



**PARIS HEPATOLOGY CONFERENCE 2019**

-

**DOSSIER DE PRESSE**

**Contacts presse**

PRPA

Sophie Matos

01 77 35 60 98 / 06 11 21 44 89

[sophie.matos@prpa.fr](mailto:sophie.matos@prpa.fr)

## Fiche n° 1

### **L'hépatite B : un virus meurtrier, mais un vaccin très efficace**

*De nouvelles avancées thérapeutiques sont espérées dans les années à venir contre le virus de l'hépatite B. En attendant, le vaccin demeure le meilleur outil de lutte contre la plus meurtrière des maladies du foie.*

#### **❖ Un fléau mondial**

Dans le monde, quelque 2 milliards de personnes ont été ou sont infectées par le virus de l'hépatite B, et 350 millions d'entre elles sont porteuses d'une hépatite B chronique. En Afrique et en Asie, où le virus est particulièrement répandu, celui-ci se transmet essentiellement de la mère à l'enfant lors de l'accouchement. En France et dans les pays occidentaux, des mesures efficaces permettent de prévenir le risque de transmission à la naissance ; la transmission se fait plus tard, par voie sexuelle ou par partage de matériel contaminé entre usagers de drogues. Environ 280 000 personnes sont porteuses chroniques du virus en France<sup>1</sup>.

#### **❖ Des traitements qui permettent de contrôler la maladie**

L'hépatite chronique B évolue par phases au cours desquelles peut se développer une fibrose, voire une cirrhose et un cancer du foie. Les traitements actuels (lamivudine, ténofovir, entécavir) permettent cependant de bloquer la réplication du virus et donc la production de fibrose. On voit même la fibrose régresser chez la plupart des malades traités, y compris lorsqu'ils sont traités au stade de cirrhose, et le risque de cancer diminue de façon importante.

Pour autant, les traitements actuels ne détruisent pas l'ADN du virus. Celui-ci demeure dans les cellules du foie et, si l'on arrête le traitement, la maladie peut repartir. De nouvelles stratégies très ciblées sont à l'étude, afin de toucher le virus aux portes des cellules hépatiques, voire à l'intérieur-même de ces cellules. Elles laissent espérer de nouveaux progrès thérapeutiques pour les années à venir.

#### **❖ Un vaccin efficace, mais un rattrapage nécessaire en France**

En attendant, la mesure la plus efficace contre le fléau mondial de l'hépatite B est le vaccin, le premier à protéger directement contre la survenue d'un cancer. L'Organisation mondiale de la santé recommande qu'il soit intégré dans les calendriers de vaccination systématique

---

<sup>1</sup> Santé publique France

pour tous les enfants et dans tous les pays, aussitôt que possible après la naissance. Dans nombre de pays, où 8 à 15% des enfants devenaient auparavant des porteurs chroniques, une telle stratégie a permis de ramener le taux d'infection chronique à moins de 1% parmi les enfants vaccinés.

En France, ce vaccin fait partie depuis 2017 des 11 vaccins obligatoires chez le nouveau-né. Il permettra, à terme, de protéger l'ensemble de la population contre toute contamination sexuelle ou sanguine. Pour ceux qui sont nés avant l'entrée en vigueur de l'obligation vaccinale, en particulier les enfants et adolescents, un rattrapage est possible à tout âge.

## Fiche n° 2

### **L'hépatite C : l'élimination en vue... à condition de s'en donner les moyens**

*Entre la découverte du virus de l'hépatite C en 1989 et la mise au point de traitements efficaces à près de 100%, il s'est passé moins de 30 ans. Jamais la médecine n'avait connu d'avancée aussi rapide ! Le monde peut désormais éliminer l'hépatite C. Encore reste-t-il trouver les porteurs chroniques du virus qui s'ignorent.*

#### **❖ 70 millions de porteurs chroniques**

Le virus de l'hépatite C se transmet par voie sanguine, à l'occasion principalement d'une transfusion, de soins médicaux ou du partage de matière d'injection entre usagers de drogues. Il s'est fortement répandu au cours des années 1970 et 1980, avant que ne soient prises des mesures efficaces de prévention, notamment lors des dons de sang.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) estime aujourd'hui à 70 millions le nombre de personnes atteintes d'hépatite C chronique C dans le monde. Dans certains pays d'Afrique, d'Amérique du Sud, d'Asie ou d'Europe de l'Est, le virus de l'hépatite C affecte entre 2 et 4 % de la population. En Europe de l'Ouest, la fréquence de l'hépatite C désormais inférieure à 1%, du fait à la fois de la politique de prévention et de la guérison de nombreux patients, grâce aux traitements récents.

#### **❖ Des traitements efficaces à 100%**

Depuis quelques années, des traitements très efficaces et très bien tolérés sont disponibles. Trente ans seulement après la découverte du virus, l'hépatite C est ainsi devenue la première maladie chronique que l'on peut guérir dans pratiquement 100% des cas !

Grâce à cela, l'Organisation mondiale de la santé a pu se fixer pour objectif d'éliminer l'hépatite C d'ici à 2030. De très nombreux pays ont adhéré à cette ambition ; certains d'entre eux, parmi lesquels l'Égypte, le Brésil, l'Australie, les Pays-Bas, l'Allemagne, l'Islande ou le Japon, semblent en bonne voie pour y parvenir bien avant.

#### **❖ En France, 75 000 malades qui s'ignorent**

En France, où les traitements sont pris en charge à 100% pour tout assuré social porteur chronique du virus, l'objectif d'élimination de l'hépatite C a été fixé à 2025. Un tel but est en théorie parfaitement accessible, puisque l'on estime qu'il restait fin 2018 environ 100 000 personnes à traiter<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> Baromètre de l'élimination de l'hépatite C

Toutefois, parmi ces 100 000 porteurs chroniques du virus de l'hépatite C, 75 000 ne savent toujours pas qu'ils sont contaminés ! L'hépatite C étant une maladie silencieuse et d'évolution lente, certains d'entre eux sont porteurs du virus depuis 30 ou 40 ans et sont menacés aujourd'hui par une cirrhose ou un cancer du foie. Seule une intensification du dépistage du virus permettra à la France de tenir cet objectif de santé publique, et à ces malades qui s'ignorent de se débarrasser du virus avant qu'il ne soit trop tard.

### **Fiche n° 3**

## **La Nash : une maladie de société, une catastrophe sanitaire annoncée**

*Alors que le surpoids et la malbouffe gagnent la planète, la Nash - ou maladie du foie gras - représente une menace inédite en termes de santé publique. Véritable maladie de civilisation, elle impose un retour à une médecine plus globale et plus personnalisée. Il y a urgence !*

#### **❖ Une épidémie mondiale**

Alors que la médecine a enfin les moyens de gagner la bataille contre les virus des hépatites B et C, une nouvelle épidémie se répand à grande vitesse dans le monde : la Nash, ou stéatohépatite non alcoolique. Provoquée par une consommation excessive de sucre et de graisse, elle est souvent associée au syndrome métabolique, à l'obésité et au diabète.

Aux États-Unis, les estimations font état de 35 à 40% de personnes souffrant d'un foie gras (stéatose), dont 12% affectées d'une véritable Nash, susceptible comme les autres hépatites chroniques de provoquer une cirrhose ou un cancer du foie. La Nash est ainsi en passe de devenir la première cause de transplantation hépatique aux États-Unis. En France, la situation est certes moins préoccupante, mais une récente étude fait état de 16,7% d'adultes souffrant d'un foie gras (24,6% des hommes et 10,1% des femmes). Parmi eux, 2,6% sont atteints d'une Nash associée à une fibrose sévère, soit entre 1 et 1,5 million de personnes<sup>3</sup> !

#### **❖ Le meilleur traitement c'est le mode de vie**

Le stockage de graisse dans le foie est un phénomène naturel : c'est grâce à lui que l'organisme peut faire des réserves d'énergie en cas de besoin. Mais dans 20 à 30 % des cas il provoque une réaction inflammatoire du foie caractéristique de la Nash.

On connaît mal les mécanismes par lesquels un simple excès de graisse devient ainsi une maladie inflammatoire chronique potentiellement mortelle, ce qui ne facilite pas la mise au point de traitements efficaces contre la Nash. De très nombreuses études sont en cours, mais elles butent sur la complexité de cette maladie multifactorielle, associée à d'autres maladies du métabolisme.

En attendant, le seul traitement efficace passe par un changement de mode de vie. Il faut rééquilibrer son alimentation, diminuer sa consommation de sucres et d'aliments hyper-transformés, augmenter son activité physique... Paradoxalement, la plus moderne des maladies du foie est ainsi celle qui impose à l'hépatologie moderne de revenir aux bases de la médecine : une prise en charge à la fois globale et individualisée de chaque personne.

---

<sup>3</sup> Serfaty AFEF 2018

Avec la Nash, les hépatologues du monde entier doivent réapprendre que, autour du foie, il y a un individu !

## **Fiche n° 4**

### **Le cancer du foie : enfin des traitements efficaces**

*Longtemps considéré comme incurable, le carcinome hépatocellulaire va bien pouvoir bénéficier de traitements beaucoup plus efficaces dans les mois qui viennent. Il était temps, car le nombre de cancers du foie risque d'être en forte augmentation dans les années à venir.*

#### **❖ Un cancer particulièrement meurtrier**

Le cancer du foie aura provoqué 8 500 à 9 000 décès en France en 2018, selon les estimations de Santé publique France. Il aura donc été deux fois plus meurtrier que les accidents de la route<sup>4</sup> ! Dans le monde, il aura tué plus de 780 000 personnes en 2018<sup>5</sup> ce qui en fait le troisième cancer en termes de mortalité, après le cancer du poumon et le cancer colorectal, à égalité avec celui de l'estomac. Et certaines projections laissent craindre qu'il ne devienne le plus mortel, dans certains pays en tout cas. Les années à venir risquent en effet être marquées à la fois par un pic de cancers consécutifs à l'hépatite C, conséquence à retardement du pic de contamination des années 1980, et par l'explosion du nombre de cancers provoqués par la Nash.

#### **❖ Des avancées thérapeutiques majeures attendues**

Le cancer du foie a longtemps été considéré comme non guérissable, sauf lorsqu'il était dépisté très précocement. Pour les cas diagnostiqués entre 1989 et 1993, la survie nette à 5 ans n'était que 8% en France. Elle s'est peu à peu améliorée, passant à 16% des cas diagnostiqués entre 2005 et 2010<sup>6</sup>. Aujourd'hui, on peut cependant espérer un fort accroissement du taux de survie. L'amélioration des pratiques chirurgicales, alliée à l'extraordinaire capacité de régénération du foie, permet de pratiquer des hépatectomies (ablation de la partie malade du foie) très importantes, en une ou plusieurs étapes. Les pratiques de chimio-embolisation (injection d'une chimiothérapie et obstruction du vaisseau sanguin irriguant la tumeur) ou de radiofréquence (destruction ciblée par cautérisation) se sont elles aussi beaucoup améliorées. Quant aux greffes de foie, elles sont de plus en plus efficaces, et la survie à 5 ans est désormais de l'ordre de 80 %.

Mais les plus gros espoirs viennent de la recherche sur les médicaments. Des avancées thérapeutiques majeures sont attendues, avec plusieurs molécules dont l'homologation est espérée pour la fin 2019. En combinant ces médicaments, on va pouvoir guérir de plus en

---

<sup>4</sup> Inca, [ici](#)

<sup>5</sup> IARC, [ici](#)

<sup>6</sup> Santé publique France, [étude Survie nette conditionnelle](#)



plus de cancers du foie. À condition, comme pour tous les cancers, de les dépister à temps. C'est la raison pour laquelle le suivi régulier des personnes atteintes d'une hépatite chronique avec une fibrose avancée ou une cirrhose, même guérie, est fondamental.

## **Fiche n° 5**

### **Pour le dépistage des maladies du foie, il n'est jamais trop tard !**

*La plupart du temps, les maladies chroniques du foie sont silencieuses. Il est pourtant indispensable de les dépister avant qu'elles ne provoquent des dégâts irréversibles. Quel que soit le stade de la maladie, le patient en tirera un bénéfice.*

#### **❖ Près de 2 millions de décès annuels que l'on pourrait éviter**

Parmi les personnes atteintes d'une maladie chronique du foie, 20 à 30% développent une cirrhose au bout de longues années, le plus souvent après 20 à 30 ans d'évolution. Et, sur ces cirrhoses constituées, le risque de développer un cancer du foie est de 3% par an. Chaque année dans le monde, les hépatites virales provoquent ainsi plus de 1,3 million de décès suite à une cirrhose ou un cancer du foie<sup>7</sup>; la cirrhose alcoolique, elle, est responsable d'environ 400 000 décès<sup>8</sup> auxquels il faudrait ajouter tous les décès imputables aux autres maladies chroniques du foie.

#### **❖ Le dépistage bénéfique quel que soit le stade de la maladie**

Autant de morts évitables : si l'on a longtemps cru que la cirrhose était irréversible, on sait maintenant qu'elle peut non seulement régresser lorsque l'agression cesse, mais aussi disparaître complètement lorsqu'elle est prise en charge suffisamment tôt. Voilà un argument supplémentaire pour dépister les maladies chroniques du foie, même au stade de cirrhose. À un stade moins avancé de la maladie hépatique, les bénéfices d'une prise en charge sont aussi avérés. En cas d'hépatite virale, le bénéfice pour la collectivité est évident, puisque chaque guérison diminue le réservoir du virus. Mais il l'est aussi pour le patient : nombre d'entre eux, aujourd'hui guéris d'une hépatite pourtant considérée comme minime, font état d'une amélioration de leur état général et de leur qualité de vie.

#### **❖ Un indicateur simple : le dosage des transaminases**

Hépatites virales ou alcooliques, Nash, hépatites médicamenteuses ou toxiques, etc. Quelle que soit leur cause, les hépatites chroniques se manifestent par une inflammation des tissus hépatiques. Et cette inflammation est facilement repérable dans le sang du patient par un test simple et peu coûteux : le dosage des transaminases. Leur présence au-delà des seuils témoigne d'une souffrance du foie, dont il sera ensuite possible de rechercher la cause.

---

<sup>7</sup> WHO World Health Statistics 2017

<sup>8</sup> Global Burden of Disease Study 2013

Le foie n'est pas seulement un organe vital qu'il faut surveiller et, le cas échéant, soigner. Il est une sentinelle de notre état général dont les patients et les médecins, généralistes ou spécialistes, doivent apprendre à écouter les messages d'alerte.