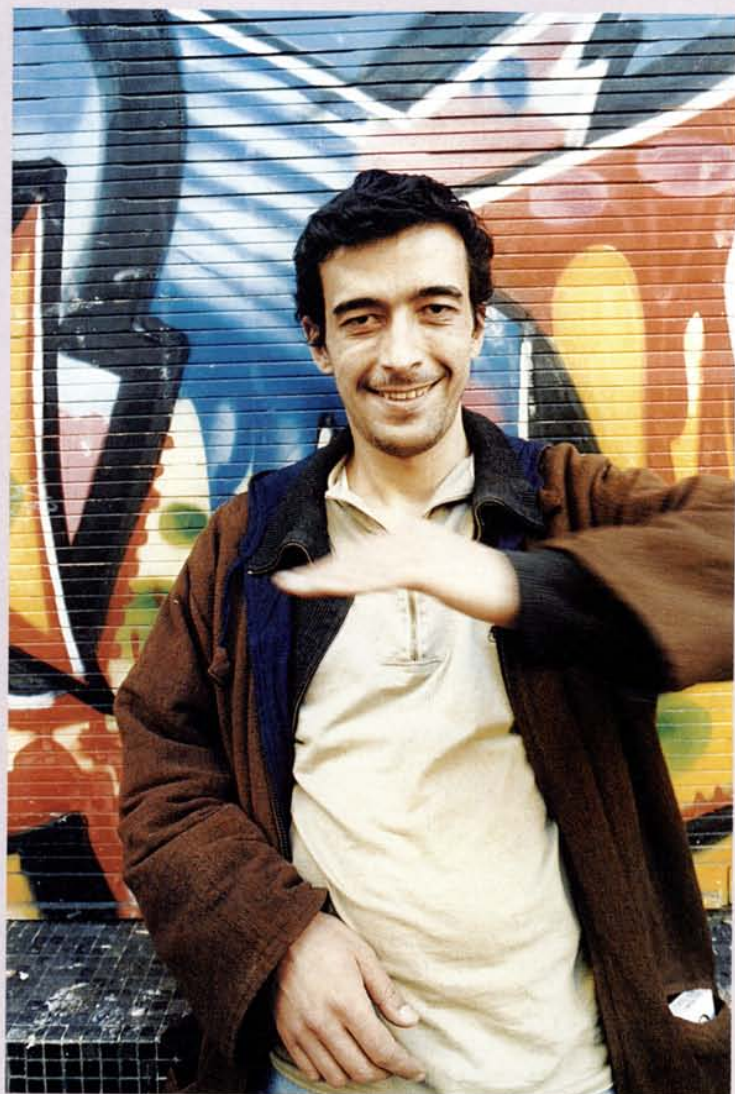


Quelle prévention ?

Les associations s'organisent pour lutter contre le VHC. Rencontre avec Gérald Sanchez, en charge du dossier à Act Up-Paris.



Depuis combien de temps travaillez-vous sur les hépatites ? Ça fait deux ans. J'ai une hépatite C chronique, j'ai fait une hépatite B aiguë il y a dix ans.

De quelles données épidémiologiques dispose-t-on ? Il faut remonter en 1996, quand le gouvernement demande un rapport sur l'épidémiologie de l'hépatite, suite à la hausse des décès. C'est à ce moment qu'on prend vraiment conscience de l'arrivée de l'épidémie et qu'on commence à faire des prévisions. C'est une épidémie qui arrive très vite, qui fait face à une lacune de traitements et on prévoit alors que la crête de cette épidémie aura lieu en 2005, avec 500 000 personnes infectées par le VHC en France. En 1997, cette annonce fait sensation mais ensuite, il ne s'est rien passé dans les faits.

Le gouvernement était donc prévenu dès 1996 ? Oui, le ministère de la Santé sait à cette époque que le dossier « hépatites » va devenir prioritaire. Cela provoque-t-il une grosse politique de prévention et de dépistage ? En fait, comme pour le sida, l'État va attendre les premiers signes d'alarme. En 1997, le sida se banalise et l'hépatite reste invisible. Une évaluation de l'ampleur de l'épidémie devrait être faite, avec une reconnaissance des populations ciblées. En fait, c'est le désert. Le pire, c'est qu'au niveau international, on suit la même politique. Tout le monde semble effrayé que se reproduise le coup des indemnisations comme dans l'affaire du sang contaminé.

Que se passe-t-il ensuite ?

En 1998, les statistiques indiquent que le seuil des 500 000 personnes contaminées vient d'être franchi, contrairement aux prévisions. Ce qu'on attendait en huit ans d'épidémie, on l'a en deux ans. Le gouvernement s'aperçoit qu'il s'est complètement trompé : il demeure silencieux. En juin 1999, la direction des hôpitaux décide de mener une enquête « un jour donné » sur tous les services VIH en ce qui concerne les coinfectés. L'été précédent, en Italie et aux États-Unis, il y a eu des alertes sur des hépatites B fulminantes chez des patients suivis. C'est cela qui va entraîner le lancement d'une enquête : il y a des morts, donc il y a urgence. La direction des hôpitaux lance l'enquête dans 40 services de 27 villes, réparties équitablement dans toute la France. Sur 1 000 patients séropositifs pour le VIH, 330 étaient porteurs de l'hépatite C. Cette enquête est un bon reflet de ce qui se passe dans la réalité. Le taux de coinfection est très élevé : 33 %. Chez les toxicomanes et les transfusés, le taux de coinfection atteint 70 %.

Mais il y a un énormément de patients qui sont infectés par le VHC dont on ne connaît pas la nature de la contamination ? En effet. Il y a 30 % de causes inconnues. On a aussi étudié la date moyenne de la conta-

"EN 1998, ON A FRANCHI LE SEUIL DES 500 000 CAS DE VHC EN FRANCE."