

Communiqué de presse

Hépatite C : l'arrivée de nouveaux traitements va augmenter de façon importante le nombre de patients à prendre en charge en 2012

Alors que l'autorisation européenne de mise sur le marché de nouvelles molécules (des antiprotéases) dans le traitement de l'hépatite C est attendue pour la fin de l'année, une communication faite à la conférence de l'European Association for the Study of the Liver (EASL), à Berlin (30 mars – 3 avril), apporte des éléments scientifiques qui permettent de prédire le nombre de patients qui pourraient bénéficier d'un tel traitement en France. Les chercheurs prévoient qu'en 2012 le nombre de malades infectés par le VHC de génotype 1 (le génotype le plus répandu en France) pris en charge dans les services hospitaliers pourrait augmenter de trois à quatre fois par rapport à ce qu'il est aujourd'hui. Des données à prendre en compte pour l'organisation des soins.

Le traitement de l'hépatite C va entrer dans une nouvelle ère avec l'arrivée des trithérapies. Des données rendues publiques fin 2010 ont apporté un réel espoir aux patients : de nouvelles molécules, les inhibiteurs de protéase (bocéprévir et telaprévir, développés respectivement par Merck-Schering-Plough et Janssen-Vertex-Tibotec), chacune associée à un traitement standard composé de peg-interféron et ribavirine, montrent de très bons résultats chez des patients ayant un virus de génotype 1, le génotype le plus répandu en France : 70 à 75% de réponse à un traitement de première intention et 30 à 85% de réponse après l'échec du traitement standard. Une avancée thérapeutique indéniable pour les malades lorsque l'autorisation européenne de mise sur le marché sera accordée à ces molécules. Celle-ci est attendue fin 2011.

Quelle peut être la conséquence de l'arrivée de ces nouveaux traitements pour les services hospitaliers dans le futur ? Plus exactement, si en 2010, on estimait que 5 100 patients infectés par le génotype 1 bénéficiaient d'un traitement standard, quel serait le nombre de patients susceptibles de recevoir les nouvelles combinaisons thérapeutiques en 2012 ?

Sylvie Deuffic-Burban, dans l'équipe dirigée par le Pr Yazdan Yazdanpanah (Inserm U 995, Université Lille Nord de France), a mené avec le soutien de l'ANRS, une étude de modélisation qui dessine chez les malades infectés par un génotype 1 plusieurs scénarii prenant en compte l'évolution, entre 2010 et 2012, de paramètres tels que le nombre de personnes nouvellement dépistées VHC positives, ou l'administration des nouvelles molécules en fonction des différents stades de fibrose.

Selon les scénarii, on peut s'attendre à ce que le nombre de patients pouvant être traités soit compris entre 15 000 et 19 400, soit trois à quatre fois le nombre de patients soignés en 2010.

Si les études de modélisation ont des limites, elles sont néanmoins l'unique façon d'anticiper de manière scientifique l'avenir et de prévoir les difficultés éventuelles dans l'organisation des soins. Selon le Pr Jean-François Delfraissy, Directeur de l'ANRS, « Les trithérapies du VHC vont permettre, contrairement au VIH, d'éradiquer le virus chez une large proportion de patients éligibles au traitement. Il est important de lancer de nouvelles études, par exemple sur l'impact de ces traitements en santé publique et en économie de la santé ».

Par ailleurs, rappelons que l'ANRS est engagée dans un important programme de recherche autour de l'arrivée des antiprotéases¹. L'agence est le promoteur d'une cohorte (ANRS CO 20 CUPIC), en collaboration avec l'AFEV (Association française pour l'étude du foie) et l'AFSSAPS. Cette cohorte vient de recruter les premiers patients pouvant bénéficier d'une ATU de cohorte. L'ATU permet, en France, que les patients aient accès aux nouveaux médicaments avant que l'AMM ne soit octroyée. Les patients pouvant entrer dans ANRS CO 20 CUPIC sont tous uniquement infectés par le VHC, de génotype 1, en échec de traitement et au stade de développement d'une cirrhose. Véritable observatoire de la vie sous médicament, cette cohorte d'un genre nouveau en France apportera des informations essentielles sur l'efficacité, la tolérance de ces médicaments et la survenue de résistance aux traitements. Plusieurs centaines de patients devraient y participer. Enfin, deux essais thérapeutiques vont commencer début avril : ils vont concerner des patients co-infectés par le VIH et le VHC déjà prétraités pour le VHC. Des recherches essentielles qui permettront peut-être d'élargir le champ des recommandations pour la prescription des antiprotéases.

Source

THE AVAILABILITY OF DIRECT ACTING ANTIVIRALS (DAA) IN 2012: A FRENCH MODEL-BASED ANALYSIS OF THE INCREASED NUMBER OF PATIENTS TREATED FOR CHRONIC HCV INFECTION

S. Deuffic-Burban^{1,2}, P. Mathurin^{3,4}, S. Pol⁵, C. Larsen⁶, F. Roudot-Thoraval⁷, J.-C. Desenclos⁶, D. Dhumeaux⁸, Y. Yazdanpanah^{1,2,9}

¹ATIP-AVENIR, Inserm U995, Université Lille Nord de France, Loos, ²EA2694, Université Lille Nord de France, ³Service des Maladies de l'Appareil Digestif et de la Nutrition, Hôpital Huriez, CHRU Lille, ⁴Inserm U995, Université Lille Nord de France, Lille, ⁵Groupe Hospitalier Cochin Hôtel Dieu, Unité d'Hépatologie, Université Paris Descartes et Inserm U-1016, Paris, ⁶Département des maladies infectieuses, Institut de Veille Sanitaire, Saint Maurice, ⁷Service Santé Publique, Hôpital Henri Mondor, ⁸Inserm U955, Physiopathologie et thérapeutique des hépatites virales chroniques, Hôpital Henri-Mondor, Créteil, ⁹Service Universitaire des Maladies Infectieuses et du Voyageur, Centre Hospitalier de Tourcoing, Tourcoing, France.

► Contacts presse

Marie-Christine Simon

Murièle Matignon

ANRS, service Information scientifique et communication

Tél. : 00 33 1 53 94 60 30/31

information@anrs.fr

¹ cf. note de presse du 5 novembre 2010.