

Impact du dépistage, du traitement et de l'alcoolisation sur la morbi-mortalité attribuable à l'hépatite C

S. Deuffic-Burban^{1,2}, P. Deltenre^{3,4}, A. Louvet^{1,4}, V. Canva⁴, S. Dharancy^{1,4}, A. Hollebecq^{1,4}, J. Boitard^{1,4}, J. Henrion³, Y. Yazdanpanah^{2,5,6}, P. Mathurin^{1,4}

1/ CTRS-Inserm U795, CHRU Lille – 2/ LEM-CNRS, Université catholique de Lille – 3/ Service d'hépatogastroentérologie, Hôpital de Jolimont, Haine-Saint-Paul – 4/ Service d'hépatogastroentérologie, Hôpital Huriez, CHRU Lille – 5/ Service des maladies infectieuses et du voyageur, Centre hospitalier de Tourcoing – 6/ EA 2694, Faculté de médecine de Lille

INTRODUCTION

En France, environ 400 000 personnes sont infectées par le VHC; la moitié seulement connaît son statut. Les progrès thérapeutiques en termes d'éradication virale sont bien reconnus, mais leur impact sur la mortalité à long terme ne l'est pas. L'impact de l'alcoolisation sur la morbi-mortalité du VHC à l'échelle de la population reste aussi à déterminer. Les objectifs sont de quantifier l'impact de l'alcool et de prédire l'effet du dépistage et des progrès thérapeutiques sur la morbi-mortalité liée au VHC à long terme.

MÉTHODES

Un modèle de Markov est développé pour 1) reconstruire la courbe de l'épidémie du VHC à partir de la mortalité par carcinome hépatocellulaire (CHC) entre 1979 et 2002 (CépiDc), et 2) prédire la morbi-mortalité. La progression du VHC est simulée pour toutes les cohortes de sujets infectés dans le passé en tenant compte de la mortalité compétitive. Les données de progression du VHC sont issues de la littérature en tenant compte des cofacteurs âge, sexe et alcool (Alc-, 0-50g/j; Alc+, 50g/j et +). Le modèle tient compte de la proportion de sujets dépistés en 1994 (24%), en 2004 (56%), en supposant une augmentation linéaire (jusqu'à 75%), et des pratiques thérapeutiques. Le modèle est calibré sur la prévalence du VHC en 2004 (InVS).

RÉSULTATS

En 2006, le modèle estime que 63% des sujets infectés sont virémiques (27% déjà traités, 38% dépistés non traités et 45% non dépistés). Parmi les virémiques, 55% sont F0F1, 18% F2, 22% F3F4, et 6% avec complications. 23% des Alc- sont F3F4 (vs 52% des Alc+) dont 13% avec complications (vs 42%). Le rapport du nombre de décès liés au VHC sur le nombre de virémiques, chez les Alc+ vs Alc-, est : 0,8% vs 0,1% (<39 ans), 4,5% vs

0,4% (40-64 ans) et 11,5% vs 2,8% (≥65 ans). La mortalité par complications va culminer en 2010 (3 000-4 400 décès) puis diminuer. Par rapport au scénario sans traitement, le traitement actuel va réduire la mortalité VHC globale 2006-2025 de 20%, 14% chez les G1-4 et 32% chez les G2-3. Compte tenu d'une proportion plus importante des G1-4 et malgré une moindre efficacité thérapeutique, le nombre de décès évités sera équivalent chez les G1-4 et chez les G2-3 (7 000 vs 7 400 de 2006 à 2025). En supposant une évolution identique du dépistage à celle observée entre 1994 et 2004, l'objectif du gouvernement de dépister 75% de la population VHC+ sera atteint en 2014. Le modèle estime que si on arrivait à dépister 75% des sujets quatre ans plus tôt, ces efforts permettraient d'éviter 950 décès (900-1 000). Si en plus une nouvelle molécule était disponible en 2010, apportant pour les G1-4 le même bénéfice que celui de la combinaison pégylée par rapport à la combinaison standard, 2 600 décès (2 500-2 800) pourraient être évités.

DISCUSSION

Les analyses de sensibilité, qui ont porté sur le pourcentage de guérison spontanée, l'évolution du dépistage, la courbe de l'épidémie du VHC, la mortalité compétitive et le rôle de la transplantation, ont peu affecté les résultats. La principale limite du modèle est sa non-prise en compte de l'arrêt de la consommation d'alcool pour certains patients, due à l'absence de données.

CONCLUSION

Les traitements antiviraux ont un impact sur la mortalité à long terme liée au VHC en France. Ce modèle, propre à la France notamment en termes de forte proportion de traitement et de consommation d'alcool, peut être appliqué à d'autres pays après prise en compte de leurs spécificités.