

JOURNÉE MONDIALE CONTRE L'HÉPATITE

28 juillet 2018

HÉPATITES AU BÉNIN. ETAT DES LIEUX ET PERSPECTIVES

N. KODJOH. POINT FOCAL HÉPATITES BÉNIN

INTRODUCTION

L'hépatite est une inflammation du foie. Elle est qualifiée de virale lorsqu'elle est due à un virus. Les inflammations du foie causées par les virus B et C des hépatites sont les plus graves, car elles peuvent durer plus de six mois et réaliser des maladies chroniques. Les hépatites chroniques B et C sont mondialement répandues, affectant 328 millions de personnes dans le monde dont 257 millions pour l'hépatite B et 71 millions pour l'hépatite C selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

Au Bénin, les prévalences des hépatites virales B et C, selon l'enquête nationale effectuée chez les nouveaux donneurs de sang en 2013 dans les douze départements, sont respectivement de 9,9 % et 4,12 %, situant notre pays dans les zones d'endémie élevée pour les deux maladies. L'hépatite B et l'hépatite C sont la première cause de cancer du foie dans le monde. En Afrique au sud du Sahara et au Bénin, le cancer du foie est la seconde cause de décès par cancer chez l'homme, et la troisième cause de décès par cancer chez la femme. C'est dire la pertinence et l'urgence de la lutte contre ces maladies.

La présente communication a pour objectif de décrire la situation de la lutte contre les hépatites au Bénin ; elle s'articulera autour de deux points : (i) l'état des lieux dans les domaines du cadre institutionnel et légal, de la prévention, du dépistage et du traitement, et (ii) les perspectives pour une lutte efficace contre ces fléaux.

1. ETAT DES LIEUX

1.1. Cadre institutionnel, organisationnel et légal

Le cadre institutionnel et organisationnel de la lutte contre les hépatites virales est représenté par le Plan Stratégique National de Lutte contre les hépatites virales (PSNLH), ancré dans la stratégie mondiale de l'OMS pour l'élimination de l'hépatite en 2030. Un Programme National de Lutte contre les Hépatites virales (PNLH) a été créé pour sa mise en œuvre. Le PSNLH est arrimé au Conseil National de Lutte contre le SIDA, la Tuberculose, le Paludisme, les Hépatites, les IST et les Epidémies (CNLS-TP), institution placée sous la présidence du Chef de l'Etat en personne. Cela hisse les hépatites au rang des maladies prioritaires, et traduit l'engagement et la volonté du Gouvernement à combattre les hépatites.

Le cadre légal est représenté par la loi N° 2017-28 portant prévention, prise en charge et contrôle des hépatites virales B et C en République du Bénin.

Il y a lieu de préciser que toutes ces avancées ont été enregistrées ces deux dernières années seulement à l'avènement du Gouvernement du nouveau départ avec à sa tête son Excellence

Mr Patrice Talon, Chef de l'Etat, Président de la République. Au contraire, il reste beaucoup à faire dans les domaines de la prévention, du dépistage et du traitement.

1.2. Prévention

Les hépatites B et C sont des maladies évitables. Les moyens de prévention sont d'une part la sensibilisation par l'information, l'éducation et la communication pour des changements de comportement, et, d'autre part, la vaccination.

La sensibilisation permet d'informer sur la maladie, les modes de contamination, les facteurs de risque, les moyens de prévention et les possibilités de traitement. L'histoire retiendra que la croisade contre les hépatites virales a été déclenchée au Bénin le 30 septembre 2013, à l'occasion de la Première Journée Nationale contre l'hépatite dont la cérémonie d'ouverture s'est déroulée au Palais des Congrès de Cotonou. Nous avons organisé cette manifestation en réponse aux résolutions des Conférences Internationales sur l'hépatite tenues à Dakar au Sénégal en juillet 2012 et 2013, et qui réunissait les Acteurs de la Lutte contre les Hépatites Virales en Afrique Francophone regroupés au sein de l'Initiative Panafricaine de Lutte contre les Hépatites virales dont nous étions le Point Focal Bénin.

Depuis cette date jusqu'en 2016, puisque nous avons été peu écouté par le décideurs politiques d'alors, la Journée Mondiale contre l'Hépatite était célébrée tous les ans à l'initiative des Organisations de la Société Civile regroupées au sein de l'Alliance Béninoise des Organisations de la Société Civile contre les Hépatites Virales, avec toutefois l'appui du Ministère de la Santé et de l'OMS. La journée mondiale est émaillée de campagnes de sensibilisation de masse et de proximité dans plusieurs communes durant la quinzaine d'actions contre l'hépatite virale dédiée à cet effet.

L'année 2017 a marqué une rupture nette avec le passé. Le premier Gouvernement du nouveau départ, très soucieux de la santé de la population, conscient de l'impact négatif des hépatites sur le développement, sensible à la diminution de la productivité pour l'Etat qu'entraîne le décès prématuré d'adultes jeunes, s'est approprié l'organisation de la célébration de la journée mondiale en la personne du Ministre de la Santé, le Docteur Alassane Seidou. Son successeur, le Docteur Benjamin Hounkpatin, est resté dans la même dynamique. Pour l'édition 2018, le gouvernement est allé encore plus loin, avec l'implication directe du CNLS-TP du fait de l'arrimage de la question de l'hépatite à cette institution, ce qui explique l'ampleur inédite des manifestations au programme de ce jour,

Le second moyen de prévention est la vaccination contre l'hépatite B. Cette activité est intégrée dans le Programme Elargie de Vaccination depuis 2002 au Bénin. Il s'agit de la vaccination de masse des nouveau-nés à la 6^{ème}, 10^{ème} et 14^{ème} semaine après la naissance avec le vaccin pentavalent. Au Bénin, la couverture vaccinale chez les enfants de un à cinq ans est largement satisfaisante, dépassant 95 %. Cependant, la stratégie utilisée n'est pas totalement satisfaisante. C'est pourquoi l'OMS recommande de la compléter par l'administration de la dose de naissance du vaccin monovalent dans les 24 heures suivant la naissance.

La prévention de la transmission de l'hépatite B de la mère à l'enfant est assurée par la vaccination systématique de tous les nouveau-nés dans les vingt-quatre heures suivant la naissance. Cette stratégie, appliquée universellement, est la seule capable de conduire à l'élimination de l'hépatite en une vingtaine d'années. Dans notre pays, elle est appliquée individuellement à l'initiative de certains praticiens avertis ; elle est la règle dans certaines formations sanitaires comme la Clinique Universitaire d'Hépatogastroentérologie du Centre National Hospitalier et Universitaire Koutoukou Maga, et l'Hôpital de la mère et de l'enfant HOMEL. La couverture vaccinale nationale par la dose de naissance, à l'instar des autres pays de la région Afrique selon le rapport mondial 2017 de l'OMS sur l'hépatite, est inférieure à 10 %.

L'amélioration de la couverture vaccinale passe par une politique vaccinale optimale incluant la dose de naissance, ce qui nécessite : un financement continu, la disponibilité constante du vaccin, l'amélioration des connaissances des professionnels de la santé et des populations sur le vaccin, l'encouragement des naissances dans les formations sanitaires. Enfin il est à souligner que le dépistage complète utilement la vaccination en matière de prévention de l'hépatite B.

1.3. Le dépistage

Le dépistage est une activité complémentaire de la prévention. Elle consiste à découvrir, au moyen d'un test, une maladie chez une personne qui ne sait pas qu'elle est malade. Pour l'hépatite B, le dépistage permet d'orienter les personnes dont le test est négatif vers la vaccination. Pour l'hépatite B et l'hépatite C, les personnes dont le test est positif sont orientées vers le suivi médical et le traitement le cas échéant. Le dépistage est d'autant plus important que, selon le même rapport de l'OMS cité plus haut, seulement 9 % des personnes vivant avec le virus de l'hépatite B et 20 % de celles vivant avec le virus de l'hépatite C ont connaissance de leur maladie. Elles sont moins de 1 % en Afrique au Sud du Sahara et au Bénin.

Pour améliorer le dépistage, il y a lieu de mettre en place un programme de dépistage gratuit avec des tests rapides pré-qualifiés, d'intégrer le dépistage dans les examens médicaux de routine, de former les professionnels de la santé à la pratique du dépistage, d'organiser des campagnes d'information de masse sur le dépistage. Les personnes dont le test de dépistage est positif sont orientés vers le suivi médical ou le traitement.

1.4. Le traitement

Contrairement à l'idée communément répandue dans les communautés et véhiculée par les médias, il y a des traitements efficaces pour le contrôle de l'hépatite B et la guérison de l'hépatite C. Pour l'hépatite B, le traitement supprime la multiplication du virus, arrête la progression de la maladie, empêche l'apparition des complications et améliore la qualité de vie des malades. Un malade sous traitement ne meurt plus d'hépatite. Pour l'hépatite C, des médicaments antiviraux d'action directe extrêmement puissants assurent la guérison définitive généralement en trois mois de traitement.

Malheureusement, selon le rapport mondial 2017 de l'OMS sur l'hépatite, seulement 8 % des malades souffrant d'hépatite B ont accès au traitement dans le monde, contre 7 % pour

l'hépatite C. Ils sont moins de 1 % en Afrique au Sud du Sahara et au Bénin pour les deux maladies.

Il y a donc nécessité à élargir le traitement en mettant en place des stratégies de réduction des prix des examens et des médicaments, en établissant des partenariats avec les firmes pharmaceutiques et les fabricants de réactifs pour les tests, en faisant des plaidoyers auprès des partenaires au développement pour des appuis financiers, et en décentralisant la prise en charge thérapeutique. Malgré les nombreux défis à relever, les perspectives sont prometteuses.

2. PERSPECTIVES

Tous les obstacles qui ont été signalés pour la vaccination, le dépistage et le traitement constituent autant de défis qu'il convient de relever. Le PNLH a été élaboré pour cela, et il revient au programme de s'y atteler. Les opportunités existent pour y parvenir : l'existence de la loi portant prévention, prise en charge et contrôle des hépatites virales B et C en République du Bénin, la volonté politique affichée au plus haut sommet de l'Etat, l'existence d'autres programmes de santé ayant les mêmes cibles et les mêmes approches stratégiques tels que le Programme Santé de Lutte contre le Sida, l'Agence Nationale de Transfusion Sanguine, l'Agence Nationale de la vaccination et des Soins de Santé Primaires, le Programme National Tuberculose, pour ne citer que ceux – là, et enfin l'existence de l'Alliance Béninoise des Organisations de la Société Civile contre les Hépatites Virales (ABOSCHVi). Il apparaît que le programme Hépatite est né sous de bons auspices, et que les conditions sont réunies pour sa réussite.

Avec tous ces atouts, les perspectives sont :

- Au plan stratégique : la prise en compte des hépatites dans la planification intégrée des maladies couvertes par le CNLS-TP offrant des opportunités de réponse utilisant les synergies d'action et de ressources existant au niveau des différents programmes du système de santé ;
- Au plan opérationnel : la mise en œuvre du plan stratégique national de lutte contre les hépatites par l'opérationnalisation du programme de lutte contre les hépatites à tous les niveaux de la pyramide sanitaire avec une emphase sur le niveau communautaire.

CONCLUSION

Malgré la charge de morbidité liée aux hépatites virales dans notre pays, ces maladies endémiques ont souffert jusqu'à ces dernières années d'un défaut de priorisation et d'une insuffisance de sensibilisation. Il a fallu l'avènement du Gouvernement de son Excellence Mr Patrice Talon, Chef de l'Etat, pour marquer une rupture avec le passé, et impulser un nouveau départ à la question des hépatites. Avec le vote de la loi sur les hépatites, la mise en place du Plan Stratégique National de Lutte contre les Hépatites, la création du Programme National de Lutte contre les Hépatites, la volonté politique affichée au plus haut sommet de l'Etat, les perspectives s'annoncent prometteuses et l'espoir est permis pour que les objectifs fixés pour 2022 soient atteints, à savoir la réduction des nouvelles infections de 20 %, la diminution de la mortalité par cirrhose et par cancer du foie de 10 %, et la réduction de la transmission mère – enfant de l'hépatite B de 30 %.