



COMITÉ RÉGIONAL DE
LA MÉDITERRANÉE ORIENTALE

23 octobre 2013

Soixantième session
Mascate (Oman), 27-30 octobre 2013

RÉUNION TECHNIQUE
L'HÉPATITE EN ÉGYPTÉ

Objectifs de la session

Cette session vise à :

- souligner les effets préjudiciables et les coûts sociaux, pour les pays, de l'inaction dans la lutte contre l'hépatite virale ;
- défendre l'idée d'une approche globale pour la prévention et la lutte ;
- partager les connaissances et les données d'expérience en présentant une étude de cas sur la situation de l'hépatite virale en Égypte et l'action menée à cet égard.

Contexte général et points de discussion

L'hépatite virale est un problème de santé publique mondial dont la charge varie selon les régions et les pays du monde. Elle touche des millions de personnes chaque année, causant décès et incapacités ; de ce fait, des millions de personnes sont exposées à un risque accru d'infections et les porteurs chroniques ont tendance à développer des problèmes graves et à transmettre l'infection sans le savoir. À l'échelle mondiale, l'hépatite virale ne faisait pas l'objet d'une attention suffisante avant l'année 2010, lorsque l'Assemblée mondiale de la Santé a adopté une résolution en faveur d'une approche globale pour la prévention et la lutte (WHA63.18).

Les virus de l'hépatite A, B, C et E, qui entraînent une hépatite aiguë ou chronique, sont principalement transmis par la consommation d'eau ou d'aliments contaminés (hépatite A et E) ou par contact avec le sang, le sperme ou tout autre liquide biologique d'un individu infecté (hépatite B et C). On estime à 1 400 000 le nombre de nouveaux cas d'hépatite A et à 20 millions le nombre de cas d'hépatite E survenant chaque année dans le monde. Au niveau mondial, près de 500 millions de personnes sont infectées chroniquement par l'hépatite virale B et C.

Près d'un million de décès par an sont imputables aux infections par l'hépatite virale. Les virus de l'hépatite B et C constituent la principale cause de cancer du foie dans le monde – à l'origine de 78 % des cas. Les principaux facteurs de risque d'infection par l'hépatite B et C sont les injections, les transfusions sanguines et les procédures médicales effectuées dans de mauvaises conditions de sécurité, l'utilisation de drogues injectables et les rapports sexuels à risque. Mettre en œuvre des stratégies pour la sécurité transfusionnelle et des mesures pour la lutte contre les infections, la sécurité des injections, la sécurité au travail et la réduction des risques, permet de faire baisser la prévalence de l'hépatite C et ses conséquences.

Défis dans la Région

Dans la Région de la Méditerranée orientale, on estime que chaque année, près de 4,3 millions de personnes sont infectées par le virus de l'hépatite B et 800 000 personnes par le virus de l'hépatite C. La prévalence du virus de l'hépatite C se situerait entre 1 % et 4,6 %, avec un taux supérieur à 10 % en Égypte et au Pakistan. Dans l'ensemble, on estime que 17 millions de personnes souffrent d'une infection chronique par le virus de l'hépatite C dans la Région. Le risque d'infection par le virus de l'hépatite B est élevé dans cinq pays (Afghanistan, Pakistan, Yémen, Soudan et Somalie), ce qui concerne plus de 55 % de la population totale de la Région, mais il est modéré dans les dix-sept autres pays. On ne connaît pas la charge de l'hépatite A et E, malgré leur endémicité et les flambées épidémiques dues à ces maladies dans de nombreux pays de la Région.

En 2009, le Comité régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale a adopté une approche de santé publique visant à réduire la prévalence de l'infection chronique par le virus de l'hépatite B à moins de 1 % chez les enfants de moins de cinq ans d'ici 2015 (EM/RC56/R.5). Des stratégies de prévention et de lutte sur mesure sont indispensables pour s'attaquer aux différentes formes d'hépatite.

On peut cependant relever un certain nombre de défis à l'aide d'une approche globale, comme le précisent les stratégies mondiales présentées dans la résolution WHA63.18, qui concernent les domaines suivants : les connaissances et l'information ; la surveillance ; la prévention ; le renforcement des capacités en termes de diagnostic, de traitement, de soins et de suivi. L'OMS collabore avec les partenaires et les États Membres pour mettre au point des instruments et des produits adaptés. Toutefois, pour que ceux qui en ont besoin puissent bénéficier de la prévention, des soins et du traitement, un immense effort sera nécessaire de la part de toutes les parties prenantes.

Égypte

Selon l'enquête démographique et de santé réalisée en 2008, le taux de prévalence du virus de l'hépatite C en Égypte est le plus élevé au monde (9,8 % chez les 15-59 ans). Les études de modélisation mathématique indiquent que plus de 150 000 nouveaux cas surviennent toujours chaque année, principalement en milieu de soins. En Égypte, 40 000 personnes par an meurent de maladies hépatiques. Il existe un programme de traitement bien établi. Pourtant, seul un faible pourcentage des patients pouvant prétendre à un traitement sont couverts, alors que le budget national de la santé consacre 800 millions de livres égyptiennes au traitement de l'hépatite C. En comparaison, les programmes de prévention sont sous-financés et insuffisamment dotés en personnel.

En 2006, le Comité national égyptien de lutte contre l'hépatite virale a été créé. En 2008, la Stratégie nationale de lutte contre l'hépatite virale (2008-2012) a été mise au point. Elle préconise une surveillance efficace, des améliorations de la prévention pour réduire l'incidence de l'infection par les virus de l'hépatite B et C, et un accès élargi aux soins et au traitement pour les personnes souffrant d'hépatite chronique.

En 2011, l'examen de la mise en œuvre des différentes composantes de la stratégie a révélé que beaucoup d'activités essentielles à la lutte contre l'hépatite virale n'avaient pas été menées de manière satisfaisante, les activités liées aux soins et au traitement étant les seules à avoir été mises en place.

Un plan d'action pour la prévention de l'hépatite virale et la lutte contre cette maladie a été élaboré afin de prendre les mesures requises dans chaque composante du programme en la matière (2013-2017). Il sera lancé en fin d'année. Six groupes spéciaux multisectoriels sont en cours d'établissement pour mettre en œuvre les actions prévues par le plan dans l'ensemble

du secteur de la santé en Égypte (la surveillance ; la lutte contre les infections et la sécurité des injections ; la sécurité transfusionnelle ; la communication ; la vaccination contre l'hépatite B ; les soins et le traitement). Ces groupes spéciaux rendront compte à un organe intermédiaire dans la structure hiérarchique du programme. Un organe de haut niveau chargé de la surveillance fournira un soutien crucial et suivra les progrès.

Résultats attendus

Cette session doit permettre d'attirer l'attention sur l'impact de l'hépatite virale, tant pour la société que pour le système de santé, ainsi que sur la nécessité pour les pays d'adopter de toute urgence une approche globale pour la prévention et la lutte.