

3 questions au Docteur Christophe Hézode, hépatologue à l'hôpital Henri Mondor de Créteil

Selon vous, peut on dire aujourd'hui que l'on guérit l'Hépatite C ?

Oui bien sûr qu'aujourd'hui nous guérissons l'Hépatite C. Il faut savoir que c'est la seule maladie chronique virale pour laquelle nous arrivons à éradiquer le virus. Nous ne sommes pas du tout dans la même situation que pour le VIH ou le VHB et la guérison de l'Hépatite C, c'est ce que l'on appelle la réponse virologique soutenue qui s'apprécie entre 12 et 24 semaines après l'arrêt du traitement antiviral. Donc oui, on guérit de l'Hépatite C et on en guérira encore plus demain, avec le Sofosbuvir.

Pour les patients, à quoi ressemble la prise en charge ? Est-elle satisfaisante selon vous ?

Tout d'abord il faut savoir que la prise en charge dépend de deux facteurs : premièrement, le génotype puisque la stratégie thérapeutique va être adaptée à celui-ci, et deuxièmement, l'intensité de la fibrose dont l'évaluation est nécessaire pour décider ou non de la prise d'un traitement antiviral et elle va également influencer sur la réussite du traitement. Il faut savoir qu'avec les traitements actuels les génotypes 2 et 3 répondent mieux que les génotypes 1 et 4 et par ailleurs on traite principalement des malades avec une fibrose significative et on freine sur les autres stades de fibrose car la balance bénéfices/risques dans ces populations n'est pas en faveur du traitement. En effet, les risques d'évolution à court et moyen termes et les taux de réponse virologique soutenu ne nous semblent pas suffisamment élevés par rapport à une durée longue et une tolérance du traitement qui est globalement médiocre, voire parfois mauvaise. Pour les génotypes 2 et 3, nous nous sommes rendus compte que les taux de guérisons n'étaient pas si élevés dans « la vraie vie », à savoir 70% pour le génotype 2 et 60% pour le génotype 3. Il faut donc proposer un traitement plus court, mieux toléré et aussi plus efficace. Pour le génotype 1, la trithérapie a permis d'augmenter les taux de réponses mais la tolérance de ce traitement demeure difficile ; c'est un traitement long avec beaucoup d'effets indésirables, qui ne nous satisfait donc pas complètement.

Enfin pour le génotype 4, le taux de guérison est d'environ 50% d'où une efficacité assez faible et une durée de traitement longue.

Au final, quelque soit le génotype, nous avons encore devant une importante marge de progression en termes de prise en charge.

Quelles sont les perspectives que devrait ouvrir l'arrivée de Sofosbuvir ? Sommes nous à un tournant de l'histoire de la prise en charge de cette maladie ? Peut-on envisager l'éradication de l'hépatite C ?

Nous sommes en effet à un tournant de l'histoire, grâce à la mise à disposition d'un nouvel outil thérapeutique optimal. En effet, le Sofosbuvir est actif sur tous les génotypes et présente des taux de réponses virologiques soutenus élevés de l'ordre de 90% ; ce sont les taux de guérison les plus élevés jamais observés auparavant. A cela s'ajoute une tolérance excellente puisque nous comptons seulement 2% d'arrêt de traitement pour des effets indésirables lorsque le sofosbuvir est associé à l'interféron pégylé et à la ribavirine. Il s'agit d'un véritable « choc de simplification » avec une durée de traitement de 12 semaines pour tous les malades et une viro-suppression obtenue pour tous dès le premier mois de traitement, ce qui représentent une avancée spectaculaire. Donc oui, nous sommes, avec le Sofosbuvir, à un tournant majeur dans l'histoire du traitement de l'Hépatite C.

Pour ce qui est de l'éradication de l'Hépatite C, avec des taux de réponse aussi élevés, nous sommes progressivement sur la voie de l'éradication de la maladie pour tous les génotypes. Je dis bien sur la voie puisque nous savons que d'ici 2015, nous allons avoir des traitements encore plus simples, fondés sur la prise d'un antiviral oral associé au Sofosbuvir qui est dès aujourd'hui la colonne vertébrale du traitement antiviral de l'Hépatite C.

Ainsi en 2015, nous ferons encore mieux et plus simple avec des combinaisons orales centrées sur le Sofosbuvir.

Les traitements seront plus courts, plus faciles, mieux tolérés et plus efficaces, avec un taux de guérison de 95%, voire 100% suggérant la possibilité d'aboutir à moyen termes à l'éradication de l'hépatite C en France. Reste cependant un bémol ; le coût du traitement pour les malades et la société. Le traitement du futur va coûter cher. Il faut vraiment une volonté des pouvoirs publics d'éradiquer la maladie et faire que ce traitement puisse être remboursé pour tous.