

Hépatite C

Anne Minello

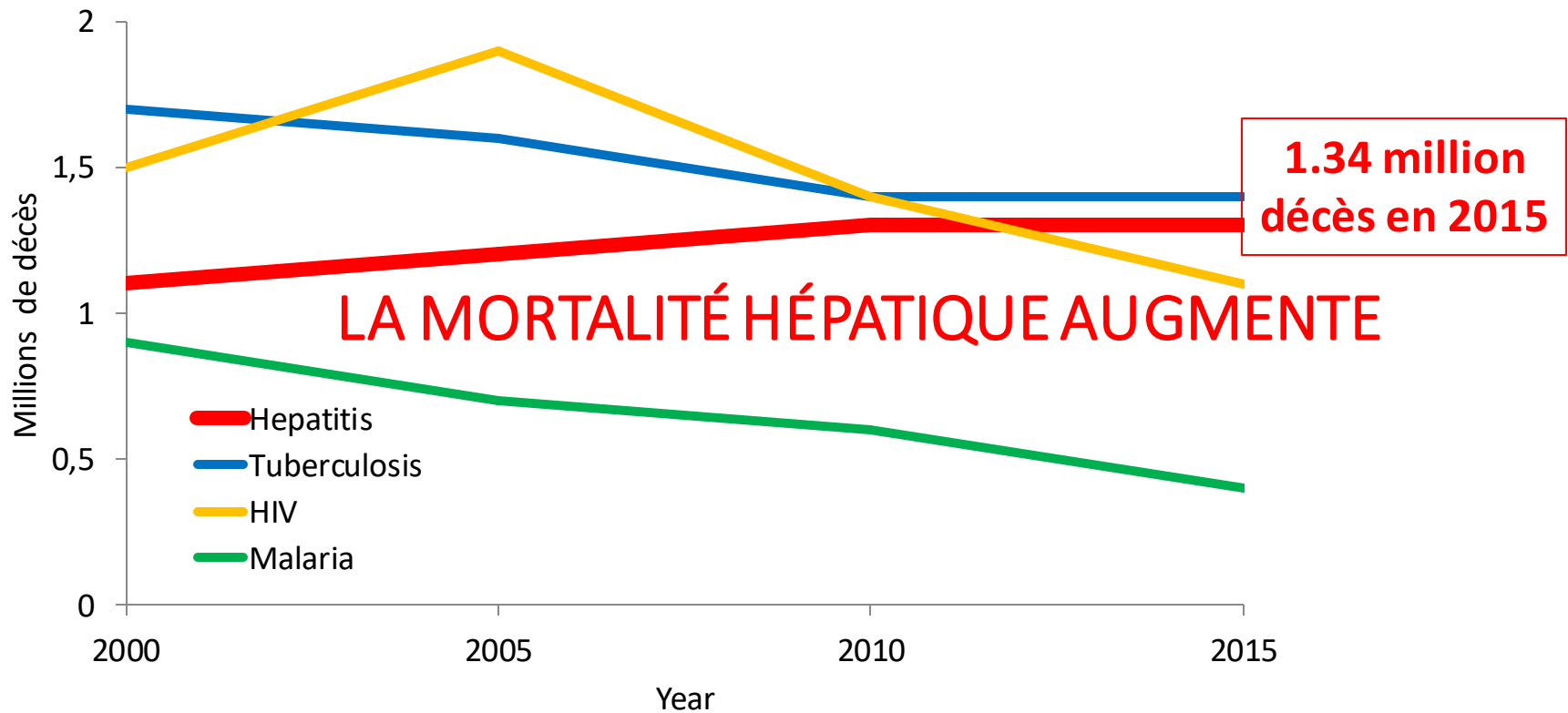
Printemps Médical de Bourgogne

Le 16 mars 2019



Centre Hospitalier Universitaire **Dijon**

Nombre de décès dans le monde entre 2000 et 2015



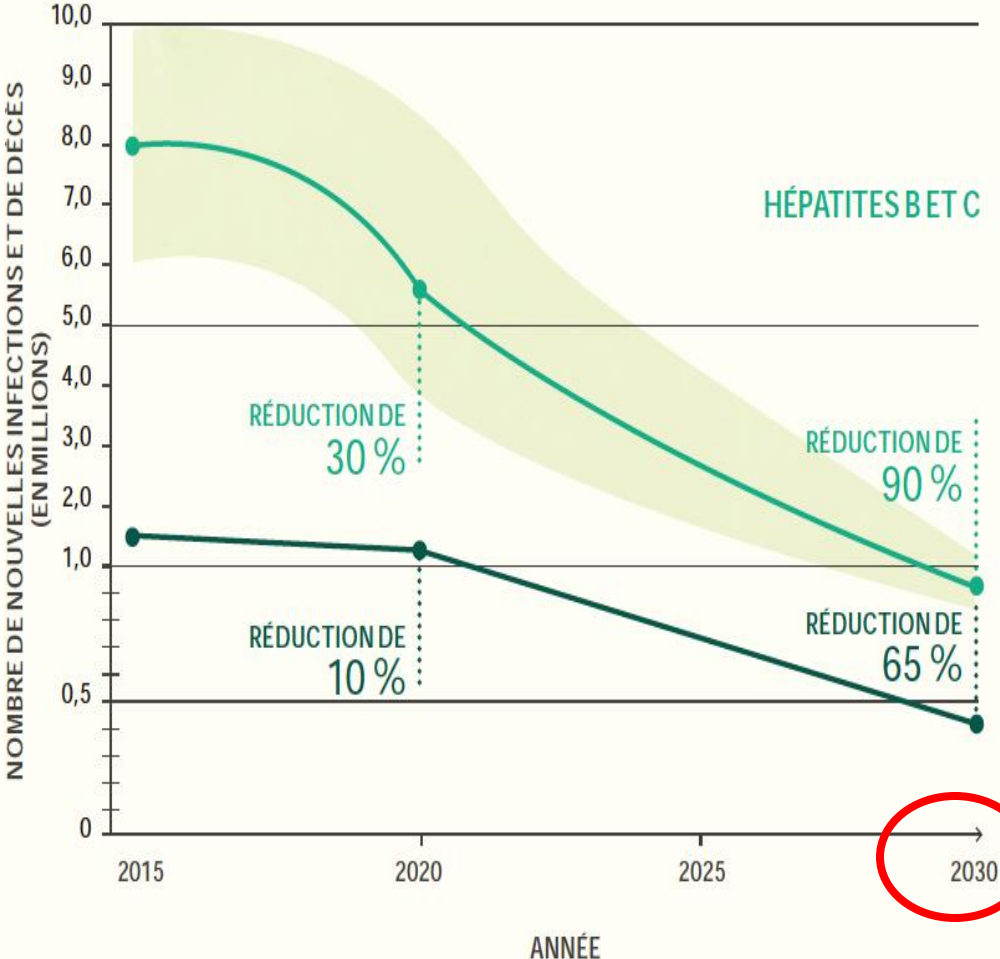
96% des décès sont liés au VHB et au VHC (cirrhose et CHC)

7ème cause de décès dans le monde!

Objectif OMS: élimination de l'infection VHC

Envisageable si:

- Méthodes diagnostiques simples
- Traitements efficaces



A condition d'intensifier
les politiques de dépistage
et d'ouverture au traitement

AFEF: élimination de l'infection par le VHC en France, avant 2025!

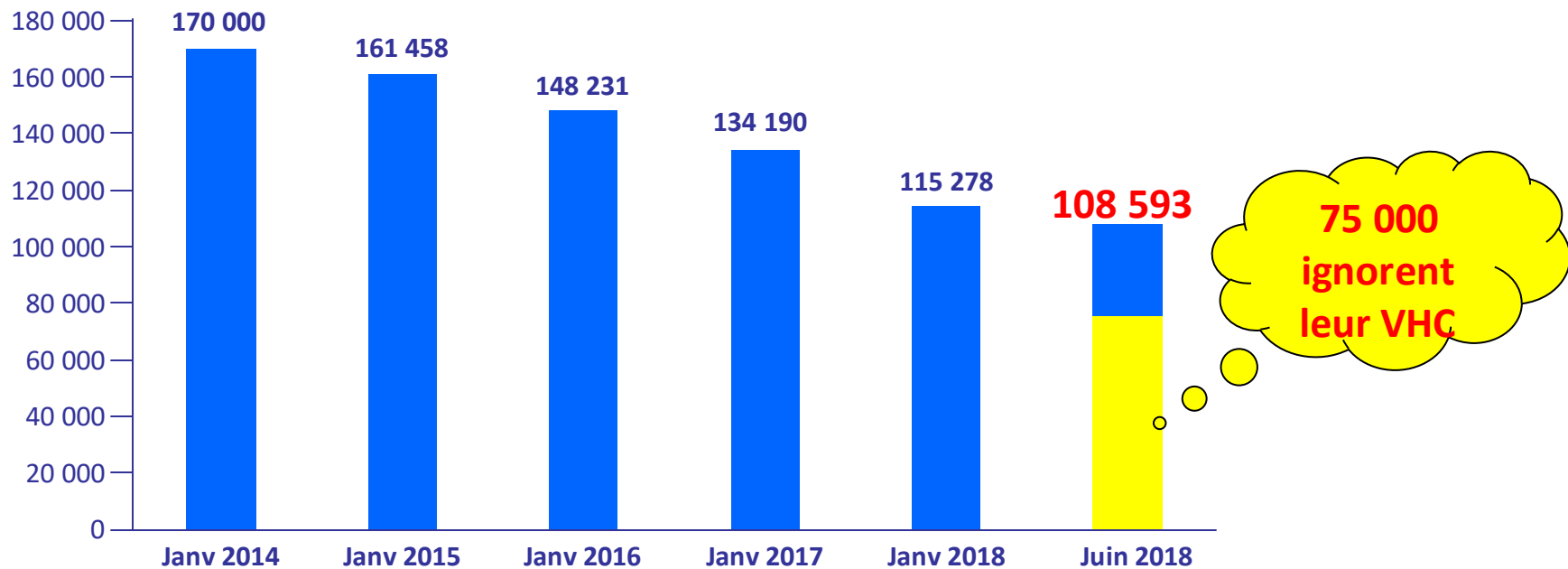
Source : Global Burden of Disease

Modélisation du nombre des patients VHC restant à traiter en France :

à partir:

- de l'extrapolation des **données épidémiologiques**
- du **nombre d'unités de traitement dispensé** en France

Nombre de patients restant à traiter



- ➔ Depuis janvier 2014, **62 000** patients VHC ont été traités
- ➔ Atteindre l'élimination du VHC en France en 2025 implique : des campagnes d'information, **l'élargissement des prescripteurs et le dépistage universel**

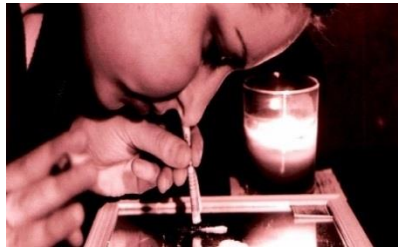
Le dépistage universel:

C'est le dépistage de chaque adulte au moins une fois dans sa vie.

Modes de contamination de l'hépatite C

Transfusions avant 1991

Usage de drogues intraveineuses ou nasales



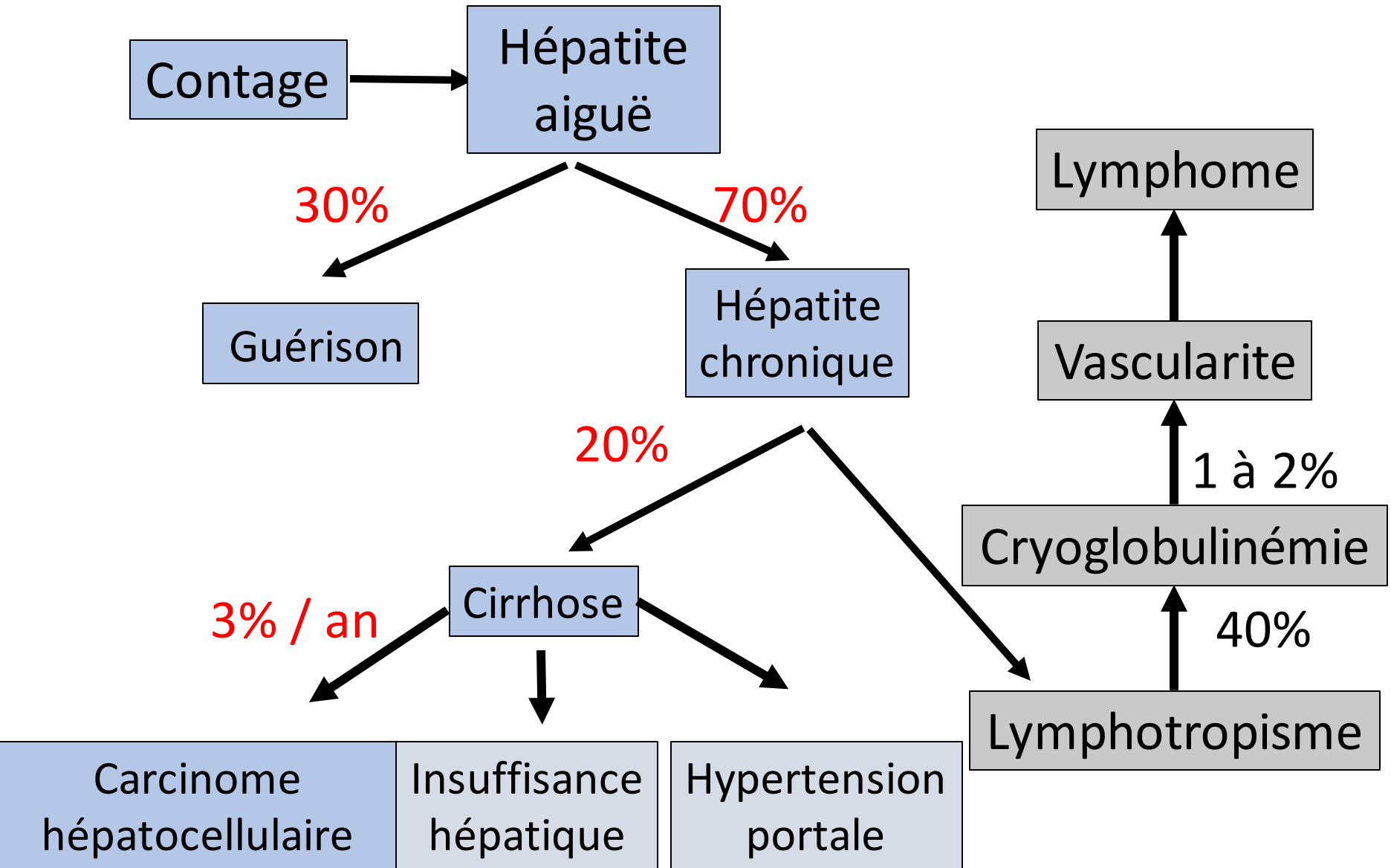
**5000 nouveaux cas
/ an en France**

Risque de transmission sexuelle faible

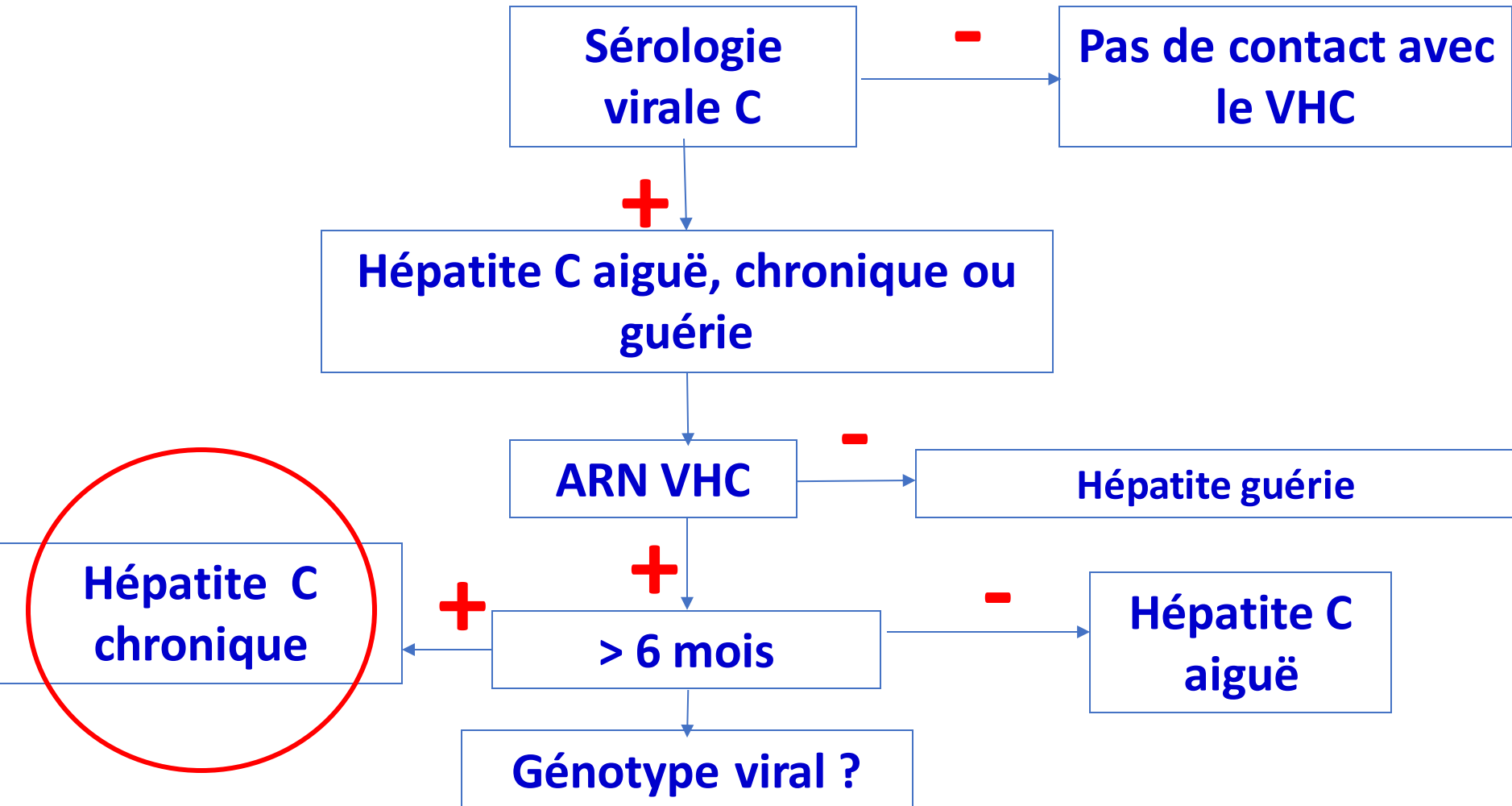
Partage d'objets de toilette contenant

Transmission nosocomiale

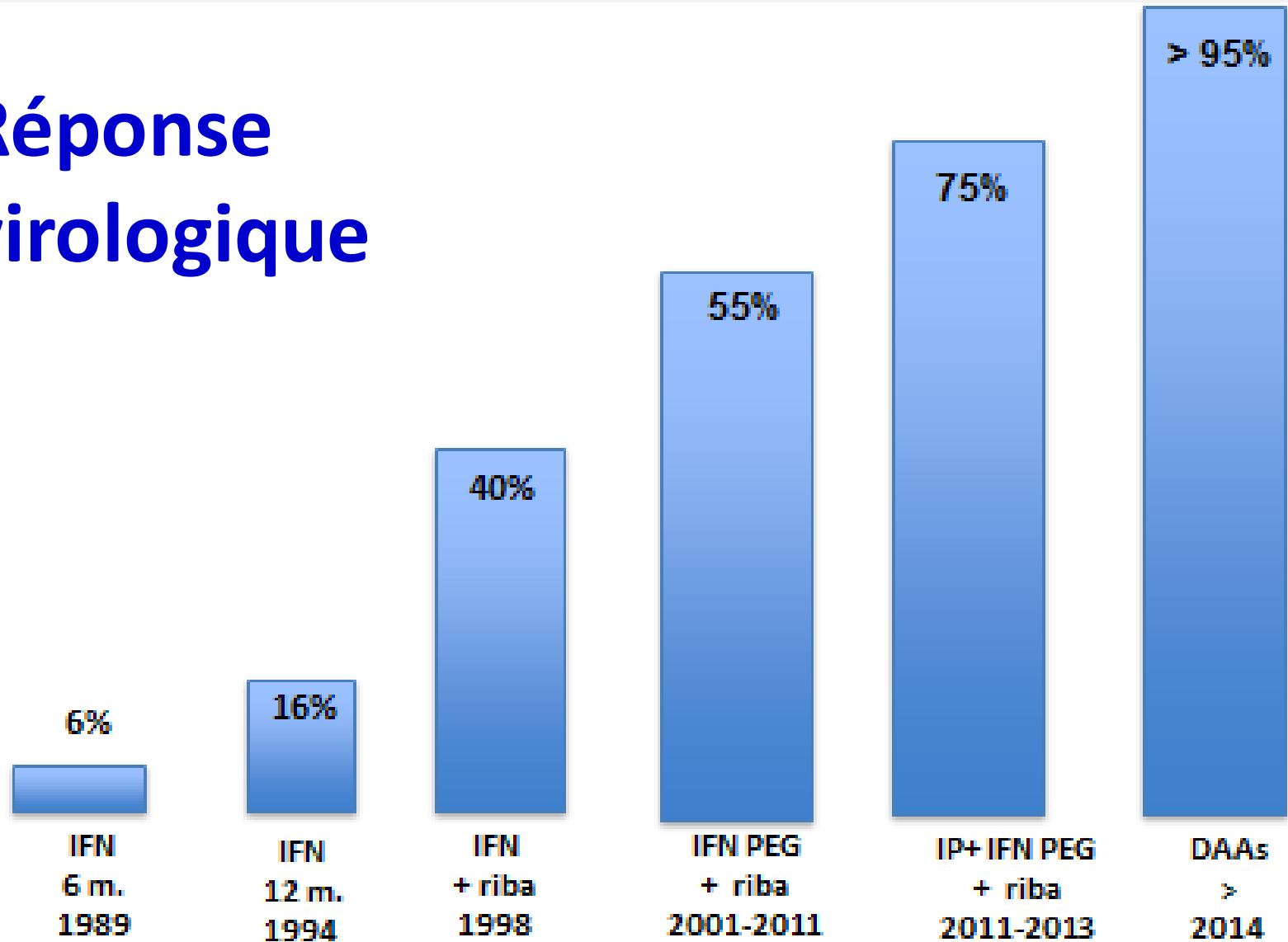
Histoire naturelle de l'infection virale C



Utilisation des tests virologiques



Réponse virologique



Les médicaments de la victoire

2014



Structural

Non structural

NS1

NS2

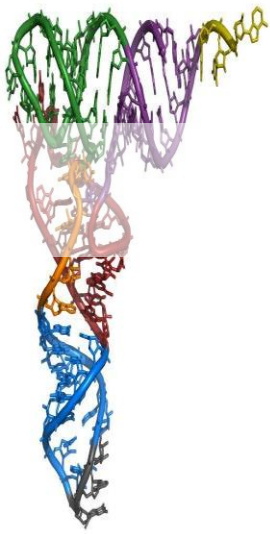
NS3

NS4A

NS4B

NS5A

NS5B



Antiprotéases

Simeprevir

Paritaprevir

Grazoprevir

Voxilaprevir

Glécaprevir

Anti-NS5A

Daclatasvir

Ledipasvir

Ombitasvir

Velpatasvir

Elbasvir

Pibrentasvir

Antipolymérases

Sofosbuvir

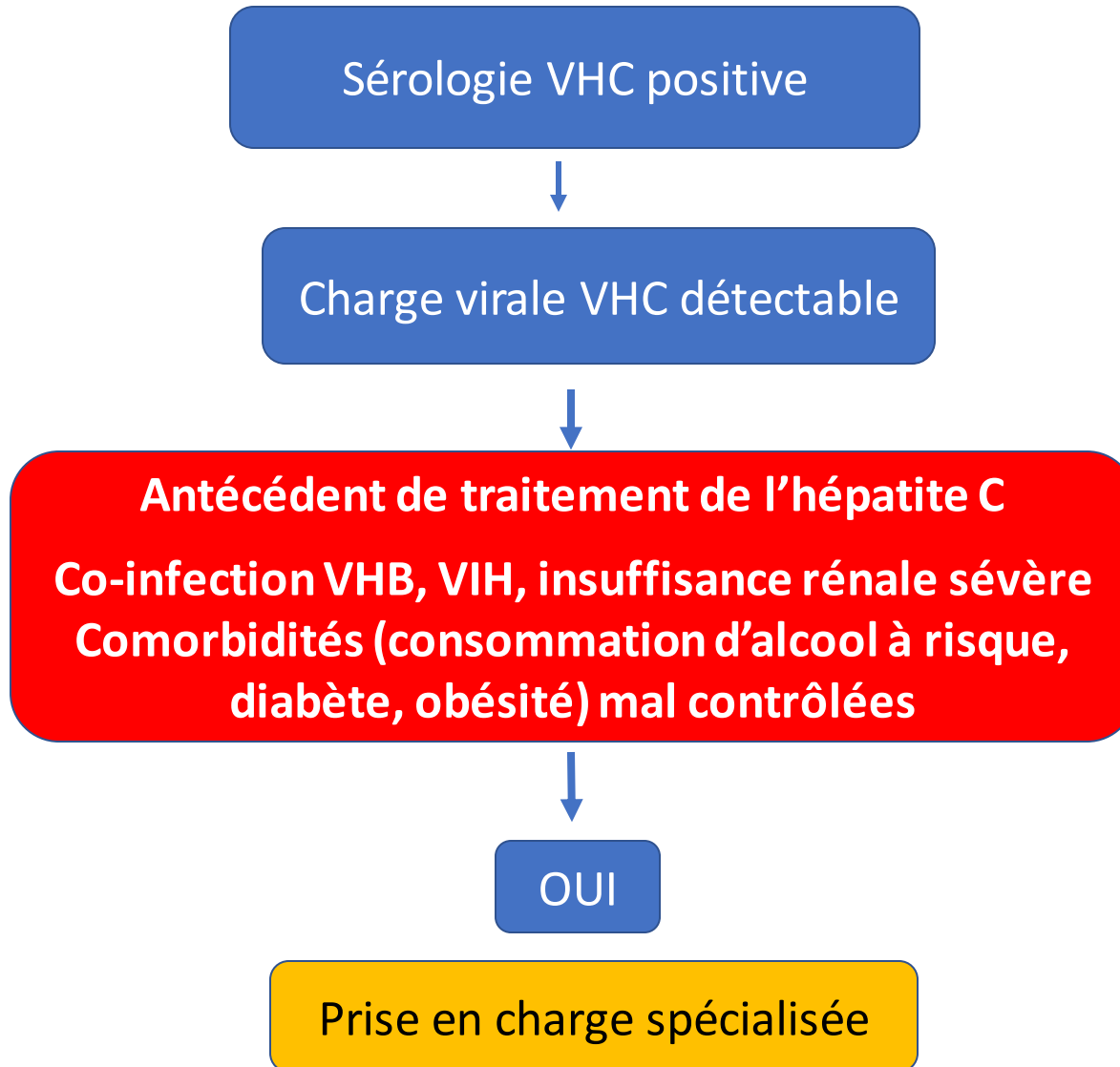
Dasabuvir

Le parcours simplifié

Prescription du traitement par le médecin de proximité:

- ✓ Renforcer le lien de proximité avec le médecin traitant, le pharmacien...
- ✓ Adapter la prise en charge à chacun
- ✓ Traiter au bon moment
- ✓ Pas de « perte de chance » pour le patient

Parcours simplifié ou spécialisé ?



Parcours simplifié ou spécialisé ?

Sérologie VHC positive



Charge virale VHC détectable



Antécédent de traitement de l'hépatite C
Comorbidités



NON



Fibrose hépatique par:

Elastométrie hépatique

ou Fibrotest

ou Fibromètre

Par une prise de sang

Evaluation de la fibrose hépatique

POUR

- Conditionne la durée du traitement
- Conditionne le suivi
 - Dépistage du carcinome hépatocellulaire
 - Dépistage des varices œsophagiennes

PAR

Indiquer sur l'ordonnance
« **hépatite chronique C non traitée** »

- Soit tests sanguins
 - Fibrotest[®]
 - Fibromètre[®]
- Soit méthodes physiques :
élastométrie hépatique
(FibroScan[®] ou autres...)

Mesure de l'élasticité hépatique par ultrasons



FibroScan



SSI



ARFI

Etre à jeun depuis au moins 2 heures

Tests non invasifs de fibrose

Elastométrie (FibroScan[®])



Parcours simplifié ou spécialisé ?

Sérologie VHC positive

Charge virale VHC détectable

Antécédent de traitement de l'hépatite C
Comorbidités

NON

Fibrose hépatique:

par Fibroscan® > 10 kPa

ou Fibrotest® > 0,58

ou Fibromètre® > 0,789

Fibrose
hépatique
avancée

**Prise en charge
spécialisée**

Parcours simplifié ou spécialisé ?

Sérologie VHC positive

Charge virale VHC
détectable

Antécédent de
traitement de l'hépatite C
Comorbidités

NON

Elasticité hépatique
par Fibroscan® < 10 kPa
ou Fibrotest® ≤ 0,58
ou Fibromètre® ≤ 0,789

Pas de fibrose
hépatique

Prise en charge
simplifiée

Traitement
pangénotypique
Eplusa® ou Maviret®

Traitement dans le parcours simplifié

*Ecrire sur une **ordonnance bizona***

- **Epclusa**[®] 1 cp par jour pendant 12 semaines

OU

- **Maviret**[®] 3 cp par jour en une prise, avec de la nourriture, pendant 8 semaines

Avant et pendant le traitement

- Rechercher les **interactions médicamenteuses**

(www.hep-druginteractions.org ou application smartphone HEP iChart)

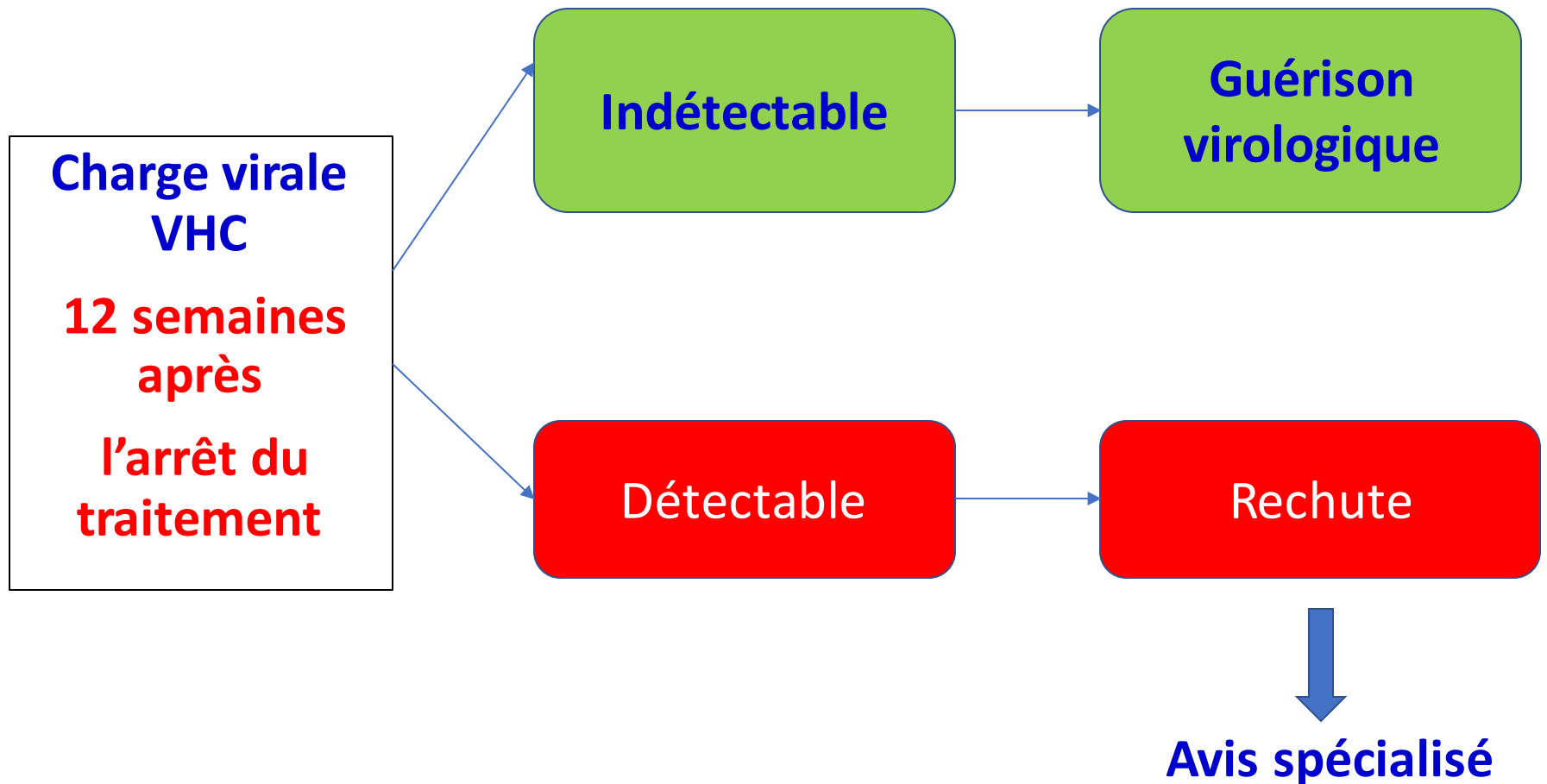
Attention Cordarone (risque de bradycardie) **et IPP**

- Enquêter sur l'**automédication** et sur la **médecine naturelle** :

millepertuis, consommation de **pamplemousse** ou d'orange sanguine pendant le traitement

- Insister sur la nécessité d'une **observance optimale** au traitement et évaluer la tolérance.
- Remboursés à 100% par l'assurance maladie

Après le traitement, la guérison est affirmée par une charge virale indétectable 12 semaines après l'arrêt du traitement



Stratégies thérapeutiques : pangénotypiques

- EPCLUSA : 12 semaines
- MAVIRET : 8 semaines
 - 12 semaines chez le cirrhotique
 - 16 semaines chez le G3 pré-traité
- VOSEVI (-buvir –asvir –previr) 12 semaines

Stratégies thérapeutiques : non pangénotypiques

- HARVONI: 8 semaines chez le **G1 naïf non cirrhotique**
- ZEPATIER : 12 semaines chez le **G1 et G4 naïf**

Spécificités du parcours spécialisé

Pour qui faut-il encore une RCP (parcours spécialisé) ?

- Co-infection avec le VHB et VIH
- Insuffisance rénale
- Cirrhose décompensée
- Transplantation d'organe
- Carcinome hépatocellulaire
- Echec d'un précédent traitement par agent antiviral direct

Suivi hépatologique en cas de cirrhose pour le dépistage:

- du carcinome hépatocellulaire (échographie/6 mois)
- des varices œsophagiennes

En cas de persistance de comportements à risque, détermination régulière de la charge virale du VHC

Attention : tests non invasifs de fibrose non fiables pour évaluer la régression de la fibrose (ne pas les répéter après traitement)

**Traitement universel depuis
avril 2017 en France**

**Prix de la guérison de
l'hépatite C**

~ 24 000 €

Conclusion :

L'élimination des infections par les virus des hépatites B et C sera atteinte :

- si le dépistage des hépatites B et C (+ VIH) est fait chez tous les adultes,
- si toutes les hépatites C sont traitées,
- si la sévérité de la maladie du foie est évaluée chez tous les patients,
- si les complications des hépatopathies avec fibrose sévère même après la guérison sont dépistées (CHC),

Il est donc indispensable d'élargir l'autorisation de prescription des agents anti-viraux directs à l'ensemble des médecins.

MERCI!