et les hépatites virales est l'institution publique qui**, en France, coordonne et finance les recherches fondamentales, cliniques et en santé publique sur les hépatites virales. Son activité est menée en étroite collaboration avec les différents acteurs de la recherche et de la santé ainsi qu'avec le milieu associatif.