**La HAS a évalué six antiviraux d'action directe indiqués dans le traitement de l'infection chronique par le virus de l'hépatite C. Ces médicaments ont modifié la prise en charge des malades en permettant de les guérir dans la majorité des cas.**

**Dans un premier temps, la HAS avait recommandé de traiter les patients qui présentaient un stade de fibrose* avancé (F3 et F4) ainsi que les malades symptomatiques et ceux qui avaient des comorbidités. Ces malades ayant été pris en charge, la HAS recommande donc aujourd'hui d'élargir la population cible des patients à traiter en priorité.**

**En fin d'année, un avis complémentaire sera rendu sur la stratégie de traitement des patients au stade F0 ou F1 asymptomatiques.**

Depuis 2014, la HAS a évalué six antiviraux d'action directe (Daklinza®, Exviera®, Harvoni®, Olysio®, Sovaldi®, Viekirax®). Ces médicaments ont bouleversé la prise en charge de l'hépatite C. Ils permettent une guérison dans la majorité des cas.

## Aujourd'hui, la HAS préconise d'élargir la population cible des patients à traiter

En 2014, la HAS préconisait de traiter en priorité les populations pour lesquelles le traitement était le plus urgent. Aujourd'hui, l'institution préconise d'étendre la population cible. Les populations à traiter en priorité sont désormais les patients :

- ayant une fibrose hépatique de stade F2 ;
- greffés (quel que soit l'organe) ;
- en attente de greffe ;
- en hémodialyse ;
- co-infectés par le VIH ;
- ayant des manifestations extra-hépatiques du virus de l'hépatite C ;
- ayant une hépatite C de génotype 3 ;
- ayant des facteurs de risque de progression rapide de l'hépatite ;

La HAS préconise aussi de traiter les patients susceptibles de transmettre le virus.

## Et ensuite ? Poursuite de la réévaluation des antiviraux d'action directe et définition d'une politique de dépistage

La HAS poursuit ses travaux et publiera en fin d'année des recommandations pour les patients asymptomatiques sans comorbidité dont le stade de fibrose est F0 et F1.

La HAS va également revoir son avis sur l'efficience des produits, très variable selon le stade de fibrose.

Ces recommandations tiendront compte des conclusions de l'Agence européenne du médicament ( EMA ) qui a annoncé en avril dernier sa volonté de réévaluer ces médicaments en raison de signaux relatifs à leur tolérance.

Enfin la HAS formulera des recommandations sur la stratégie de dépistage de l'hépatite C. Ces recommandations incluront notamment des indications sur les moyens de repérer les malades qui ignorent leur statut sérologique. En effet, 232 000 personnes sont infectées en France, et la moitié ignore leur statut.

Enfin des pistes seront étudiées afin de réduire les réinfections.

Article rédigé à partir des informations du communiqué de presse de la HAS paru le 16 juin 2016

_____

* Pour déterminer le stade d’atteinte de l’hépatite C, il faut évaluer la fibrose en la classifiant de 0 à 4 : F0 pas de fibrose ; F1 fibrose minime ; F2 fibrose moyenne ; F3 fibrose sévère ; F4 cirrhose.