

# Est-il possible d'éliminer les hépatites virales?

L'hépatite virale est une inflammation du foie provoquée par l'un des cinq principaux pathogènes humains, à savoir les virus de l'hépatite A, B, C, D (ou Delta) et E. Tous ces virus peuvent provoquer une hépatite aiguë, avec le risque, heureusement peu fréquent, d'évolution vers une insuffisance hépatique aiguë. Cependant, l'impact le plus important sur la santé publique est dû aux conséquences à long terme des hépatites chroniques, c'est-à-dire la cirrhose et le carcinome hépatocellulaire. Les virus capables de provoquer une hépatite chronique sont ceux des hépatites B, C, D et, plus rarement, E. Pour donner une idée de la gravité du problème, selon les estimations de l'OMS, en 2022 les hépatites virales étaient la deuxième cause de mortalité par maladies infectieuses dans le monde, après le Covid-19. Cette année-là, l'OMS estime qu'au moins 1300000 personnes sont décédées d'une insuffisance hépatite aiguë, d'une cirrhose ou d'un cancer du foie associés à une infection par les virus de l'hépatite virale, essentiellement B et C (à égalité avec la tuberculose et plus de deux fois la mortalité liée au VIH).

Cette situation est considérée comme préoccupante par l'OMS. En effet, même si les progrès technologiques ont conduit au développement de moyens diagnostiques, thérapeutiques et prophylactiques très efficaces, les données rapportées ci-dessus montrent que nous sommes encore loin d'atteindre les objectifs fixés par l'OMS en 2016, à savoir éliminer les hépatites virales B et C comme menaces pour la santé mondiale d'ici 2030. Il faut ajouter qu'en 2022 la mortalité était en augmentation par rapport aux précédentes estimations de 1100000 décès en 2019.

L'hépatite B est causée par un virus qui peut être transmis par contact avec du sang infecté, lors de rapports sexuels et par transmission verticale mère-enfant. L'OMS estime que 254 millions de personnes sont infectées par ce virus. Il existe un vaccin très efficace et sûr, disponible depuis le début des années 1980: le risque d'évolution vers la chronicité étant plus

important chez les nouveau-nés (infection verticale) et dans les premières années de la vie (surtout après une exposition iatrogène), le vaccin est en premier lieu indiqué à la naissance et dans l'enfance, ainsi que chez les adultes à risque d'exposition. On estime qu'au niveau global, pendant les 20 premières années des campagnes de vaccination, le vaccin contre l'hépatite B a permis d'éviter au moins 310 millions de nouveaux cas d'hépatite B chronique, réduisant ainsi considérablement l'incidence du cancer du foie. Nous disposons également de médicaments très puissants et bien tolérés, capables d'inhiber la réplication virale, bloquant ainsi la progression de la maladie hépatique associée, sans pour autant éradiquer complètement l'infection.

Le virus de l'hépatite C est transmis principalement par contact avec du sang et des objets contaminés par celui-ci, il infecte entre 50 et 60 millions de personnes dans le monde. Bien qu'il n'existe pas de vaccin, son contrôle est rendu possible grâce à la disponibilité de médicaments très efficaces et sûrs, capables d'éradiquer l'infection après seulement quelques semaines de traitement.

Dès lors, s'il existe des médicaments très efficaces et au moins un vaccin, pourquoi sommes-nous dans la situation paradoxale de nous retrouver loin des objectifs fixés par l'OMS? Tout d'abord, les nombreux acteurs impliqués ne sont pas suffisamment conscients du problème, ce qui entraîne deux conséquences principales. Au niveau politique, les stratégies d'élimination sont souvent inexistantes ou, lorsqu'elles sont mises en œuvre, s'avèrent peu efficaces. Au niveau médical, le dépistage devrait être accru, mais même lorsqu'il est réalisé, il est souvent incomplet, ou n'est pas suivi d'un échange avec un spécialiste pour planifier un traitement spécifique ou simplement une stratégie de surveillance. Dans le cas du vaccin contre l'hépatite B, malgré un taux de couverture très élevé en Europe, nous sommes de plus en plus confrontés au phénomène

d'hésitation vaccinale, conséquence en grande partie de la perte de confiance du public dans les politiques de santé. De nombreux autres obstacles surviennent dans des contextes spécifiques, par exemple les coûts, la stigmatisation de certains groupes de patients (par exemple, les polytoxicomanes), et le fait que l'hépatite virale, étant asymptomatique dans la plupart des cas, n'est pas perçue comme un problème de santé personnel prioritaire. Pour accélérer l'atteinte des objectifs fixés à l'horizon 2030, l'OMS encourage les stratégies de simplification des prises en charge diagnostique et thérapeutique des patients, ainsi que les initiatives locales, comme la décentralisation et la suppression des limitations de prescription imposées à certains médicaments (notamment ceux utilisés pour traiter l'hépatite C). Le rôle des médecins de premier recours consiste en un dépistage accru, une collaboration étroite avec un spécialiste, ainsi que l'encouragement à se faire vacciner contre l'hépatite B. Cependant, sans une claire volonté politique et sans financement adéquat, le chemin vers l'élimination des hépatites virales demeure long et tortueux.

**LES STRATÉGIES D'ÉLIMINATION SONT SOUVENT INEXISTANTES OU S'AVÈRENT PEU EFFICACES**

## PR FRANCESCO NEGRO

Service de gastroentérologie et d'hépatologie  
Hôpitaux universitaires de Genève  
1211 Genève 14  
francesco.negro@hug.ch