



Traitement Curatif de l'Hépatite C

Fatoumata FADIGA

Projet ANRS 12311, TAC

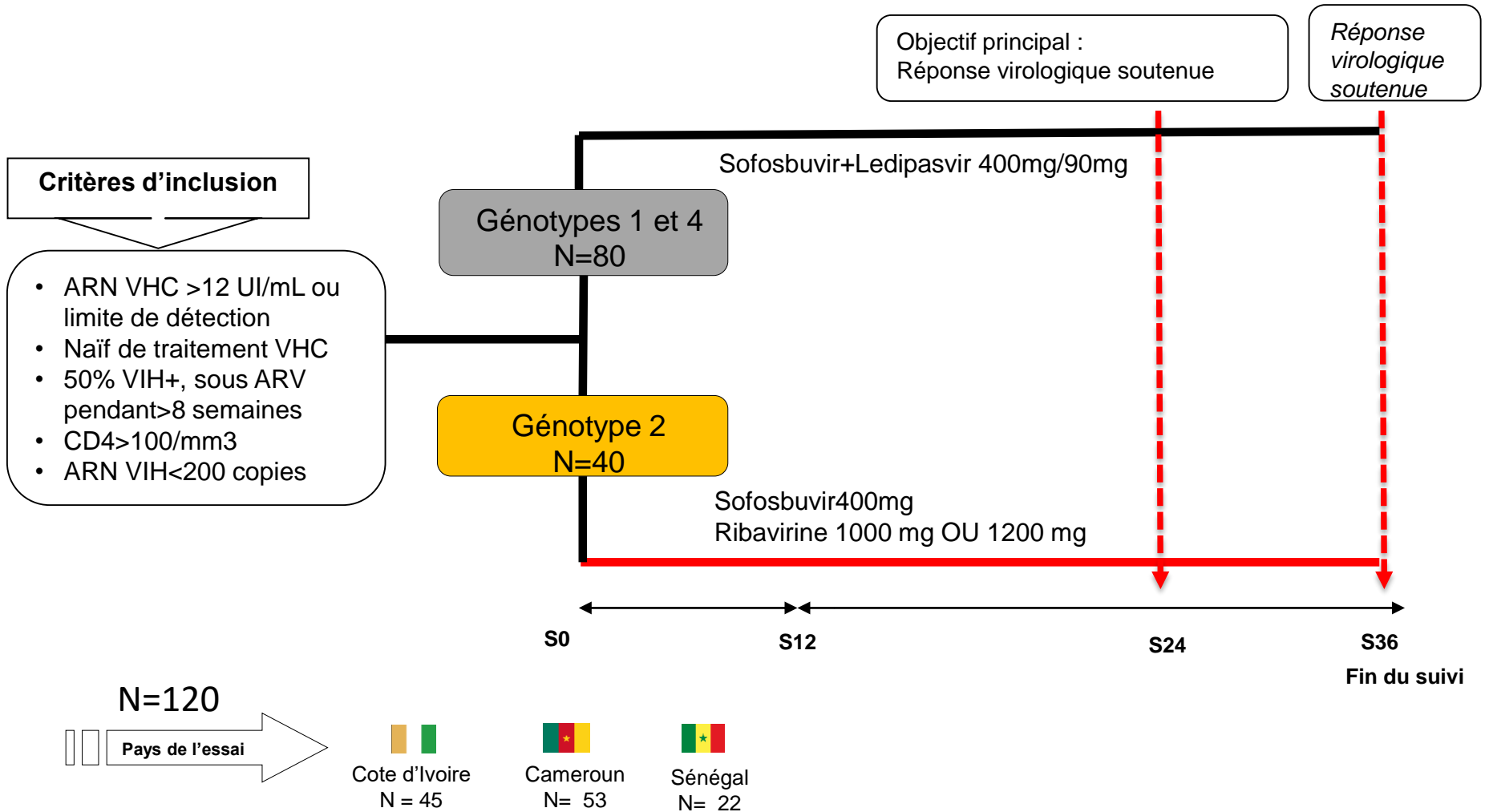
Abidjan, le 18 janvier 2017



Contexte

- Prévalence hépatite chronique virale C estimée à 3% en Afrique sub-saharienne (6% Afrique centrale et 2% Afrique de l'ouest, 14% au Cameroun avec une forte hétérogénéité)
- Génotypes 1, 2 en Afrique de l'Ouest et génotypes 1, 4 en Afrique Centrale (Cameroun)
- Révolution thérapeutique par les antiviraux à action directe (sofosbuvir ; ledipasvir): excellente réponse thérapeutique
- Difficile accès au traitement antiviral C dans les pays à ressources limitées
- Faisabilité , tolérance et plaidoyer pour introduction des nouveaux traitements dans la thérapeutique des pays à ressources limitées

schéma



Etat d'avancement à 05/01/17

	Génotypes 1, 2 et 4			
	N, inclus	% inclus	N, S24	% S24
Côte d'Ivoire	43	95	26	60
Cameroun	51	96	11	21
Sénégal	22	100	13	59
Total	116	96	50	43

Début des inclusions: 12/11/2015

Fin du suivi global en septembre 2017

=> Présentation des résultats à l'IAS à Paris Juillet 2017

Virologie

Etude ANRS 12336:
Validation de l'Ag Core du
VHC comme outil de
dépistage du VHC et suivi
des patients sous
traitement par les
antiviraux à action directe

Analyse du polymorphisme
du gène de l'ITPAc pour
mieux comprendre la bonne
tolérance hématologique de
la ribavirine

Réactivation du VHB chez les
patients porteurs de l'Ag HBs
après traitement d'une hépatite C
par les antiviraux à action directe

Economie

Etude ANRS 12342 TAC ECO:
Coût-efficacité d'une stratégie
de « test and treat » du VHC en
Afrique de l'ouest et Centrale

Anthropologie

Perception et connaissance de
l'hépatite C et ses traitements par
les patients et le personnel
soignant



TAC

Remerciements

- **Mereva:** X Anglaret, C Danel, J Lecarrou, S Karsher, L Nguessan, C Chazallon
- **IMEA :** B Sylla, B. Gadaleta, R Landman
- **ANRS:** N Rouveau, A Diallo, B Bazin
- **Equipe CÔTE D'IVOIRE**

○ Investigateurs : Pr Alain Attia, Dr Albert Minga,

○ Virologue : Dr Thomas-d'Aquin Toni

○ Dr Camara Mory, Dr Abo Yao, Dr Dohoun, Dr Lawson Ananisoh, Dr Emieme Arlette, Dr El Hadji Yacoubou

○ **Equipe SENEGAL**

○ Investigateur : Pr Moussa Seydi

○ Virologue : Pr Coumba Toure Kane

○ Dr V Cissé, Dr A Lakhe, Dr Gabrièle Laborde-Balen, T Séphora

▪ **Equipe CAMEROUN**

○ Investigateurs: Pr Michelle Tagni-Sartre, Pr Magloire Biwole Sida

○ Co-investigateur : Dr Charles Kouanfack

○ Equipe de coordination: Dr Pierre de Beudrap et Sabrina Eymard-Duvernay

○ Virologues : Dr Eitel MPoudi Ngole, Dr Avelin Aghokeng

○ Dr Isabelle Dang Babagna, Dr Tchoumi

○ Chef de projet local : Dr Laura Ciaffi

○ Pour le volet de validation de la nanotechnologie : Dr Richard Njouom

• **Conseil Scientifique:** S. Eholié (Président), JPM Girard, M Lemoine, I Andrieux Meyer, J Gozlan, A Fontanet,

E Delaporte, P Ingiliz, N Rouveau, P Bonnard, C Michon, HG Pageaux

• **DSMB:** H.Fontaine, V.Supervie, S. Bhagani, J Lohoues Kouakou, F.Lesi

Nous remercions Gilead pour le don du Sofosbuvir et du Sofosbuvir ledipasvir