

# Hépatite C

Les hépatites désignent une inflammation du foie. On distingue l'hépatite virale, due à un virus, et l'hépatite toxique, causée par l'abus d'alcool ou le mésusage de médicaments. On connaît 6 types de virus responsables d'hépatite virale. Les hépatites B et C représentent un enjeu majeur en termes de santé publique, en raison du nombre de cas et de leur gravité.

Longtemps silencieuse, l'hépatite C évolue dix, vingt ou trente ans avant que de graves complications apparaissent (cirrhoses, cancers du foie). Aujourd'hui, l'enjeu est de parvenir à diagnostiquer et à traiter les personnes infectées avant ce stade. Des médicaments permettant de guérir plus de 95 % des personnes traitées sont disponibles. En cela, l'hépatite C est unique : elle est aujourd'hui la seule maladie virale chronique à pouvoir être guérie.

*Pour en savoir plus* : L'hépatite C est une maladie du foie causée par un agent infectieux de la famille des flavivirus, le virus de l'hépatite C (VHC). Elle constitue l'une des formes les plus graves d'hépatite virale, capable d'engendrer une atteinte chronique du foie à risque de complications graves. Le VHC se transmet essentiellement par voie sanguine. Les cas de contamination par voie sexuelle sont rares et limités aux personnes qui ont des partenaires multiples ou sont co-infectées par le VIH. Le risque de transmission materno-fœtal est de l'ordre de 5 % si le VHC est détectable dans le sang de la mère au moment de la naissance. En pratique, la principale voie de contamination actuelle passe par le partage de matériel entre usagers de drogues.

## L'hépatite en chiffres

### Chiffres Monde

#### LE POIDS DES HEPATITES B et C dans le monde (chiffres OMS avril 2017)

L'hépatite est une maladie silencieuse qui peut entraîner des affections graves comme la cirrhose ou le cancer du foie. Seuls **9%** des malades de l'hépatite B savent qu'ils ont contracté l'infection tandis que **20%** des malades atteints concernant d'hépatite C connaissent leur affection.

L'hépatite B se transmet surtout de la mère à l'enfant, et est notamment présente dans l'Asie de l'est et du sud-est ainsi qu'en Australie, où **115 millions** de cas sont signalés. La 2<sup>ème</sup> grande région touchée par l'hépatite B est l'Afrique, avec **60 millions** de cas.

L'hépatite C, qui se contracte par le sang ou les fluides corporels, est surtout présente dans les pays orientaux (**15 millions** de cas), en Europe (**14 millions**), en Afrique (**11 millions**) et en Asie du sud-est (**10 millions**).

**325**  
millions vivent avec une  
infection chronique  
d'hépatite B ou C  
Dont 71 millions avec  
une hépatite C

**1,34**  
million en meurent  
chaque année

**+ 22 %**  
d'augmentation de la  
mortalité entre  
2000 et 2014

Seules **8%**  
des malades (ou 1,7  
million de personnes) qui  
savent qu'ils souffrent de  
l'hépatite B reçoivent un traite-  
ment. Ce taux tombe à  
**7%** pour les malades  
de l'hépatite C

Chiffres France (Source : Leem Santé 2030)

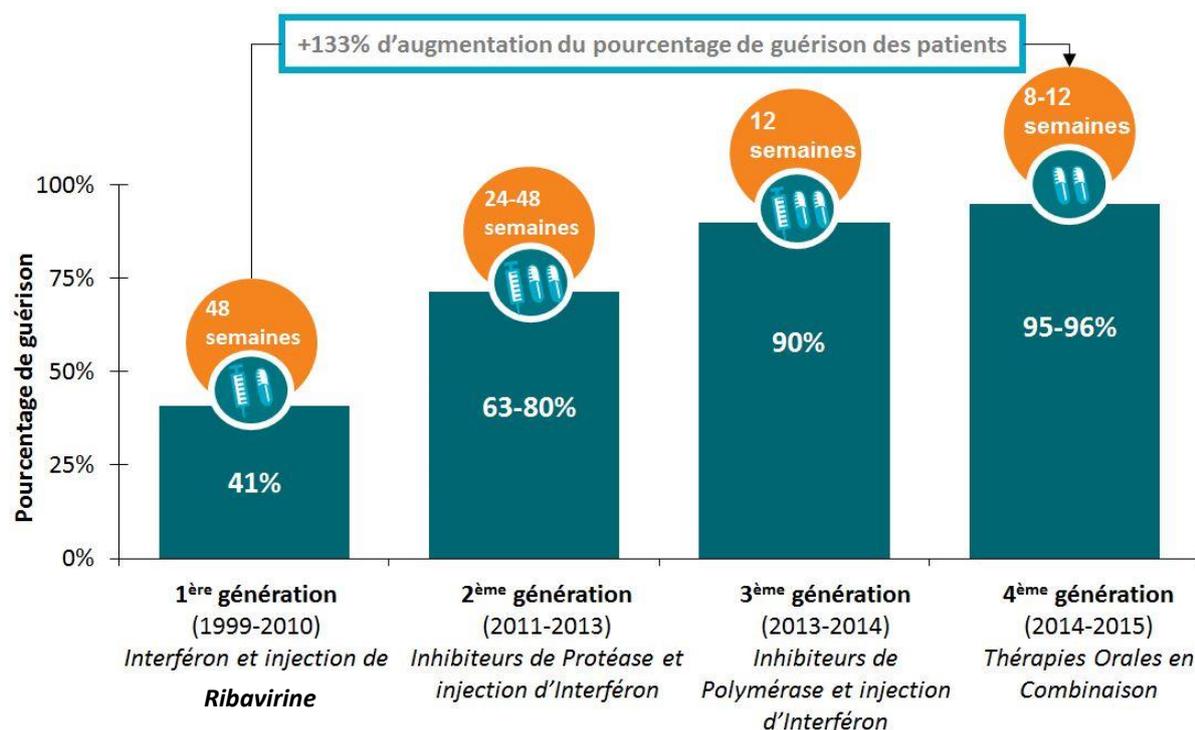
## Hépatite C

En France, on compte **344 500 porteurs chroniques de l'hépatite C** occasionnant **2700 décès par an**.

## Aujourd'hui

### Les traitements contre l'hépatite C

- Plus de 95 % des patients traités avec les nouveaux traitements contre l'Hépatite C sont définitivement guéris en seulement 8 à 12 semaines.
- En 2017, il existe 20 médicaments avec une indication dans l'hépatite C dont 8 sont des médicaments de 3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> générations.
- 29 nouveaux médicaments ou associations de médicaments sont actuellement en développement (Source : Base de données innovations du Leem. Ce chiffre ne recense que les molécules ou associations de molécules en phases 2 ou 3).



Source: Health Advances analysis; <sup>1</sup>Hope 2014 Prevalence and estimation of hepatitis B and C infections in the WHO European region Epidemiol Infect; European Medicines Agency (EMA) website; <sup>2</sup>EFPIA 2015 Health & Growth Evidence Compendia analysis of PhRMA 2014 25 Years of Progress Against Hepatitis C and PhRMA 2015 Pharma Profile.

### Les enjeux :

- L'enjeu de la recherche translationnelle

Le point de basculement a été une meilleure compréhension des mécanismes de multiplication du virus en 1988. Ces recherches ont largement bénéficié de la recherche thérapeutique pour lutter

contre l'infection par le virus du Sida, de l'identification des enzymes spécifiques de la multiplication virale et leur inhibition par de nouveaux médicaments.

Après vingt ans de traitement combinant l'Interféron et la Ribavirine (avec au mieux 50 % de guérison, et un traitement de 48 semaines difficilement supportable du fait des effets secondaires de chacun des médicaments), la dernière décennie a été marquée par l'apparition d'antiviraux directs oraux (AVD). Ces antiviraux inhibent les enzymes nécessaires à la réplication du virus. Leur combinaison permet plus de 95 % de guérison virologique pour des durées de traitement de 8 à 12 semaines avec une tolérance très satisfaisante.

Ces traitements, certes coûteux, apparaissent comme un progrès thérapeutique sans précédent dans la prise en charge des patients infectés par le VHC.

## Demain

- Ce que l'on a appris et retenu de cette innovation thérapeutique

Il faut généralement plusieurs années de développement pour que des médicaments obtiennent leur autorisation de mise sur le marché (AMM) sur la base des différents essais cliniques. Les essais de phase II et III des antiviraux ont permis l'obtention d'AMM très rapide du fait de la durée courte des traitements (en moyenne 12 semaines) et du court délai pour confirmer la disparition du virus (virus indétectable dans le sang, habituellement 12 semaines après la fin du traitement).

La même rapidité d'obtention d'autorisation temporaire d'utilisation (ATU) pour les populations prioritaires explique que des données de « vraie vie » sur des milliers de patients traités ont pu être rapidement obtenues dans l'ensemble des pays ayant eu des accès précoces à ces nouvelles combinaisons (États-Unis, France, Royaume Uni ou Allemagne...). Les données de la « vraie vie » montrent plus de 95 % de guérison virologique, c'est-à-dire les mêmes résultats très encourageants que ceux des essais d'enregistrement.

- Guérir d'une infection virale chronique : c'est possible

L'infection par le VHC est la première infection virale chronique dont on puisse guérir. Lorsque le virus n'est plus détectable 12 semaines après la fin du traitement on parle d'une « réponse virologique soutenue ».

Nous vivons une révolution thérapeutique avec la possibilité de guérir tous les patients infectés par le VHC, guérison virologique permettant l'amélioration des manifestations hépatiques et extra-hépatiques de l'infection chronique. Il convient donc de renforcer les politiques de dépistage, d'augmenter l'accès aux traitements, notamment aux populations les plus exposées (migrants, précaires, usagers de drogue actifs...).