ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

hépatite C

Question écrite n° 87357

Texte de la question

M. Jacques Cresta attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur les malades atteints de l'hépatite C. Ils sont près de 200 000 en France à ne pas être soignés pour des raisons liées au coût du traitement. Si l'hépatite C passe relativement inaperçue à ses débuts, elle ne guérit pas spontanément dans 80 % des cas et peut donner lieu à des complications au niveau du foie (cirrhose ou carcinome hépatocellulaire). Selon l'Organisation mondiale de la santé, 170 millions de personnes seraient atteintes de ce virus dans le monde entier. Au début de l'année 2012, la revue Science Translational Medicine avait annoncé les progrès dans la mise au point d'un vaccin contre ce virus d'ici quelques années. Le laboratoire américain Gilead a lancé deux traitements coûteux de l'hépatite C avec le traitement Harvoni qui a de fortes chances de guérison après 8 à 12 semaines de traitement pour un coût moyen de 46 000 euros par patient et le Sovaldi un peu moins efficace et moins cher que le traitement Harvoni. L'avantage du Harvoni est qu'il n'a pas besoin d'être combiné avec un autre traitement. Si l'investissement peut paraître important pour l'assurance-maladie par rapport aux hospitalisations plus étalées dans le temps, il aimerait savoir quelles mesures le ministère entend prendre pour contenir l'évolution de ces pathologies. En attendant d'autres études, il souhaiterait avoir son avis sur un dépistage plus important du carcinome hépatocellulaire à la fois auprès des patients en attente de traitement anti-viral et des patients guéris de l'infection virale.

Texte de la réponse

De nouveaux médicaments, dénommés antiviraux d'action directe (AAD), sont disponibles en France pour traiter l'hépatite C depuis la fin de l'année 2013. Ces médicaments sont beaucoup mieux tolérés que les traitements antérieurs et, associés entre eux, montrent une efficacité importante supérieure à 90% dans les essais cliniques, confirmée par les premiers résultats de suivi de cohortes de patients traités. Ces traitements, pris en charge à 100% par l'assurance maladie dans le cadre des affections de longue durée (ALD), sont actuellement indiqués pour les patients ayant une maladie hépatique évoluée (fibrose du foie avancée, cirrhose ou cancer hépatocellulaire) ou présentant des pathologies associées graves (co-infection par le VIH, lymphome). L'arrivée prévue de nouvelles molécules fait évoluer très rapidement la stratégie thérapeutique de l'hépatite C chronique. Il est donc apparu nécessaire de mettre en place un encadrement de leur prescription et de leur délivrance, ainsi qu'une organisation optimale du suivi des patients traités, afin de veiller à l'égalité de leur mise à disposition sur l'ensemble du territoire. A cette fin, des réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) ont été mises en place sur tout le territoire à partir de janvier 2015. En 2014, le nombre de patients traités par ces nouveaux antiviraux aux stades évolués de leur maladie a ainsi atteint 14 000 personnes ; cet effort de prise en charge des patients s'est poursuivi tout au long de l'année 2015. Pour contrôler cette maladie et ses complications évolutives, la prévention de sa transmission par une politique de réduction des risques (principalement liés à la consommation de substances psycho-actives) doit être développée. C'est l'objet de plusieurs articles dans le projet de loi de modernisation de notre système de santé en cours de débat parlementaire (renforcement de la politique de réduction des risques, procédures adaptées en milieu carcéral, expérimentation de salles de consommation à moindre risque). Il est aussi nécessaire que les personnes infectées par ce virus et n'ayant pas connaissance de

leur statut soient dépistées pour que leur situation clinique soit évaluée et, si nécessaire, qu'un traitement leur soit proposé. Les moyens actuels de dépistage ne parviennent pas à dépister toutes ces personnes, notamment celles éloignées des services de soins ou de prévention, quelle qu'en soit la raison. Les tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) de l'hépatite C apparaissent comme un moyen complémentaire pour améliorer le dépistage de ces personnes. Leur mise à disposition pour les professionnels de santé ainsi que pour les personnels de certains établissements médico-sociaux ou des associations est ainsi prévue. Par ailleurs, la Haute autorité de santé (HAS) recommande le dépistage du cancer hépatocellulaire par échographie abdominale réalisée tous les 6 mois chez les personnes ayant une cirrhose. La pratique de ce dépistage est insuffisante actuellement et des mesures ont été prévues, dans le cadre du Plan cancer 2014-2019, pour sensibiliser les professionnels de santé et les patients à sa réalisation régulière.

Données clés

Auteur : M. Jacques Cresta
Circonscription : Pyrénées-Orientales (1re circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 87357
Rubrique : Santé
Ministère interrogé : Affaires sociales, santé et droits des femmes
Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Date(s) clée(s)

Question publiée au JO le : 18 août 2015, page 6265
Réponse publiée au JO le : 5 janvier 2016, page 87