

Les rencontres de Biarritz

13^e Colloque International

17-20 octobre 2017

Centre de Congrès Le Bellevue

Biarritz - France



BIARRITZ 2017

**Addictions
Toxicomanie
Hépatites
SIDA**

**Dépistage et prise en charge de l'hépatite C
Recommandations du nouveau rapport
et perspectives**

Daniel Dhumeaux

daniel.dhumeaux@gmail.com

19 oct.2017





Aujourd'hui, je décide
l'accès universel
aux traitements de
l'hépatite C





Prise en charge thérapeutique et suivi de l'ensemble des personnes infectées par le virus de l'hépatite C

RAPPORT DE RECOMMANDATIONS 2016

Sous la direction du Pr Daniel Dhumeaux

Sous l'égide de l'ANRS et du CNS

et avec le concours de l'AFEF



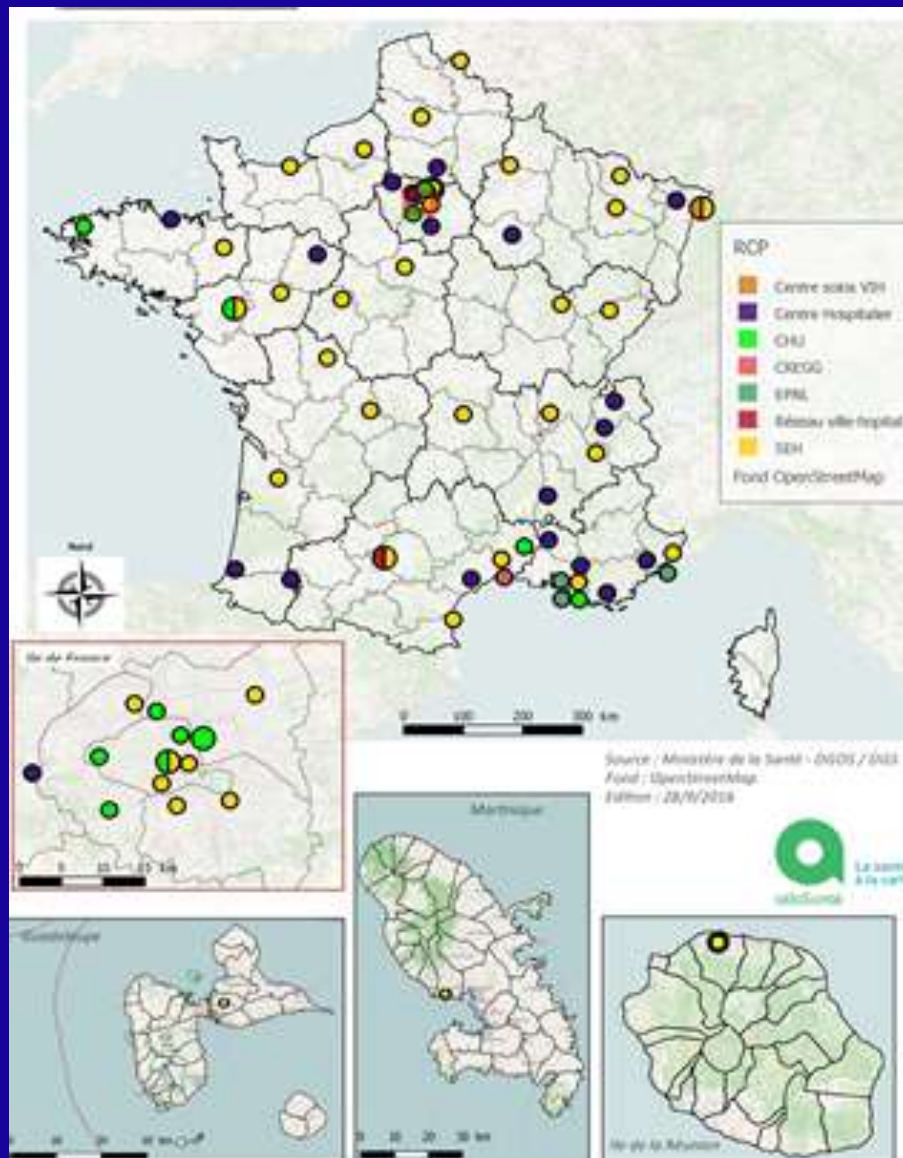
http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_.pdf



Principales recommandations

- Réunions de concertation pluridisciplinaire

Les centres RCP



Réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP)

...

6. Dans le contexte d'un traitement accessible à tous les patients infectés, les réunions de concertation multidisciplinaire (RCP) doivent être **réservées aux patients complexes** ou aux médecins spécialistes souhaitant des conseils pour leurs patients. Elles ne seront plus nécessaires en dehors de ces cas.

...



Principales recommandations

- **Réunions de concertation pluridisciplinaire**
- **Accès aux soins des populations « vulnérables »**

Nombre de personnes infectées par le VHC

Usagers de drogues	50 000
Détenus	2 000
Migrants	50 000
Personnes vivant avec le VIH	15 000

(octobre 2017)



Principales recommandations

- **Réunions de concertation pluridisciplinaire**
- **Accès aux soins des populations « vulnérables »**
- **Dépistage**

Dépistage

...

1. Les méthodes qui permettent d'aller au-devant des UDI (« *outreach* ») sur leurs lieux de vie (équipes mobiles de RDR notamment), la mobilisation des médecins généralistes et les techniques non invasives de dépistage (comme les TROD) permettent d'améliorer la couverture du dépistage et l'accès aux soins de ces populations éloignées des dispositifs.

...

Dépistage

...

7. Rapidement proposer un dépistage de l'infection par le VHC (associé à celui du VHB et du VIH) chez tous les adultes au moins une fois dans leur vie et évaluer les effets de cette stratégie.

...

Le dépistage en population générale est coût-efficace

Deuffic-Burban S. *et al.* Cost-effectiveness of screening strategy of hepatitis C in France : it is time to change recommendations. AASLD, Boston, novembre 2016.



Principales recommandations

- Réunions de concertation pluridisciplinaire
- Accès aux soins des populations « vulnérables »
- Dépistage
- Evaluation et recherche

Evaluation et recherche

...

3. Évaluer à partir des cohortes actuelles et de nouvelles cohortes les **effets à moyen et à long termes des traitements par AAD** dans une population de patients ayant une infection virale C sans lésion de fibrose hépatique.

...

Evaluation et recherche

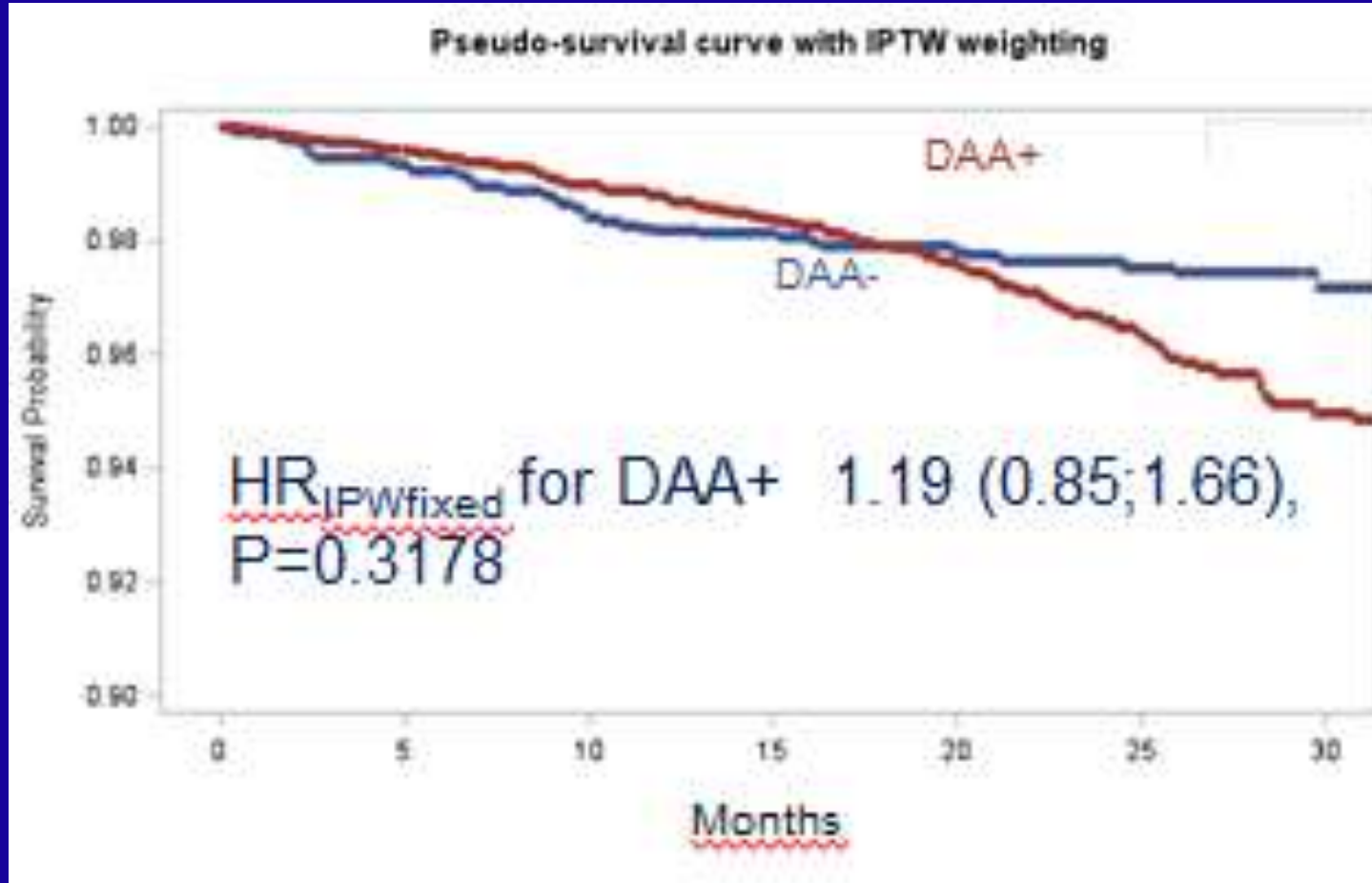
...

3. Évaluer à partir des cohortes actuelles et de nouvelles cohortes les effets à moyen et à long termes des traitements par AAD dans une population de patients ayant une infection virale C sans lésion de fibrose hépatique.

4. Poursuivre au sein de ces cohortes l'évaluation de la **tolérance** des AAD.

...

Absence d'effet des AAD anti-VHC sur le risque de carcinome hépatocellulaire. Cohorte Hépather



All-oral DAA availability in Europe

2015

Sofosbuvir +
ribavirin

Sofosbuvir +
simeprevir

Sofosbuvir +
daclatasvir

Sofosbuvir +
ledipasvir

Paritaprevir/r +
dasabuvir +
ombitasvir

2016

Grasoprevir +
elbasvir

Sofosbuvir +
velpatasvir

All-oral DAA availability in Europe

2015

Sofosbuvir +
ribavirin

Sofosbuvir +
simeprevir

Sofosbuvir +
daclatasvir

Sofosbuvir +
ledipasvir

Paritaprevir/r +
dasabuvir +
ombitasvir

2016

Grasoprevir +
elbasvir

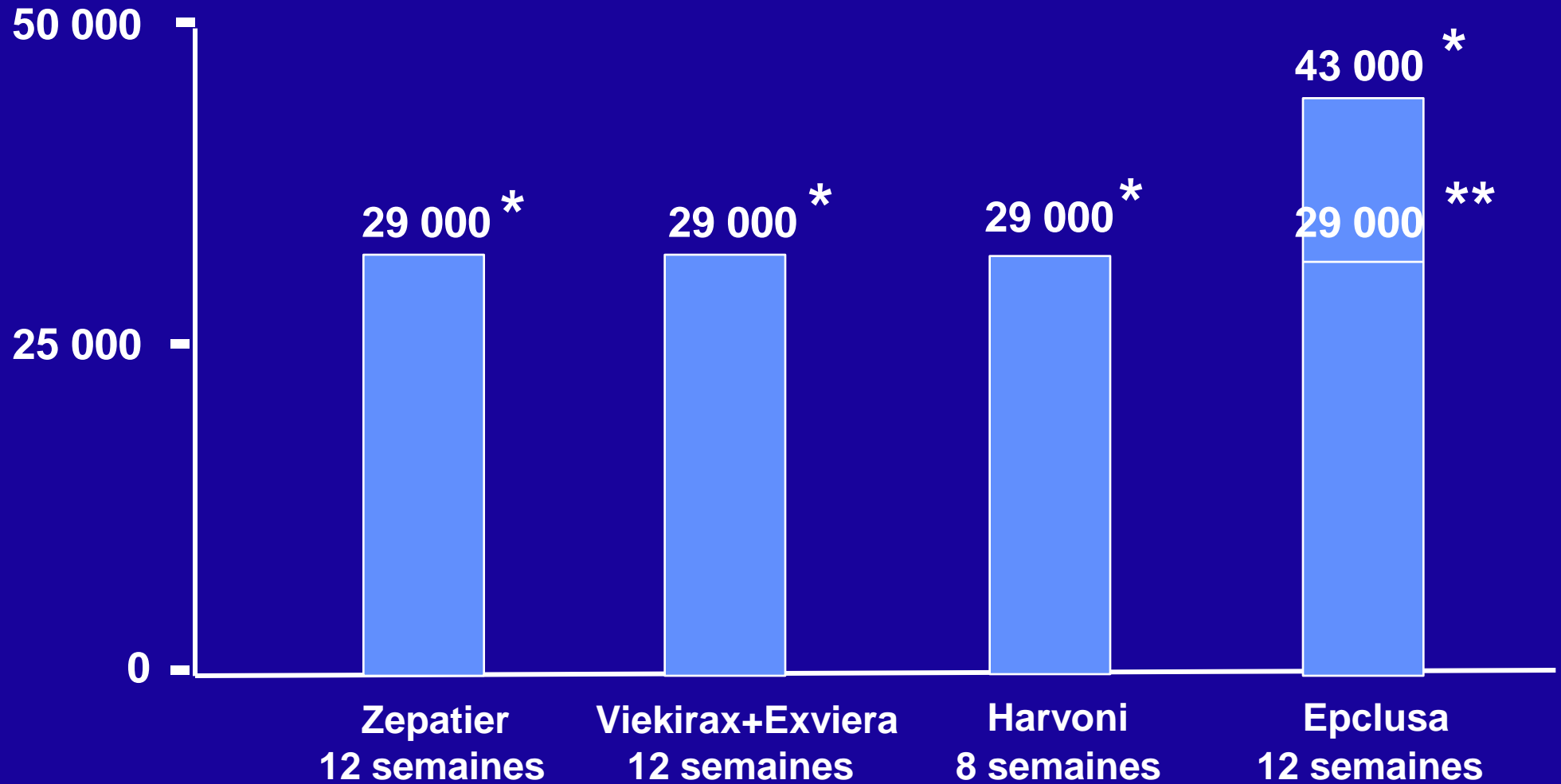
Sofosbuvir +
velpatasvir

2018

Glecaprevir +
pibrentasvir

Sofosbuvir +
velpatasvir +
voxilaprévir

Prix facial de la cure (Euros)



* Prix facial
** Prix négocié

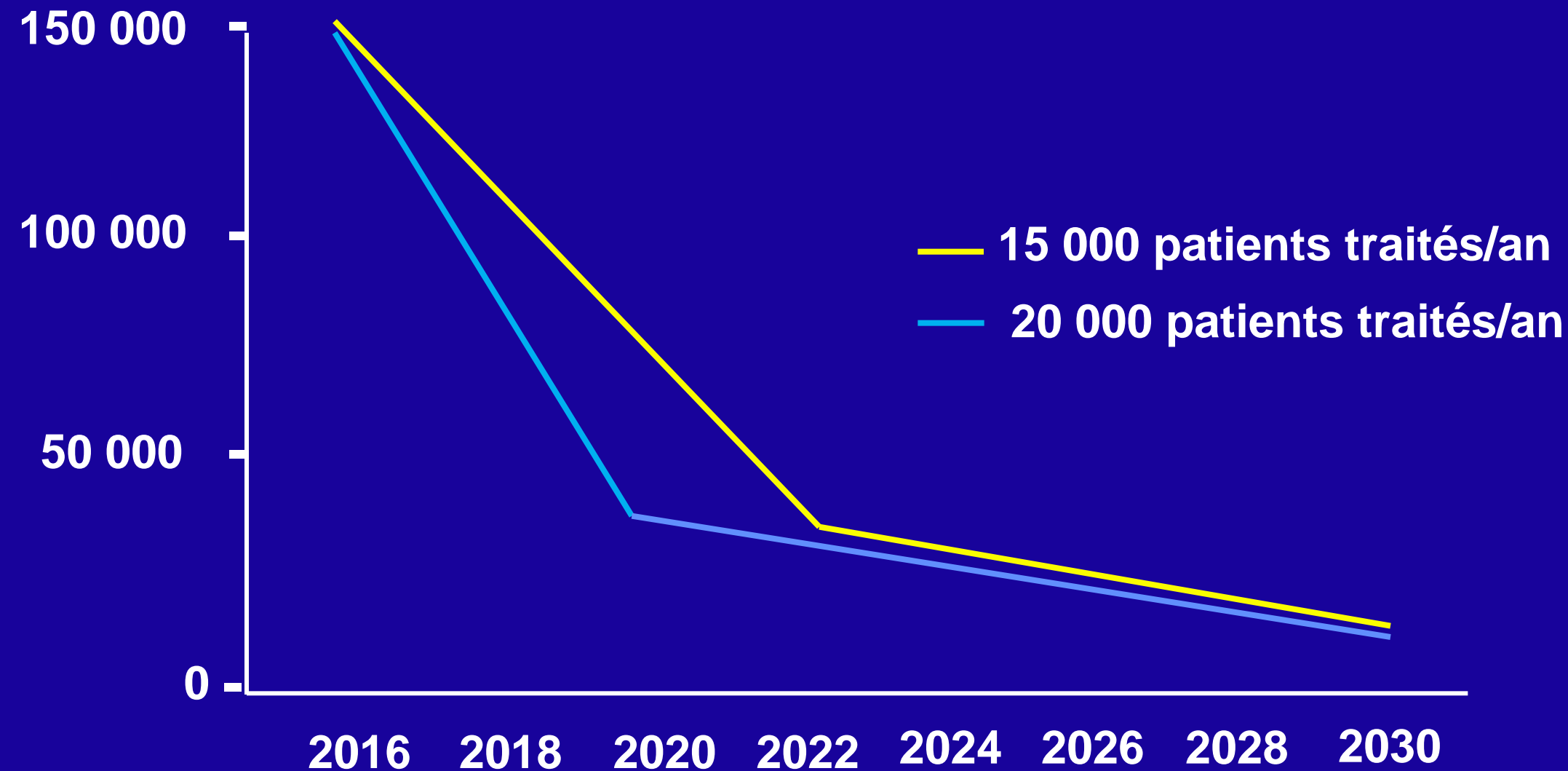
(mai 2017)

Prise en charge de l'infection virale C en France

Patients infectés	200 000
Patients traités (jusqu'en 2017)	90 000
Patients guéris	50 000
Patients restant à traiter	150 000
	Dépistés 75 000
	A dépister 75 000

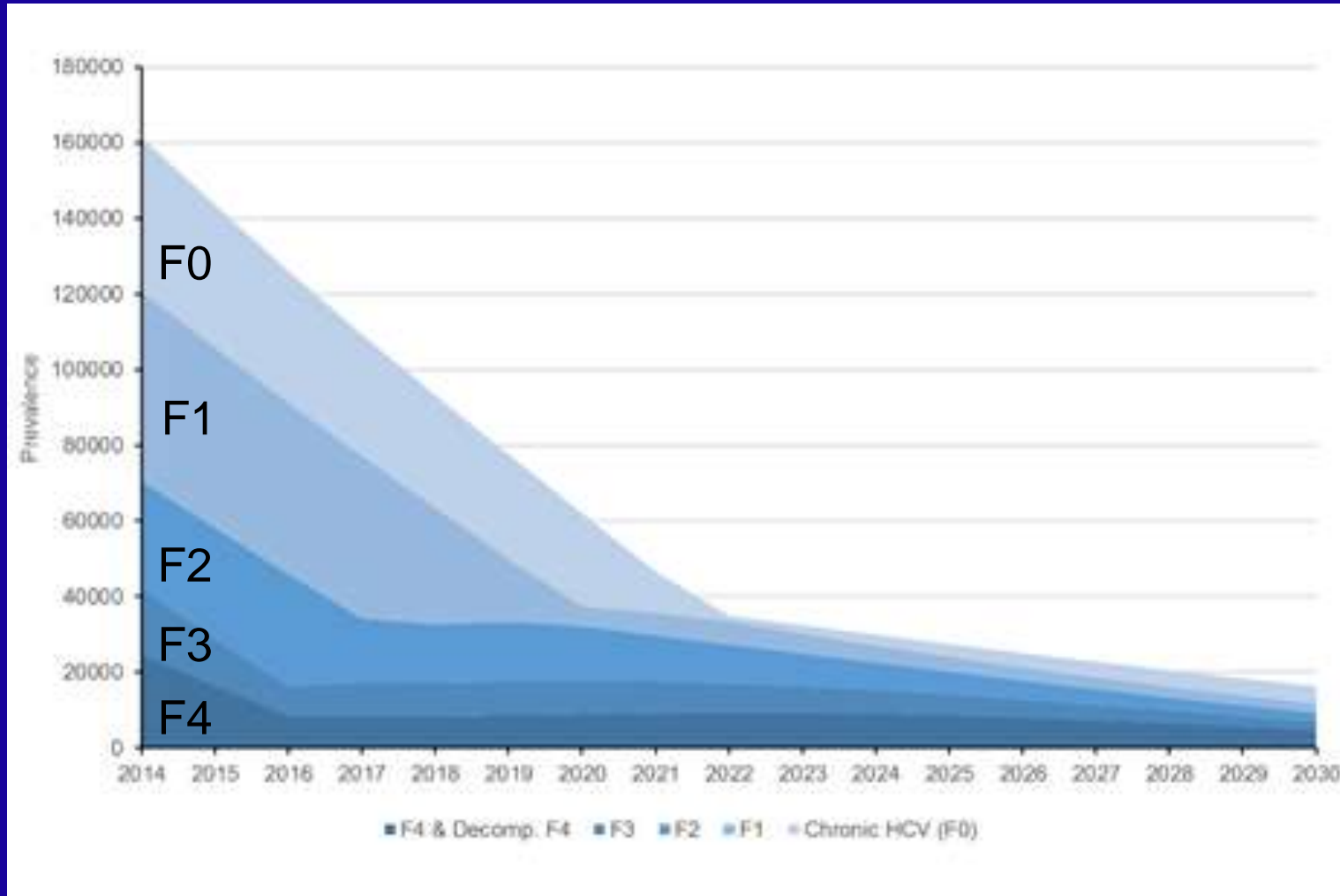
Le traitement de 15 000 patients par an devrait contrôler l'infection en 10 ans

Evolution de la prévalence de l'infection virale C



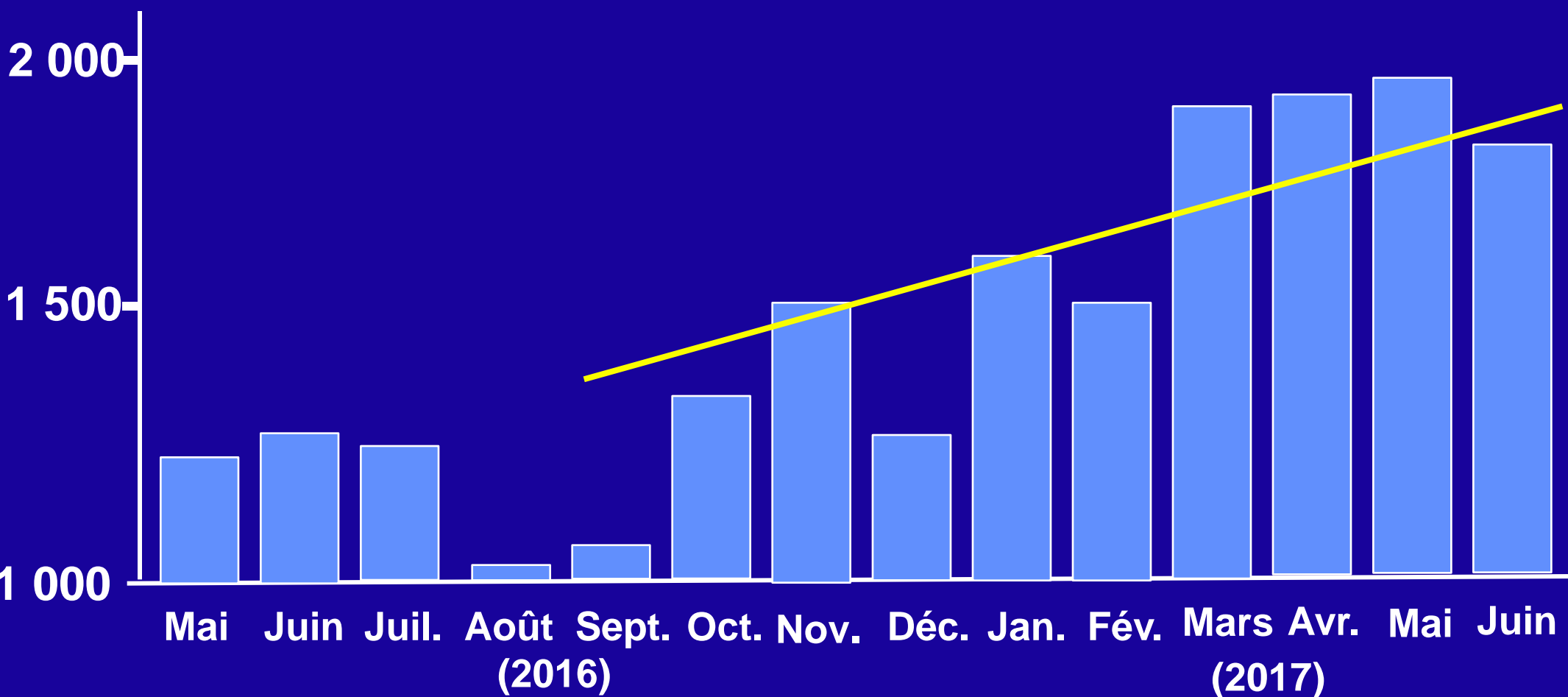
Données F. Roudot-Thoraval, jan 2017

Evolution de la prévalence des stades de fibrose



Données F. Roudot-Thoraval, jan 2017

Evolution du nombre de traitements par les AAD

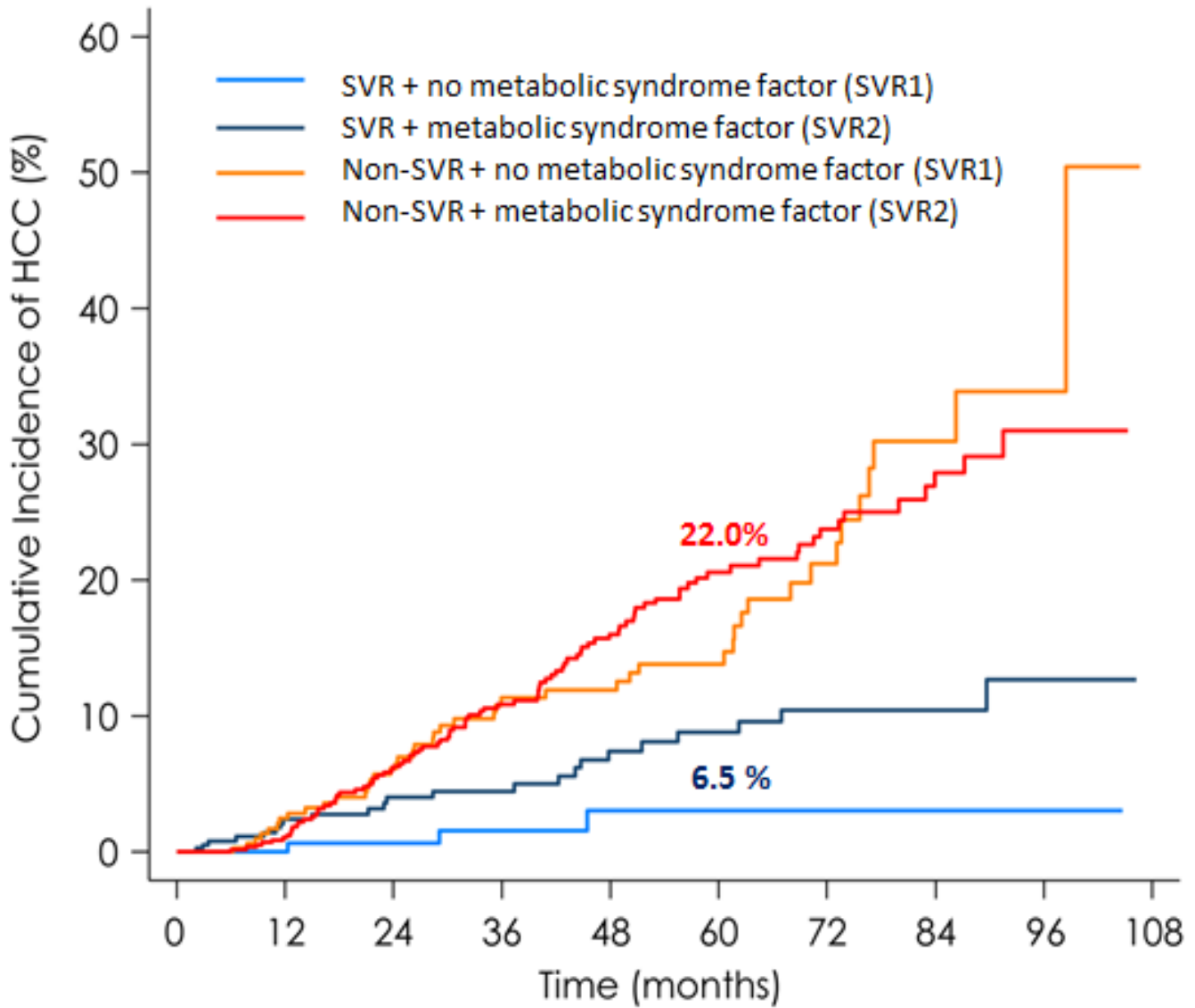


Source : Gilead France

Deux attentions particulières

Le carcinome hépatocellulaire

CIRVIR cohort: Influence of metabolic syndrome on the development of HCC according to SVR status



Les réinfections

Risque de réinfection après SVR

Usagers de drogues : 0,8 à 4,7 % personnes-année

HSH co-infectés VIH/VHC : 3,2 % personnes-année



COMITE DE SUIVI

Daniel Dhumeaux, Marianne l'Hénaff, Frédéric Chaffraix,
Pierre Czernichow, Victor de Lédinghen, Jean-Michel
Delile, Fadi Meroueh, Michel Doffoël, Ventzislava Petrov-
Sanchez, André-Jean Rémy, Pascal Revault, Françoise
Roudot-Thoraval, Christine Silvain, Caroline Semaille,
Gérald Astier, Cécile Brouard, Sophie Vaux, Christine
Jestin, Nathalie Morgensztejn, Véronique Doré, Laura
Harcouet, Frederike Limousi, Marie-Dominique Pauti,
Isabelle Rosa, Jean-Christophe Comboroure, Elise Riva,
Nadine Bouché

Nombre et répartition des CSAPA et CAARUD en France métropolitaine

Région	CSAPA (n=)
Hauts de France	70
IDF	70
Grand Est	46
Bourgogne Franche Comté	24
Auvergne Rhône Alpes	54
PACA	34
Corse	4
Occitanie	49
Nouvelle Aquitaine	32
Centre	25
Pays de la Loire	11
Bretagne	16
Normandie	33
TOTAL	468

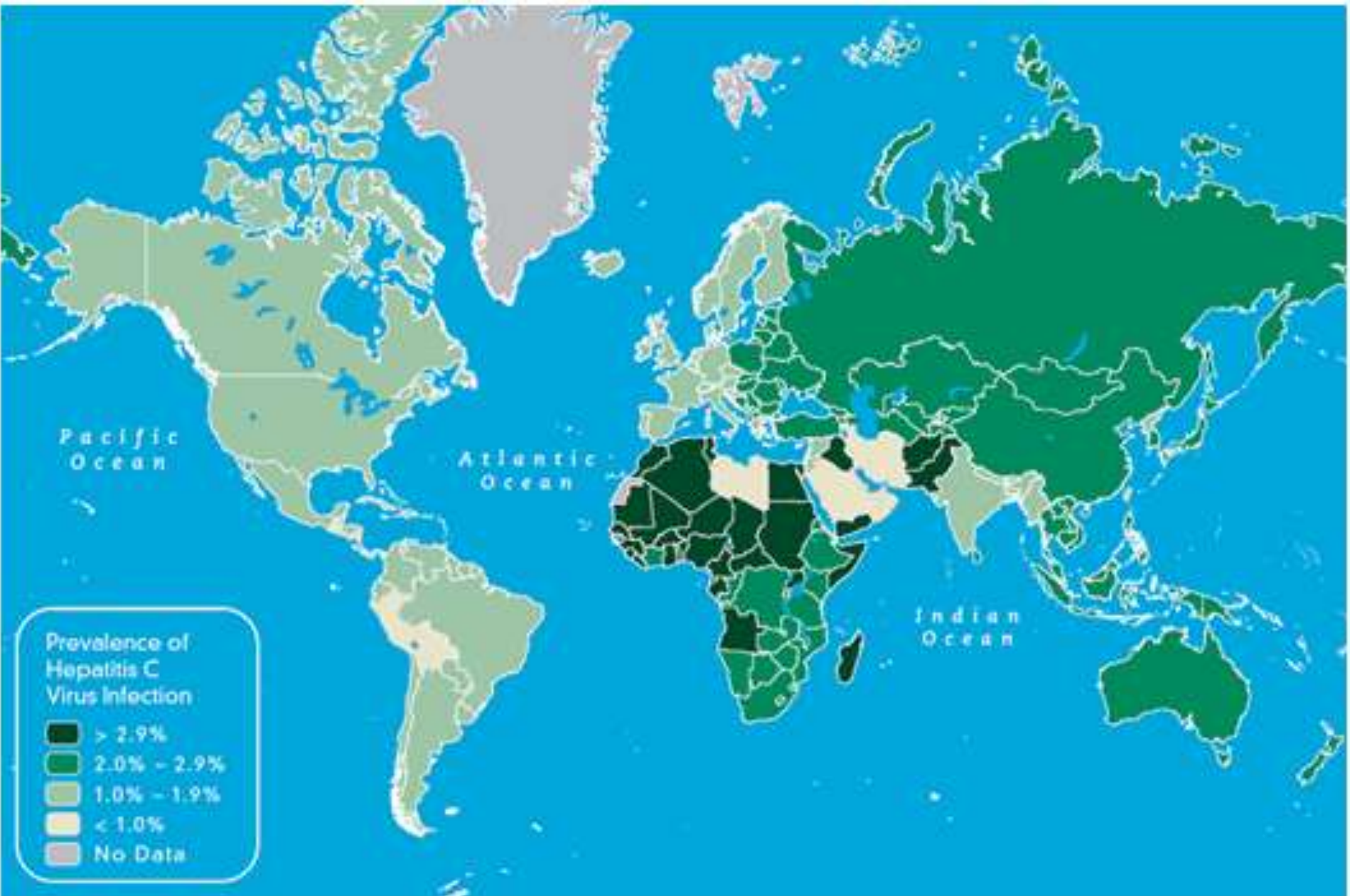
Région	CAARUD (n=)
Hauts de France	18
IDF	17
Grand Est	11
Bourgogne Franche Comté	8
Auvergne Rhône Alpes	14
PACA	14
Corse	2
Occitanie	20
Nouvelle Aquitaine	14
Centre	6
Pays de la Loire	6
Bretagne	4
Normandie	8
TOTAL	142

COMITE DE SUIVI



Cecile BROUART (Santé Publique France)
Frédéric CHAFFRAIX (SOS Hépatites Fédération)
Jean-Christophe COMBOROURE (DGS)
Pierre CZERNICHOW (personnalité qualifiée, CHU Rouen)
Daniel DHUMEAUX (personnalité qualifiée, Président du Comité)
Christine JESTIN (Santé Publique France)
Odile KREMP (DGS)
Marianne L'HENAFF (CHV/TRT5)
Florence LOT (Santé Publique France)
Fadi MEROUEH (AFSEP)
Marie-Dominique PAUTI (MDM)
André-Jean REMY (ANGH)
Pascal REVAULT (COMEDE)
Elise RIVA (DGS)
Françoise ROUDOT-THORAVAL (personnalité qualifiée, CHU Créteil)
Caroline SEMAILLE (ANSM)
Sophie VAUX (Santé Publique France)
Michel DOFFOEL (CHU Strasbourg)
Ventzislava PETROV-SANCHEZ (ANRS)
Victor de LEDINGHEN (CHU Bordeaux)
Jean Michel DELILE (CH Perpignan)
Véronique DORE (ANRS)
Christine SILVAIN (PHPRH)

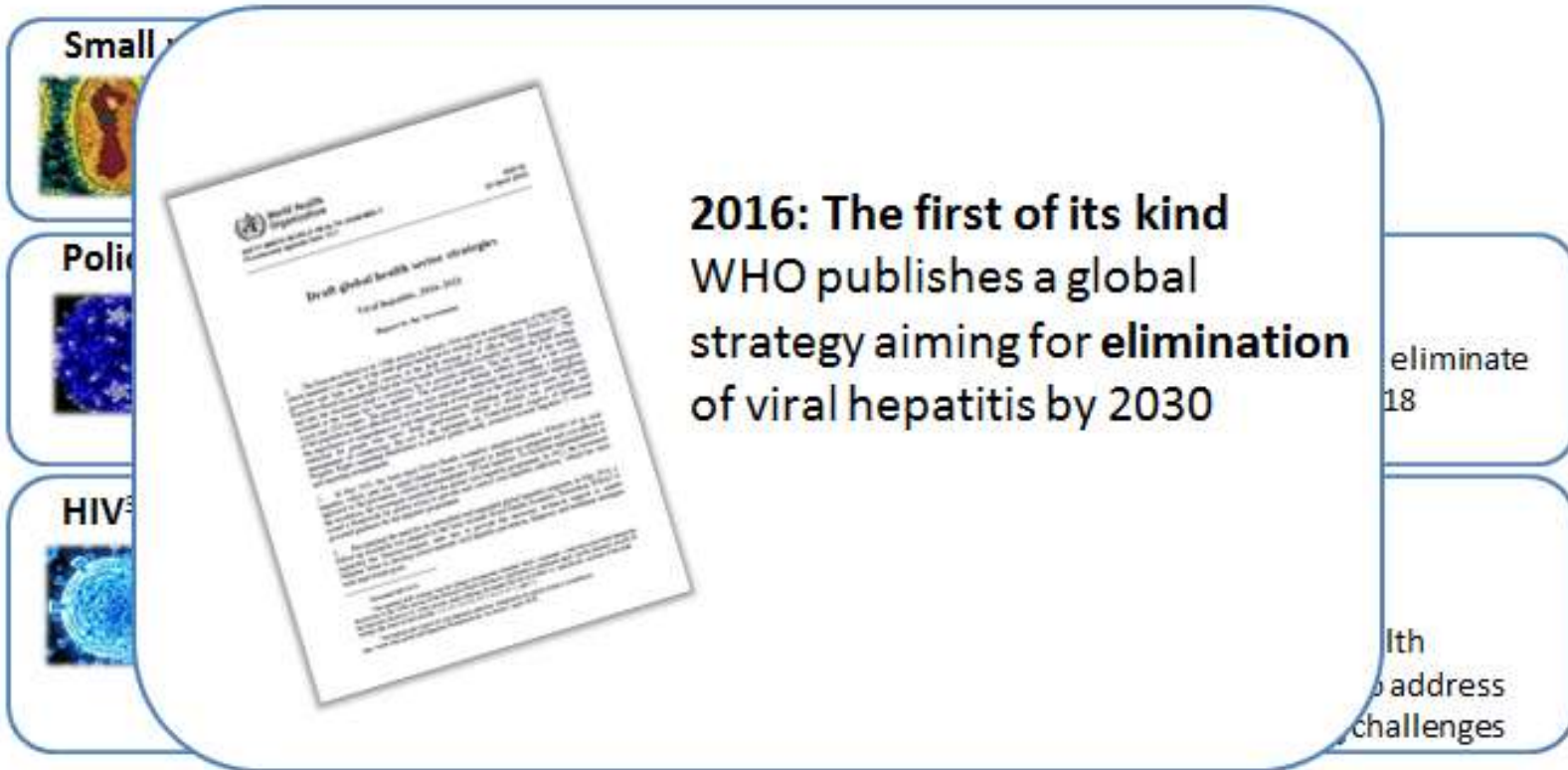




Epidémie mondiale

Nombre de personnes infectées	120 millions
Nombre de personnes testées	10% (12 millions)
Nombre de personnes traitées	3% (4 millions)
Nombre de personnes guéries	1% (2 millions)

WHO has a history of addressing the public health challenges posed by viruses

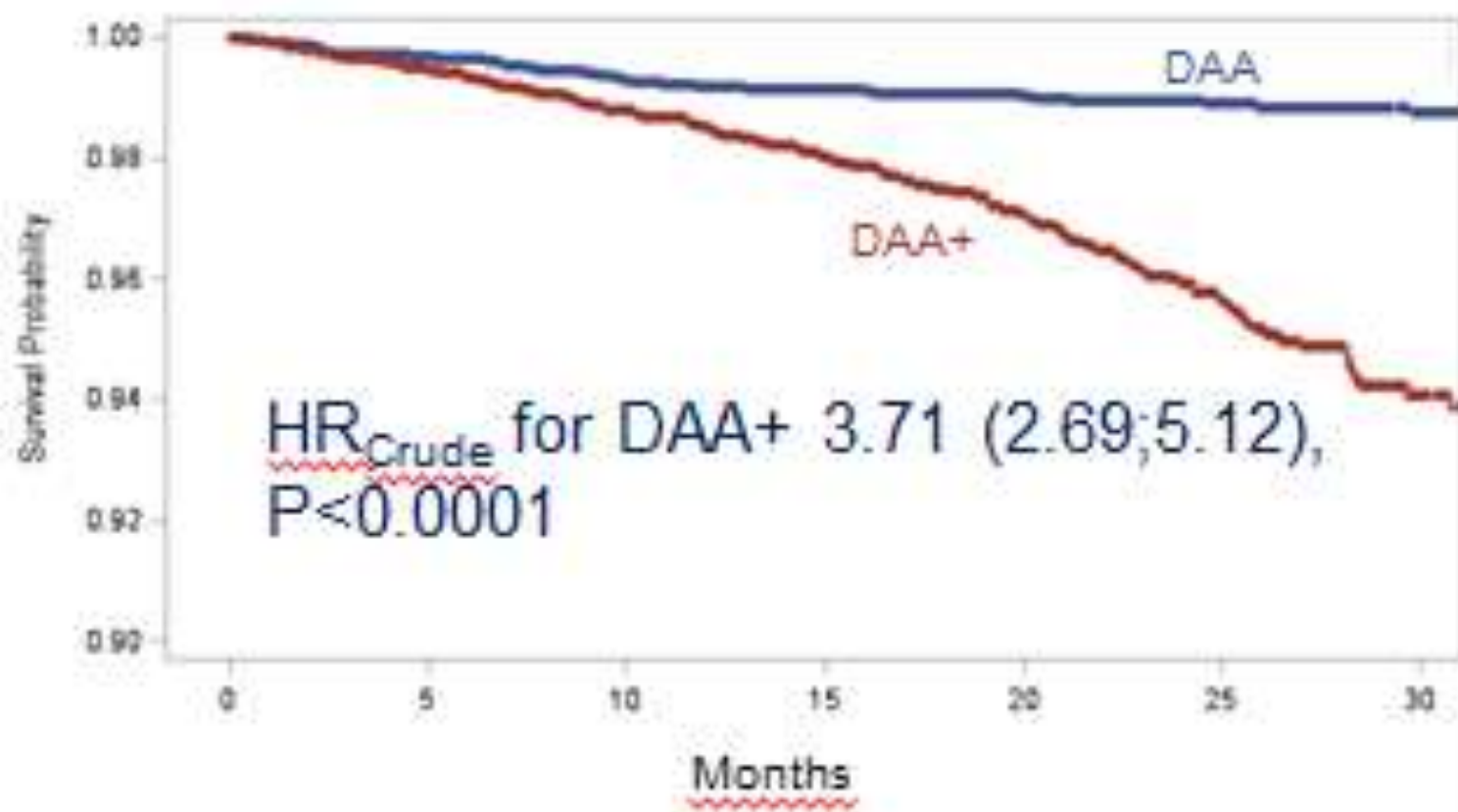


2016: The first of its kind
WHO publishes a global strategy aiming for **elimination** of viral hepatitis by 2030

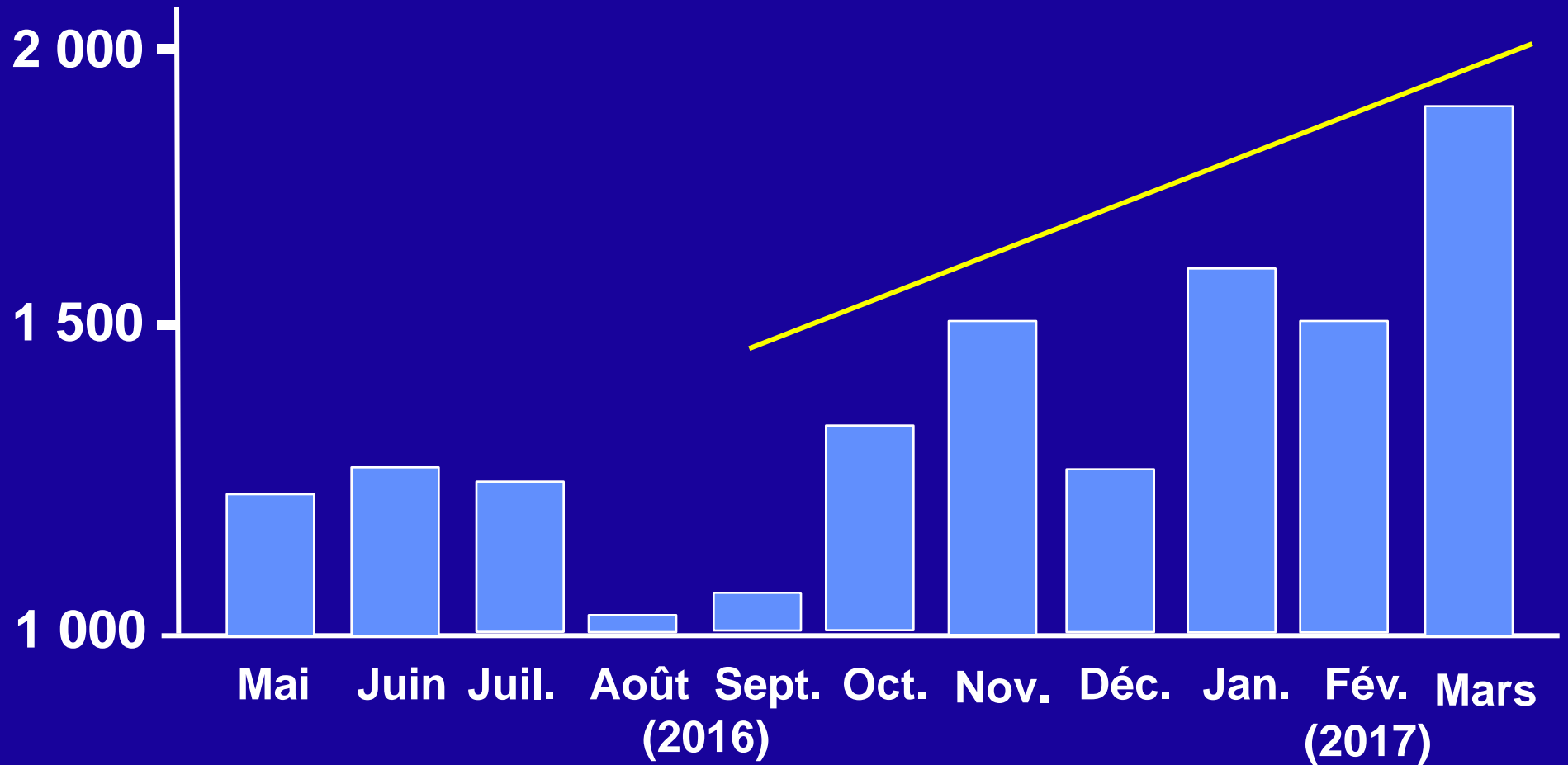
eliminate
18

alth
to address
challenges

Pseudo-survival curve W/O IPTW weighting



Evolution du nombre de traitements



Source : Gilead France

« Aujourd'hui, je décide l'accès universel aux traitements de l'hépatite C »



6èmes rencontres « Hépatites et Addictions »

daniel.dhumeaux@gmail.com

Bordeaux, 4mai 2017