

**23E
FORUM
NATIONAL
2022**

24 ET 25 NOVEMBRE, ANGERS
PRÉVENIR, DÉPISTER, GUÉRIR :
NE LAISSONS PLUS LES PERSONNES
MALADES DU FOIE MOURIR EN SILENCE !



LES ATTENTES DES MALADES EN 2022

Pascal Mélin

Président de SOS Hépatites fédération & Maladies du foie

**23E
FORUM
NATIONAL
2022**

24 ET 25 NOVEMBRE, ANGERS

**PRÉVENIR, DÉPISTER, GUÉRIR :
NE LAISSONS PLUS LES PERSONNES
MALADES DU FOIE MOURIR EN SILENCE !**



TRAVAIL COLLECTIF DE REVENDEICATION

Hépatite B

1. Permettre en France l'accès à la seule thérapie de sauvetage disponible en Europe, le Ténofovir alafenamide (TAF), pour tous les hépatant.e.s B présentant une forme orpheline (résistance à l'Entécavir et au Ténofovir, atteintes rénales, etc.) dans des conditions tout aussi rigoureuses mais moins complexes que la demande d'importation de médicaments de l'ANSM.
2. La reconnaissance de l'ALD pour les personnes porteuses chroniques de l'Ag HBs et la définition de parcours de soins adaptés.
3. Le rattrapage dès 2023 du dépistage de l'hépatite D pour toutes les personnes vivant avec l'Ag HBs, puis, à partir de 2024, le dépistage systématique de l'hépatite D lors de la découverte de l'Ag HBs.
4. Faire que chaque centre expert ait un programme d'éducation thérapeutique du patient pour les porteurs chroniques du virus de l'hépatite B ouvert à l'entourage.
5. Le rattrapage vaccinal dès 2023 pour les générations sacrifiées de 11 à 14 ans et pour les personnes à risque non vaccinées contre l'hépatite B.

Hépatite C

Pas d'élimination en 2025 sans données épidémiologiques à jour !

1. La production de données épidémiologiques auprès des populations réservoirs du virus de l'hépatite C pour permettre des actions ciblées : usagers de drogues, personnes détenues, personnes migrantes, personnes hospitalisées en psychiatrie.
2. Le dépistage massif et systématique des personnes hospitalisées en psychiatrie, secteur trop longtemps exclu des stratégies de dépistage, et la prise en soins des personnes dépistées.

Les complications liées à l'hépatite C !

3. La prévention active du cancer du foie, y compris après la guérison virologique.
4. Le dépistage des femmes en âge de procréer avant un projet de grossesse, pour sécuriser la grossesse indépendamment du risque de contamination du bébé.

NASH

1. Généraliser le Nutri-Score sur tous les produits alimentaires. Et le rendre évolutif.
2. Définir les critères de prise en charge en ALD pour la NASH.
3. Ajouter au parcours de soins des personnes diabétiques le calcul du Fib4 une fois par an
4. Inclure dans le bilan proposé aux usagers du système de santé à 50 ans dans les centres de médecine préventive le dépistage de la NASH

NASH 2

5. Toutes les femmes dont les ovaires sont polykystiques devraient être systématiquement dépistées de la Nash

une sensibilisation doit être faite auprès des spécialistes non experts. Avancer en ordre...

6. Rendre l'élastométrie accessible sur l'ensemble du territoire français (dossier en cours à l'AFEF).

7. Tous les hôpitaux généraux devraient compter un centre d'accompagnement pour les personnes concernées par la Nash et par l'obésité (psychologue, IDE, et autres disciplines)

8. Les médecins, généralistes en particulier, devraient être formés à la prescription et à l'interprétation du Fib4 et de l'élastométrie (les facteurs de risque sont : le surpoids, l'obésité, le diabète de type II et le syndrome métabolique).

Cirrhose et Cancer

Mieux dépister la cirrhose en médecine générale

1. Demander à la HAS un parcours de dépistage de la cirrhose et de prévention du cancer du foie.
2. Accompagner les médecins généralistes pour qu'ils réalisent un dépistage régulier de la cirrhose.
3. Inclure dans le bilan proposé aux usagers du système de santé à 50 ans dans les centres de médecine préventive le calcul du Fib4 et donc le dépistage de la cirrhose.
4. Proposer aux malades des programmes d'ETP pour les accompagner et optimiser le suivi de la cirrhose tous les 6 mois.
5. Demander un suivi épidémiologique de la surveillance de la cirrhose.

Inégalité d'accès aux soins curatifs du cancer du foie

1. Se préparer à l'augmentation nationale (et mondiale) des cirrhoses et cancers du foie en proposant une offre de soins globale sur l'ensemble du territoire.

Autres maladies et généralités

1. Renforcer la communication sur le danger du paracétamol pour le foie : ajouter la mention « contient du paracétamol » sur des médicaments qui en contiennent.
2. Rédiger un bulletin épidémiologique spéciale à destination des professionnels de santé (ex : baromètre) sur les hépatites médicamenteuses, incluant la liste des molécules hépatotoxiques.
3. Hémochromatose et maladie de Wilson : proposer des consultations hépatogénétiques sur le modèle de l'oncogénétique.
4. Maladies rares du foie : réaliser et mettre à jour un annuaire des maladies rares du foie sur le modèle d'Orphanet.
5. Faciliter la reconnaissance en ALD des malades rares du foie.

**23E
FORUM
NATIONAL
2022**

24 ET 25 NOVEMBRE, ANGERS

**PRÉVENIR, DÉPISTER, GUÉRIR :
NE LAISSONS PLUS LES PERSONNES
MALADES DU FOIE MOURIR EN SILENCE !**



Travailler en réseau
en parlant aux malades

**23E
FORUM
NATIONAL
2022**

24 ET 25 NOVEMBRE, ANGERS

**PRÉVENIR, DÉPISTER, GUÉRIR :
NE LAISSONS PLUS LES PERSONNES
MALADES DU FOIE MOURIR EN SILENCE !**



MERCI