

Le 4 avril 2017

## VHC : un pas de plus vers l'éradication

A la suite de l'accord tarifaire entre le gouvernement et Gilead (fabricant d'un des traitements permettant de guérir de l'hépatite C), la publication d'arrêtés va permettre à tous les malades de pouvoir accéder aux nouveaux traitements et ce sans restriction.

Bien que les prix restent encore élevés, c'est une avancée pour l'ensemble des patients-es et des pathologies. C'est aussi une victoire pour les associations dont AIDES et la Fédération Addiction qui militent pour l'accès universel à ce traitement depuis plusieurs années.

C'est donc clairement la fin des inégalités d'accès et une belle promesse d'éradication de l'épidémie à VHC

Annoncé par la ministre, cet accès généralisé aux nouveaux traitements, dès le mois de mai, peut donc entrer dans une phase opérationnelle dans le cadre de l'avis de la Haute autorité de Santé (HAS) de décembre 2016. Cela impose :

- **De généraliser le dépistage des populations** « cachées », notamment chez les usagers-es de drogues injecteurs, en amplifiant les possibilités d'action des Caarud et des Csapa (Trode, buvards ARN, etc.) et de leurs dispositifs mobiles ;
- **D'informer et d'accompagner les prescripteurs** de l'accès universel, avec la même énergie que celle déployée pour annoncer les critères de restriction d'accès ;
- **D'élargir les possibilités de prescription**, en lien avec les hépatologues, à l'ensemble des médecins en contact avec ces patients, que ces praticiens soient hospitaliers (quelle que soit leur spécialité), médico-sociaux (Csapa/Caarud) ou libéraux travaillant en réseaux. L'accès aux traitements doit être le plus simple et le plus rapide possible. Il doit pouvoir être mis en œuvre dans tous les points de rencontre entre ces usagers-es et le système de soins, y compris donc dans les Csapa/Caarud ;
- **D'améliorer le système de suivi des dépistages et des mises sous traitement** pour évaluer en continu l'impact de ces interventions.

Du côté des finances publiques, il n'y a plus aucun enjeu économique de nature à brider ou différer l'accès de toutes les patients-es à ces thérapeutiques : tous les coûts de cure, quel que soit le médicament et l'industriel, sont ainsi alignés sur les tarifs négociés initialement avec MSD pour le Zepatier, 28 700 € tarif facial, soit 30 % de réduction par rapport au prix initial, les prix réels (remisés) étant en fait bien inférieurs. Par ailleurs, des clauses de volume ont été conclues ; donc si le nombre de patients-es traités-es venait à augmenter, le coût unitaire diminuerait d'autant, permettant ainsi de contrôler le volume global de dépenses. Le mécanisme W n'aura pas à être enclenché, ni la possibilité de fixation unilatérale des prix renforcée dans le PLFSS 2016.

Quand l'Etat se donne les moyens de peser dans la balance, avec la menace de fixation unilatérale, il renforce ses capacités à négocier et cela fonctionne !

Alors à quand les suites du rapport sur l'évaluation des modalités des coûts médicaments porté par Dominique Polton ? Et à quand la Licence d'Office ?

**Contacts presse :**

**AIDES** – Romina Sanfourche – 06 99 11 67 78

**Fédération Addiction** – Nathalie LATOUR – 06 12 21 07 25