

Communiqué de presse

"Les nouveaux traitements de l'hépatite C sont aussi très efficaces dans les pays du Sud"

Résultats préliminaires du premier essai thérapeutique réalisé en Afrique

Les résultats préliminaires de l'essai ANRS TAC montrent que les antiviraux à action directe (AAD) contre l'hépatite C peuvent être aussi efficaces dans les pays du Sud que dans ceux du Nord. Cela plaide en faveur d'un large accès aux AAD au Sud, notamment en Afrique subsaharienne où l'épidémie liée au VHC est jusqu'à présent négligée. Ces résultats sont présentés en communication orale le 24 juillet prochain par le Dr Karine Lacombe (Inserm UMR-S707, SMIT, CHU St-Antoine - APHP, Paris, IMEA), lors de la 9^{ème} Conférence scientifique sur le VIH (IAS 2017) organisée par l'International Aids Society et l'ANRS à Paris, du 23 au 26 Juillet 2017.

Les antiviraux à action directe (ADD) ont depuis trois ans révolutionné la prise en charge de l'hépatite C chronique, permettant d'obtenir une guérison chez plus de 90 % des patients, quel que soit le statut VIH (co-infection ou pas) ou la sévérité de l'atteinte hépatique. Ces médicaments sont toutefois très peu accessibles aux personnes infectées par le VHC dans les pays du Sud en raison de leur coût. L'ANRS (France REcherche Nord&sud Sida-hiv Hépatites) est le promoteur du premier essai réalisé en Afrique subsaharienne visant à évaluer l'efficacité et la tolérance de ces nouveaux traitements dans le contexte de ces pays.

L'essai ANRS TAC a été lancé en octobre 2015 dans trois pays d'Afrique de l'Ouest : Cameroun, Côte d'Ivoire et Sénégal. Les responsables de cet essai sont le Dr Karine Lacombe (Inserm UMR-S707, SMIT, CHU St-Antoine - APHP, Paris, IMEA) et le Pr Alain Attia (CHU Yopougon, Abidjan, Côte d'Ivoire). Cent vingt patients atteints d'hépatite C chronique et n'ayant jamais été traités pour cette infection ont été inclus. Les génotypes les plus fréquents du VHC (1, 2 et 4) concernaient un nombre identique de patients (40 pour chaque génotype). Les patients ont reçu un traitement associant l'AAD sofosbuvir et la ribavirine s'ils avaient un VHC de génotype 2, ou une combinaison de deux AAD (sofosbuvir et ledipasvir) sous forme d'un seul comprimé pour les génotypes 1 et 4. La durée du traitement a été de 12 semaines.

Les résultats préliminaires présentés à la conférence portent sur 110 patients. 32 d'entre eux étaient co-infectés par le VIH et 11 avaient une hépatite C au stade de cirrhose compensée. Après 24 semaines de suivi, l'analyse intermédiaire retrouve 89 % de réponse virologique soutenue chez l'ensemble des patients. Un seul d'entre eux a interrompu son traitement après 8 semaines de suivi, atteignant malgré tout la guérison. Aucun effet indésirable sévère n'a été observé.

Pour le Dr Karine Lacombe, ces résultats montrent « que le traitement de l'hépatite C chronique par les AAD est tout à fait possible dans le contexte africain, avec une bonne observance, une bonne tolérance et un suivi biologique ne posant pas de difficulté particulière. L'efficacité obtenue est très proche de celle observée dans les pays du Nord, y compris chez les patients co-infectés par le VIH ». Le Pr François Dabis, Directeur de l'ANRS, ajoute : « Nous manquons de données sur l'efficacité de ces molécules dans les pays du Sud. Les premiers résultats de l'essai ANRS TAC constituent d'ores et déjà un plaidoyer fort pour que l'accès aux AAD soit très largement ouvert aux patients infectés par le VHC en Afrique et, plus largement, dans l'ensemble des pays du Sud et ce sans délai. »

Source

Treatment of chronic hepatitis C genotype 1, 2 and 4 in patients with or without HIV and living in Central or West Africa: the TAC ANRS 12311 trial.

Karine Lacombe¹, Raoul Moh², Corine Chazallon³, Jérôme Lecarrou³, Babacar Sylla⁴, Maud Lemoine⁵, Charles Kouanfack⁶, Laura Ciaffi⁶, Fatoumata Fadiga², Nicolas Rouveau⁷, Joel Gozlan⁸, Moussa Seydi⁹, Viviane Cissé⁹, Christine Danel², Pierre Marie Girard¹, Alain Attia¹⁰ *and the TAC ANRS 12311 study group*

¹Inserm UMR-S1136, Université Paris VI – APHP, France. ²MEREVA, PACCI Abidjan, Côte D'ivoire. ³ISPED, Bordeaux, France. ⁴IMEA, Paris, France. ⁵Imperial College, London, UK. ⁶Hôpital Central, Site ANRS, Yaoundé, Cameroun. ⁷ANRS, Paris, France. ⁸Service de virologie, Hôpital St Antoine, APHP, Paris, France. ⁹Service de maladies infectieuses - CRCF, Hôpital Fann, Dakar, Sénégal. ¹⁰Service d'hépatologie, CHU Yopougon, Abidjan, Côte d'Ivoire.

👉 Contact scientifique :

Karine Lacombe

karine.lacombe2@aphp.fr – 06 03 06 71 59

👉 Contacts presse ANRS :

Marie Christine Simon

01 53 94 60 30 / 06 85 07 10 23 - information@anrs.fr

Nolwenn Plusquellec

01 53 94 80 63 / 06 69 03 24 01 - information@anrs.fr