

Hépatite C en France: Élimination « ratée » en 2025?

Docteur Isabelle Rosa

CHI Créteil

SOS hépatites, 20 novembre 2025

**FORUM
NATIONAL**

26^e ÉDITION

**20 NOVEMBRE 2025
100 % VIRTUEL**

 **sos hépatites**
Fédération
Hépatites & Maladies du foie

Indications du dépistage

Annexe. Personnes à risque d'infection par le virus de l'hépatite C devant être dépistées

→ Personnes ayant eu avant 1992 :

- une transfusion. La transfusion n'étant pas toujours connue, il convient de dépister le VHC chez les sujets ayant pu être transfusés, du fait de l'importance des traitements médicaux ou chirurgicaux effectués :
 - ❖ intervention chirurgicale lourde (cardiaque, vasculaire, cérébrale, digestive, pulmonaire, gynéco-obstétricale, rachidienne, prothèse de hanche ou de genou, etc.),
 - ❖ séjour en réanimation,
 - ❖ accouchement difficile,
 - ❖ hémorragie digestive,
 - ❖ des soins à la naissance en néonatalogie ou en pédiatrie (grand prématuré, exsanguino-transfusion) ;
- une greffe de tissu, cellules ou organe.

→ Patients hémodialysés.

Indications du dépistage

Annexe. Personnes à risque d'infection par le virus de l'hépatite C devant être dépistées

- OBJECTIF ATTEINT**

Indications du dépistage

- Personnes ayant utilisé une drogue par voie intraveineuse ou pernasale (partage du matériel de préparation et d'injection, partage de paille).
- Enfants nés de mère séropositive pour le VHC.
- Partenaires sexuels des personnes atteintes d'hépatite chronique C.
- Hommes ayant eu des rapports sexuels avec des hommes (HSH).
- Membres de l'entourage familial des personnes atteintes d'hépatite chronique C (partage d'objets pouvant être souillés par du sang tels qu'un rasoir ou une brosse à dents).
- Personnes incarcérées ou l'ayant été (partage d'objets coupants, pratiques addictives).
- Personnes ayant eu un tatouage ou un piercing, de la mésothérapie ou de l'acupuncture, réalisés en l'absence de matériel à usage unique ou personnel.
- Personnes originaires ou ayant séjourné plusieurs années ou ayant reçu des soins (médicaux ou dentaires) dans des pays à forte prévalence du VHC.
- Patients ayant un taux d'alanine-aminotransférase (ALAT) supérieur à la normale, sans cause connue.
- Patients séropositifs pour le VIH ou porteurs du VHB.
- Professionnels de santé en cas d'accident d'exposition au sang.

Indications du dépistage

- Personnes ayant utilisé une drogue par voie intraveineuse ou pernasale (partage du matériel de préparation et d'injection, partage de paille).
- Enfants nés de mère séropositive pour le VHC.
- Partenaires sexuels de personnes séropositives pour le VHC.
- Hommes ayant eu des relations sexuelles avec un homme séropositif pour le VHC.
- Mères séropositives pour le VHC pouvant être infectées pendant la grossesse.
- Personnes ayant eu une transfusion de sang ou de produits sanguins dans les pays à risque de transmission du VHC.
- Personnes ayant eu une transfusion de sang ou de produits sanguins (facteurs) dans les pays à risque de transmission du VHC.
- Patients ayant eu une transfusion de sang ou de produits sanguins (facteurs) dans les pays à risque de transmission du VHC.
- Patients séropositifs pour le VIH.
- Professionnels de santé en cas d'accident d'exposition au sang.

OBJECTIF ATTEINT ?

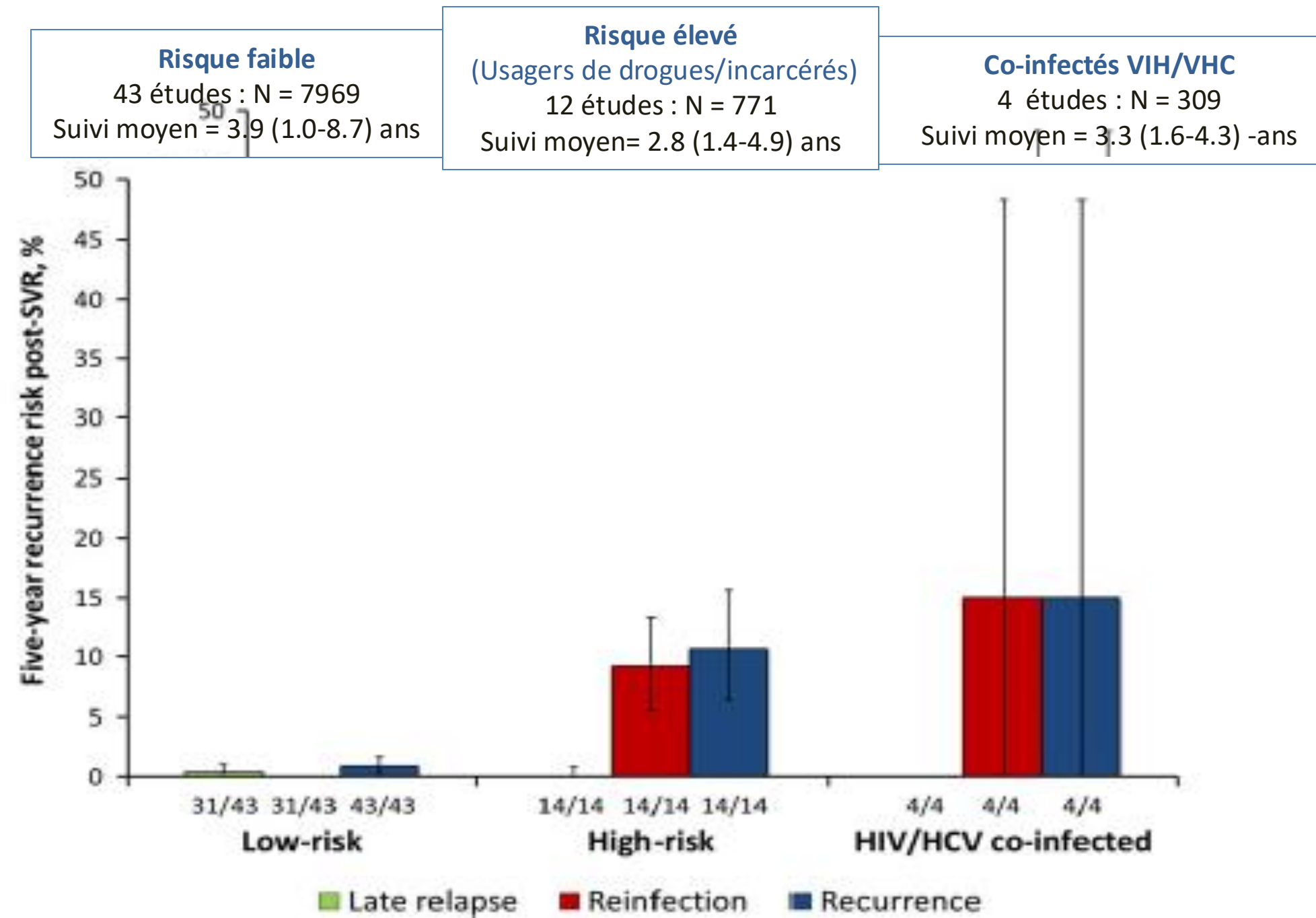
Usage de drogues et VHC

- 1^{er} mode de contamination en France:
2004 : 1000/an (500-2000)
- Usagers de drogues
 - IV : 56%,
 - voie nasale : 9%
- Enquête Coquelicot 2011 : 44%

Facteur de risque	Risque relatif
Transfusion	9
Usagers de drogues IV	90
Usagers de drogues nasales	15
Alcoolisme chronique	20
Séjour en prison	10
Séjour en psy/médicosocial	4
CMU	3
Tatouage	3
Piercing	2
Population générale	1

Risque de réinfection variable en fonction du profil du patient

Taux de réinfection 5 ans après le traitement dans une méta-analyse (60 études)



En France : Mesures mises en place :

- 1/ Renforcer l'accès au traitement avec l'ouverture aux nouveaux prescripteurs pour le parcours simplifié
- 2/ Renforcer le dépistage
 - par des actions d'aller-vers pour les publics prioritaires
 - par TRODS
- 3/But : traiter 120 000 patients entre 2014 et 2022

Global hepatitis C elimination: Updates, challenges, and opportunities from real-world experiences in Europe and North America

- La France a réalisé des progrès considérables vers l'élimination du VHC, **grâce à une planification nationale globale et à un engagement soutenu en matière de santé publique.**
- En 2019, la prévalence nationale de l'infection chronique par le VHC (ARN du VHC détectable) était estimée à 0,29 %, ce qui correspond à environ 142 900 personnes vivant avec le VHC, dont environ 34 % étaient des UDI.
- **Parmi les principales réalisations, citons la mise en place en 2019 d'un dépistage universel du VHC pour tous les adultes,**
- la suppression en 2017 de la participation financière des patients pour le dépistage du VHC et le traitement par AAD, et l'intégration de la prise en charge du VHC dans les réseaux de traitement de la toxicomanie, de santé sexuelle et de soins primaires.
- Les PUDIV bénéficient d'un dépistage et d'un traitement gratuits du VHC dans les centres de réduction des risques (CAARUD), les centres de traitement de substitution aux opiacés (CSAPA) et les établissements spécialisés dans la prise en charge des addictions, ainsi que d'un accès facilité au traitement par AAD grâce à des procédures de prescription simplifiées et à des actions de sensibilisation menées par des infirmières, avec le soutien de pairs accompagnateurs et d'organisations communautaires telles que AIDES et la Fédération Addiction.
- **Les personnes incarcérées sont systématiquement testées à leur arrivée et pendant leur détention, peuvent recevoir des AAD en prison et se voient proposer une coordination des soins après leur libération.**
- Les migrants, y compris les sans-papiers, peuvent accéder gratuitement au dépistage et au traitement via les réseaux hospitaliers et communautaires de santé (PASS) et bénéficient d'une aide supplémentaire en matière de sensibilisation et d'interprétation dans certaines régions.
- **Le dépistage et le traitement du VHC sont de plus en plus intégrés dans les soins psychiatriques et de santé mentale,⁶² bien que leur mise en œuvre à l'échelle nationale soit en cours.**
- Parmi les résultats notables en matière de santé publique, on peut citer l'accès quasi universel aux AAD avec plus de 97 000 traitements initiés depuis 2014 (couvrant 81 % de la population cible éligible) ;⁶³ la suppression des tickets modérateurs pour les patients ; une réduction significative des nouvelles infections par le VHC et des cas de maladie hépatique avancée ; et l'élaboration de politiques globales fondées sur des données probantes garantissant des soins équitables, indépendamment du statut d'assurance ou de migration.
- Sandulescu et al, Hepatology. 2025 Sep 26.

Constat n° 1 :

Ouverture des prescriptions : résultats mitigés

- Décret depuis 2019
- SNDS de 2021:
 - 5% prescriptions par les médecins Généralistes
 - HGE libéraux : 21%
 - Médecins hospitaliers 72%
- Impliquer les médecins généralistes +++

Population d'étude (données SNDS mai 2019 à décembre 2022)

Personnes avec infection VHC chronique ⁽¹⁾
(n=70 475)



Ayant au moins 1 prescription d'AAD ⁽²⁾
(n=22 353)



Eligibles à une prise en charge simplifiée ⁽³⁾
(n=15 938)

⁽¹⁾ Algorithme développé par Santé Publique France (Brouard, BMC Inf Dis 2020) et utilisé par la Cnam

⁽²⁾ Avec données sur le secteur d'exercice et la spécialité du prescripteur renseignées dans le SNDS

⁽³⁾ Critères **repérables** dans le SNDS :

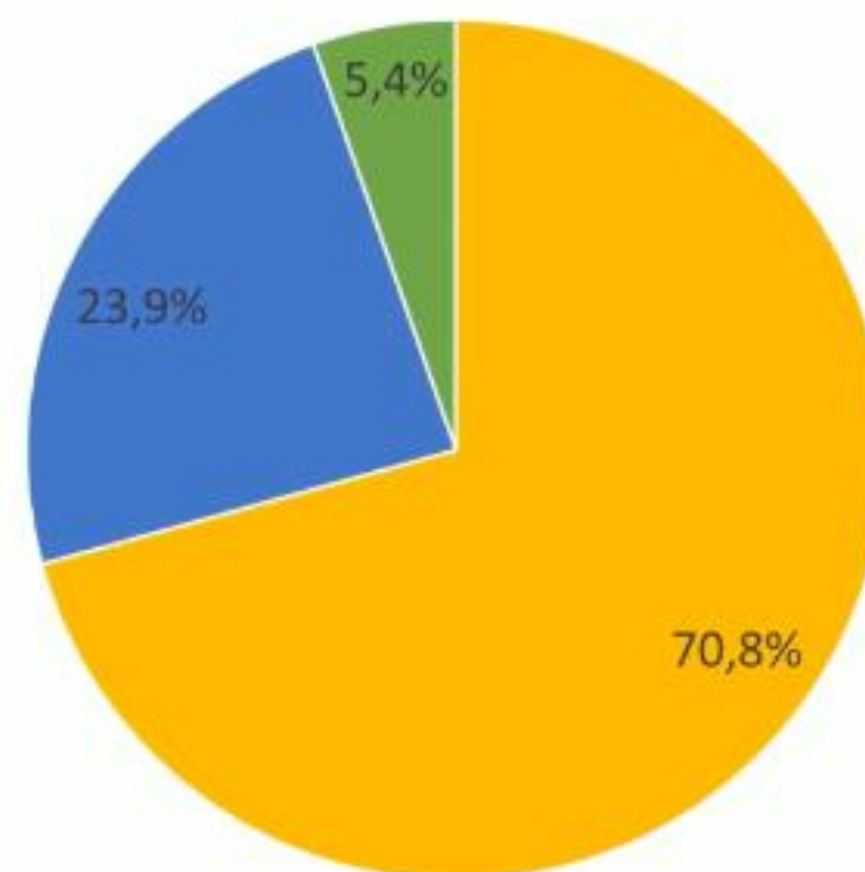
- Naïf de traitement VHC
- Sans fibrose avancée ou cirrhose
- Non co-infecté VIH ou VHB
- Sans insuffisance rénale sévère
- Sans comorbidité mal contrôlée (diabète)



Pas d'information dans le SNDS



Répartition des primo-prescriptions d'AAD selon le secteur d'activité entre mai 2019 et fin 2022 ⁽¹⁾ (N = 15 938)



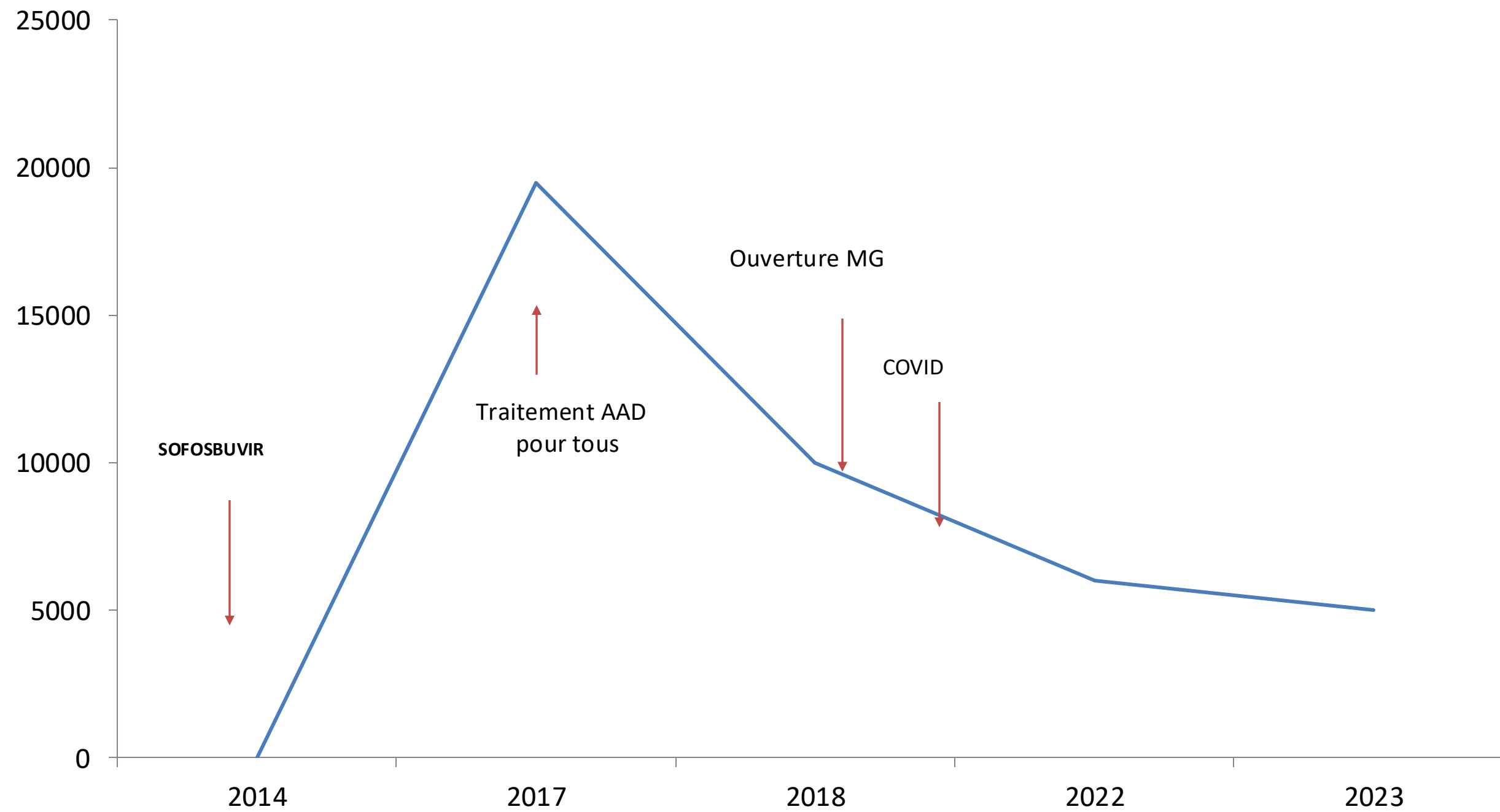
- médecin en secteur hospitalier
- spécialiste exerçant en libéral
- médecin généraliste exerçant en libéral

⁽¹⁾ Chez les personnes éligibles à une PEC simplifiée de l'hépatite C

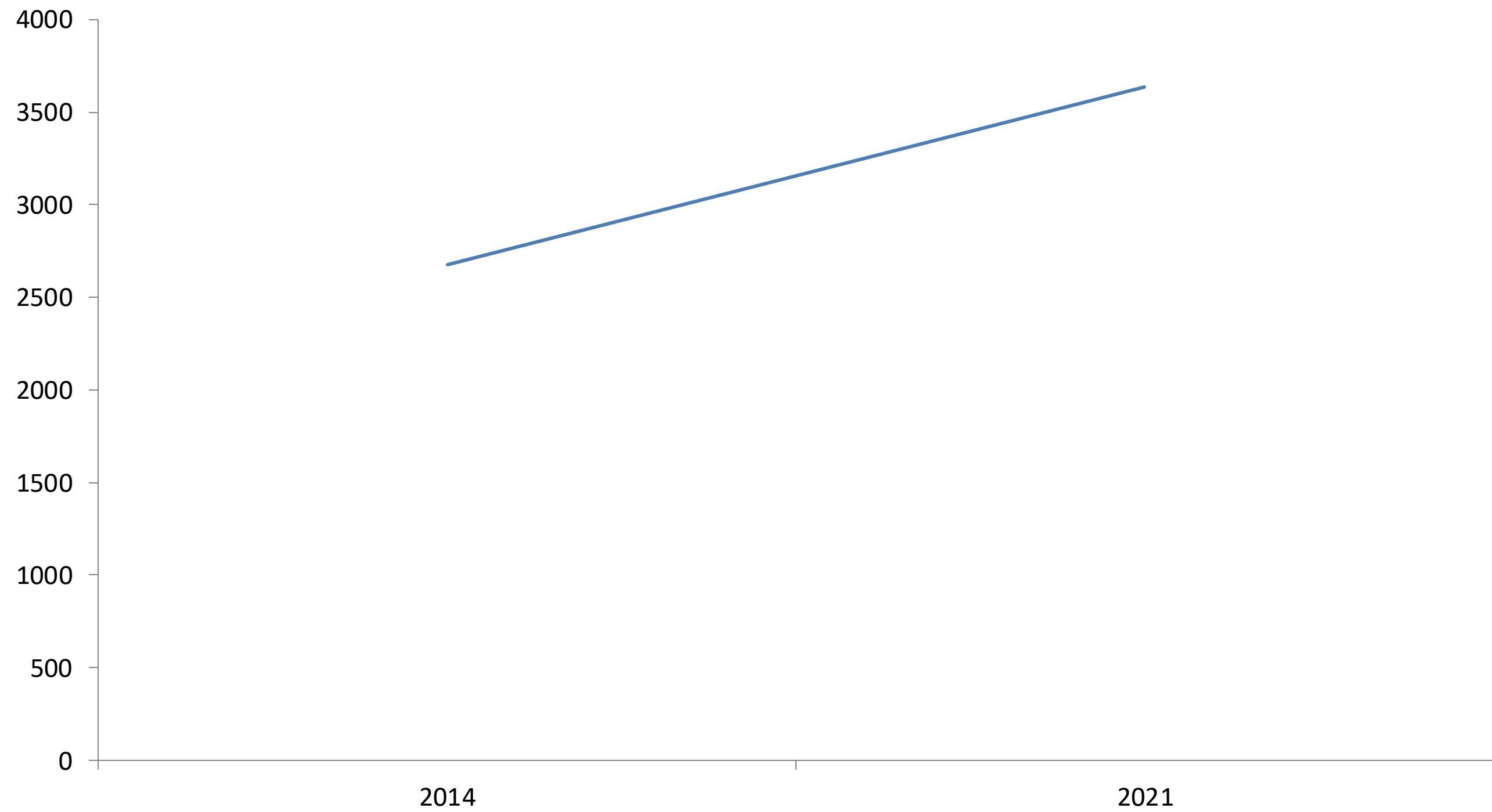
Constat n°2

- 82 000 traitements en 2022 depuis la mise à disposition des AAD soit 80% de la cible
 - Pandémie Covid
 - Mais diminution depuis 2017 du nombre de patients traités
 - 5000 patients par an traités depuis 2022
- Aujourd'hui, plus de 86 000 patients atteints d'hépatite C ne sont toujours pas traités en France

Nombre de traitements 2014-2023



Nombre de sérologies (en milliers)



Sérologies réalisées

- 257 sérologies pour 1 positif
- 1 sérologie = 14.85 euros
- Pas de données sur TRODS et buvards

Discordance entre nombre de sérologies et le peu de dépistage

- Erreur de cible :
 - 63% des sérologies : femmes en âge de procréer
 - Typologie des patients traités actuellement : hommes

MICRO-ÉLIMINATION DU VHC DANS LES POPULATIONS CIBLÉES À HAUT RISQUE

- Elimination du VHC dans des populations ciblées à haut risque :
 - usagers de drogue, migrants, prisonniers, patients co-infectés avec le VIH, patients avec troubles psychiatriques
- près d'**un sujet sur deux** ne sait pas qu'il est infecté par le virus de l'hépatite C.

CONSTAT n° 3

Psychiatrie : Secteur oublié

- Prévalence de 5 à 10 X plus élevée
- Pas de prise en charge des AAD en psychiatrie
- Financement en sus : imputé au budget de l'hôpital

France : prévalence du VHC en psychiatrie

Données issues de 3 projets d'élimination locaux :

- Etude de la prévalence du VHC sur 5 265 patients à l'hôpital psychiatrique de Thuir.
- Etude de la prévalence sur 15 017 patients à l'hôpital psychiatrique de Ville-Evrard.
- GHU Zéro hépatite C, GHU Paris Neurosciences.

1 - Rémy AJ & al., *Gastroint Hepatol Dig Dis* 2021, 4(1): 1-4.
 2- Chelouah S et al., *AFEF 2021 Poster* 48.
 3 - Pham A et al, *Encéphale* 2022 Communication orale

		2017	2018	2019	2020
Thuir ¹	nombre de patients suivis	1474	1479	1434	878
	dépistage VHC	59,6%	69,1%	71,7%	100,0%
	sérologies VHC +	3,4%	2,5%	2,8%	4,9%
	charges virales réalisées	78,3%	95,4%	100,0%	100,0%
Ville Evrard ²	nombre de patients suivis	3774	3901	3819	3520
	dépistage VHC	44,8%	50,2%	45,8%	55,7%
	sérologies VHC +	2,7%	3,1%	2,9%	2,1%
	charges virales réalisées	15,2%	35,0%	86,0%	83,0%
GHU Paris ³	nombre de patients suivi	-	-	-	-
	dépistage VHC	39,0%	35,0%	36,7%	47,0%
	sérologies VHC +	3,1%	3,5%	3,5%	5,5%
	charges virales réalisées	-	-	-	10,0%

Courtoisie du Dr André Jean Rémy

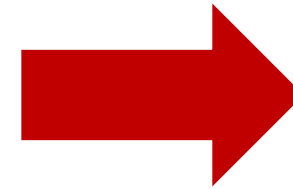
Dépister tous les patients en psychiatrie

- Torres et al, J Viral hep 2023
- Reprise des sérologies depuis 2019 -21
- 13276 patients hospitalisés
- 2540 testés
- 15 ARN +
- Aucun facteur de risque retrouvé

ETUDE BARO-C-PSY

Parmi les 71466 patients (SNDS) :

- adultes affiliés à l'AM
- traités par le VHC
- entre janvier 2015 et décembre 2019



N = 22889 patients (soit 32%)

- code CIM-10 de tr. psychiatrique
- OU**
- traitement psychotrope chronique

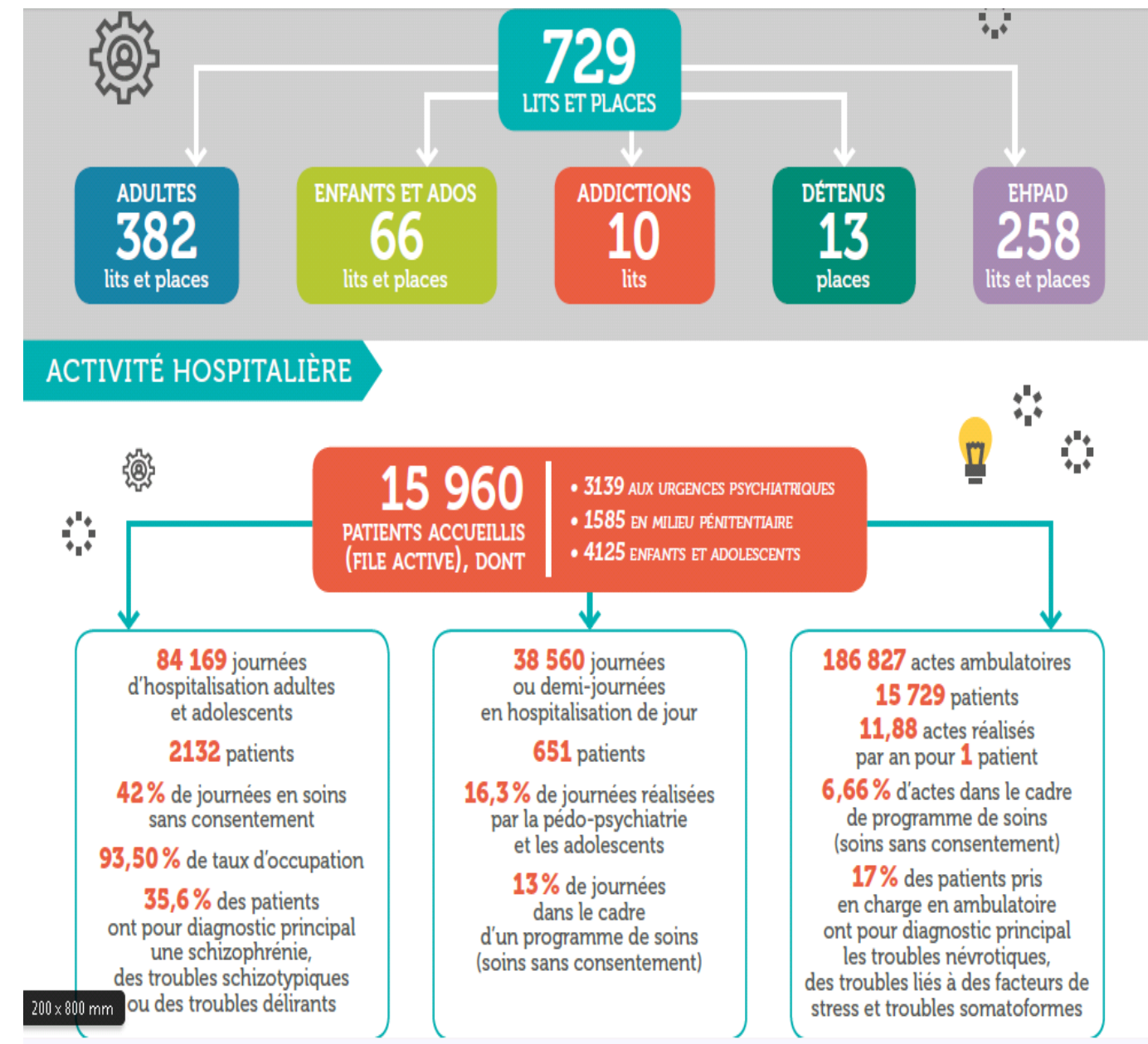
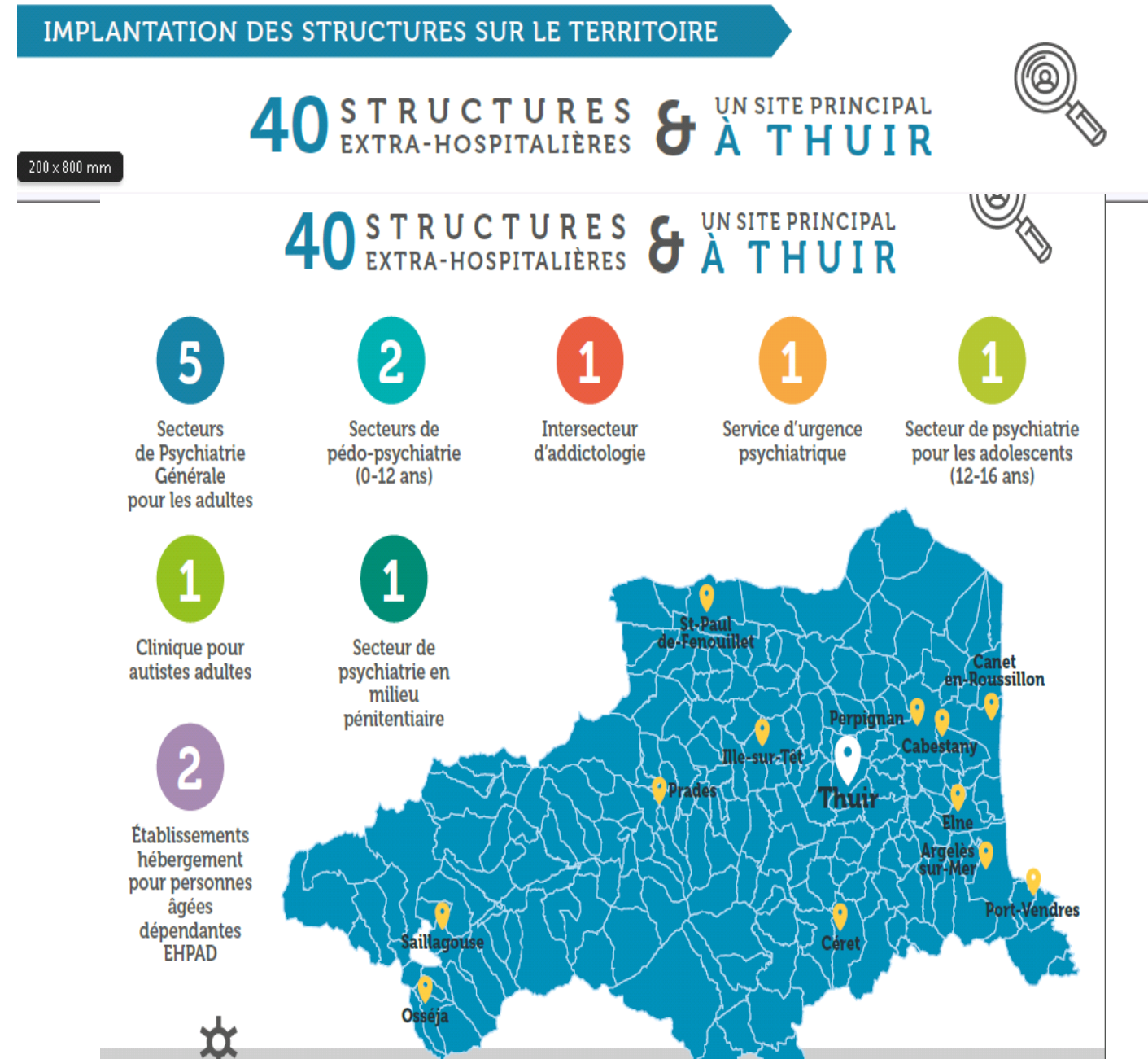
Analyse longitudinale de la consommation de soins 12 mois avant et 12 mois après traitement AAD:

- Diminution significative (-28%) du nombre de patients ayant été hospitalisés (toutes causes confondues) au moins une fois dans les 12 mois
- Diminution significative du nombre moyen d'hospitalisation en MCO dans les 12 mois (1.2→0.8)
- Diminution significative du nombre moyen d'hospitalisation en psychiatrie dans les 12 mois (1,4→1,2)

% d'usagers ou ex-usagers de drogues parmi les différents tr. psychiatriques :

- 75% / tr. addictifs
- 40% / tr. psychotiques
- 27% / tr. névrotiques et de l'humeur
- 49% / autres tr. psychiatriques

**→ Les patients avec troubles
psychiatriques ne sont pas tous des
usagers ou ex-usagers de drogues !**



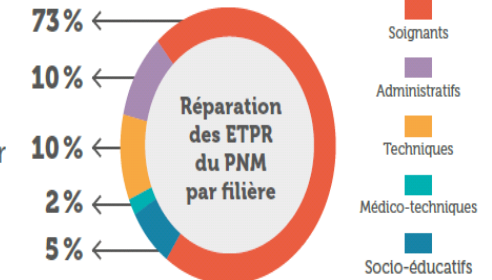
PERSONNELS

160 personnels travaillent dans les deux EHPAD

1 033 personnels au Centre Hospitalier dont **85** médecins (internes compris)

- **68 %** sont des femmes
- **44,5 ans** de moyenne d'âge

948 PERSONNELS NON MÉDICAUX



QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL

PRÉVENTION RISQUES PHYCHO - SOCIAUX

- Soutien aux professionnels
- Intensité et charge de travail
- Implication collective
- Développement professionnel

ÉGALITÉ PROFESSIONNELLE FEMMES HOMMES

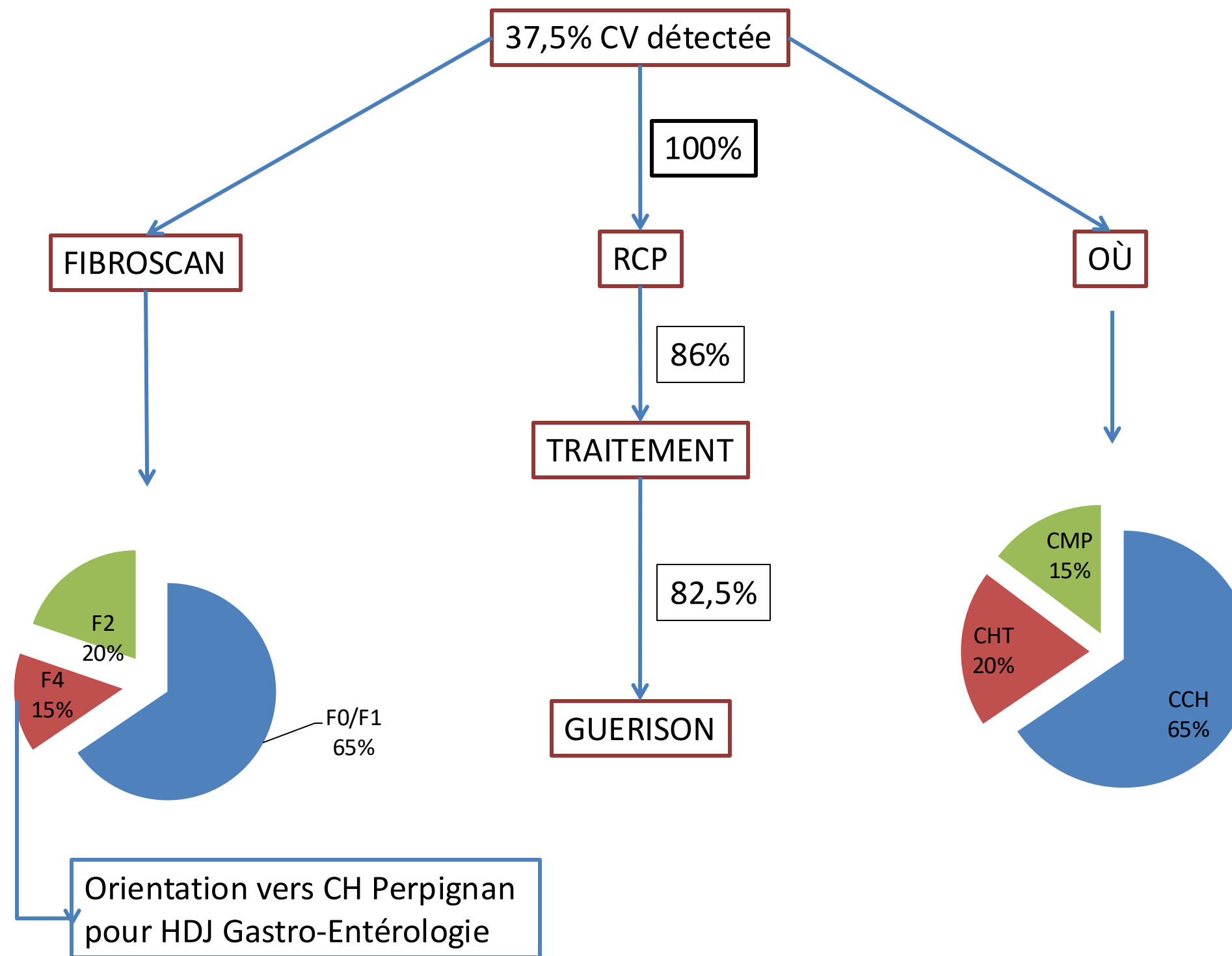
- Charte égalité
- Accompagnement des femmes enceintes
- Développement des actions de mentoring et de coaching
- Journée annuelle de réflexion

POLITIQUE HANDICAP ACCÈS-CIBLE

- Aménagements des postes de travail
- Actions collectives : course solidaire en faveur du handicap.



Synthèse des résultats



Courtoisie du Dr André Jean Rémy

Propositions de l'AFEF

- Maintien de l'élimination du VHC comme objectif prioritaire de santé publique
- Campagne de formation des médecins et professionnels de santé prenant en charge les populations à risque sur la facilité d'emploi et les bénéfices des traitements AAD.
- Renforcement et soutien des initiatives locales d'aller vers les populations à haut risque, souvent marginales.
- Inscription des antiviraux à action directe sur la liste en sus dans tous les établissements de santé publique notamment dans les centres hospitaliers psychiatriques.
- Amélioration des stratégies de dépistage en ciblant d'avantage les populations à risque (usagers de drogue, population carcérale, population psychiatrique, migrants) et les sujets de plus de 50 ans en population générale

Projet FIND C

Projet collaboratif entre :

- Industrie pharmaceutique : Gilead
- ANRS (Hepather)
- Base de données du SNDS
- CNAM

Projet FIND C

- Algorithme testé aux Etats Unis
 - Mis au point à partir des données américaines
 - Modifications réalisées pour l'Europe et la France sur le SNDS
- Validation sur cohorte Hepather
- Mise à disposition de la CNAM
- Premiers résultats attendus pour 2027

Hépatite B

- Vaccin en 1980
- Elimination du VHB promise pour l'an... 2000
- Echech de la vaccination des collégiens
- Vaccination obligatoire des nouveaux nés depuis 2018
- Poursuite du dépistage de la transmission materno-foétale
- Dépistage du VHB dans IST Test (entre 18 et 25 ans)

VHB en Europe de 2010 à 2019

