



Conseil national du sida  
et des hépatites virales  
39-43 quai André Citroën  
75902 Paris cedex 15  
T. +33(0)1 40 56 68 50  
[www.cns.sante.fr](http://www.cns.sante.fr)

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

10/07/2020

PRÉVENTION, DÉPISTAGE ET TRAITEMENT DE  
L'HÉPATITE C EN PRISON : AVIS ET RAPPORT DU  
CNS

Le Conseil national du sida et des hépatites virales (CNS) rend aujourd'hui public un [Avis suivi de recommandations](#) ainsi qu'un [Rapport sur la prévention, le dépistage et le traitement de l'hépatite C chez les personnes détenues](#). Ces travaux répondent à une saisine conjointe du Directeur de l'administration pénitentiaire, de la Directrice générale de l'Offre de soins et le Directeur général de la Santé.

Les personnes détenues représentent une population fortement exposée au risque d'acquisition du VHC. Or les objectifs et les moyens de la lutte contre le VHC ont été radicalement transformés par l'arrivée, depuis 2014, des traitements antiviraux d'action directe (AAD). Ces traitements, très efficaces et bien tolérés, permettent une guérison en seulement huit ou douze semaines. Au travers d'une stratégie de dépistage précoce et de traitement immédiat, le Gouvernement a fixé l'objectif de parvenir à l'élimination de l'épidémie de VHC en France à l'horizon 2025. Une mise en œuvre efficace de cette stratégie en milieu pénitentiaire est essentielle.

Au terme de ses travaux, le CNS constate cependant que la réponse sanitaire et préventive actuellement déployée en milieu pénitentiaire ne s'est pas entièrement adaptée au nouveau paradigme de la lutte contre le VHC et présente d'importantes faiblesses. Ainsi, le CNS a pu établir que parmi les personnes estimées porteuses d'une infection chronique par le VHC à leur entrée en détention, actuellement moins d'une sur deux initie un traitement par AAD au cours de son incarcération.

L'insuffisance du dépistage du VHC s'avère être la principale cause de ce faible taux d'accès au traitement. Le renforcement des dépistages conjoints du VHC, du VHB et du VIH représente ainsi le principal défi à relever et plusieurs leviers pour y parvenir sont proposés.

Le parcours de prise en soins, pour celles des personnes détenues qui ont bénéficié d'un dépistage, apparaît en revanche globalement assuré. Il pourrait cependant être davantage simplifié et optimisé dans de nombreux établissements, où les délais demeurent inutilement long, ce qui peut compromettre l'initiation du traitement pour des personnes condamnées à des peines courtes.

Enfin, au regard de l'enjeu d'éviter les nouvelles contaminations et les recontaminations, le renforcement de la prévention et en particulier de l'accès aux principaux outils de réduction des risques, dont l'efficacité n'est plus à prouver, constitue l'autre défi majeur à relever. Les limitations d'accès à ces outils qui perdurent en milieu pénitentiaire sont anachroniques et contradictoires avec l'objectif d'élimination de l'épidémie de VHC.

Le [Rapport](#) publié ce jour dresse un état des lieux détaillé et présente des données inédites à l'appui de ces constats. L'[Avis suivi de recommandations](#), adopté et transmis dès septembre 2019 aux pouvoirs publics, formule à leur attention un ensemble de quatorze préconisations d'actions visant à répondre de manière globale et cohérente aux difficultés identifiées.

Dans le prolongement de cet *Avis*, le CNS organise un [colloque le 2 novembre 2020](#), au Ministère de la Santé et des Solidarités.

Contact : Julien Bressy, Chargé de communication, 01 40 56 68 52 | 06 35 26 85 71 | [julien.bressy@sante.gouv.fr](mailto:julien.bressy@sante.gouv.fr)