

Résumé en français

Depuis l'accès aux multithérapies antirétrovirales efficaces (HAART) dans les pays « du nord », la morbi-mortalité associée à l'infection VIH a considérablement diminué tandis que la mortalité d'origine hépatique notamment chez les patients co-infectés VIH-VHC s'est accrue. Dans les pays en développement, la prise en charge globale du VIH et l'accès aux antirétroviraux se sont améliorés mais l'attention portée aux hépatites virales chroniques demeure insuffisante dans ces régions pourtant à forte endémie. La prévalence du VIH au Vietnam est estimée à 0,5 % selon les dernières études menées en 2013. Dans ce pays, la prévalence des hépatites B et C est élevée pouvant atteindre 15 % pour le VHB et 1,8 % pour le VHC chez les donneurs de sang. Ces représentations sont bien supérieures dans les populations vulnérables en particulier les usagers de drogues injectables qui sont infectés par le VIH jusqu'à 60% et par le VHC jusqu'à 87 % à Hanoi et Ho Chi Min Ville. Au Vietnam le nombre des usagers de drogues a augmenté de 70 % depuis 2000. La ville d'Hai Phong regroupe également une forte communauté de toxicomanes. Dans ce contexte, le gouvernement vietnamien a récemment renforcé ses politiques de réduction des risques et mis en place des programmes de substitution par Méthadone. Cependant, le dépistage et l'accès au traitement des hépatites virales sont limités alors même que le traitement d'éradication du VHC a été récemment reconnu comme une priorité de santé publique par l'association de l'Asie-Pacifique pour l'étude du foie (APASL). De plus, au Vietnam, très peu de données sont disponibles sur la prévalence, la sévérité de la maladie hépatique et la réponse au traitement par bithérapie pégylée chez les patients VIH et co-infectés par un VHC majoritairement de génotype 6.

Le service de maladies infectieuses de l'hôpital de Viet Tep à Hai Phong est en charge d'environ 150 patients co-infectés. Cette cohorte semble adaptée à une étude de documentation de la maladie hépatique et du traitement anti-VHC

Le projet de recherche Fibrhiviet que je coordonne a deux objectifs : 1) la documentation épidémiologique, hépatique, virologique et génétique de la file-active de patients co-infectés (Hôpital Viet Tep) et 2) la mise en place d'une étude pilote thérapeutique évaluant l'acceptabilité, la tolérance et l'efficacité d'une bithérapie antivirale C.

Les étapes du projet et objectifs sont 1) d'évaluer les besoins locaux et consolider les partenariats (cliniciens, virologues et autorités gouvernementales), 2) définir avec les équipes vietnamiennes les modalités de la prise en charge clinique et thérapeutique des patients co-infectés et 3) mener une étude de coût-efficacité de la prise en charge et du traitement du VHC au Vietnam.

Résumé en anglais

HIV-related deaths have significantly decreased over the last decade in Western countries while liver diseases, in particular chronic hepatitis C, have emerged as a major cause of morbidity and mortality in co-infected patients. In low and middle income countries, access to HIV/AIDS care and ARV is increasing. Unfortunately, little attention is paid to viral hepatitis even in endemic regions.

In Vietnam, HIV prevalence in the general population has been estimated at 0.5 % during the latest seroprevalence study in 2009. Up to 15 % of the healthy population is Hepatitis B surface antigen carriers and 1.8 % of the blood donors are HCV-infected. However, these figures are higher in vulnerable populations, in particular in injecting drug users (IDU) who might average 60 % of all HIV infections and 87 % of HCV infections in Hanoi and Ho Chi Min City (HCMC). According to the National estimates and the UN office for drug and crime, the proportion of IDU has increased by 70 % since 2000. In Hai Phong a lot of IDU are also recorded. Treatment for opiate dependence based on methadone has drawn growing attention within the last few years. Medical care and treatment for IDU have been recently recognized as a crucial public health strategy by the Asian Pacific Association for the study of the Liver (APASL). However, very few data are currently available regarding the prevalence and the severity of HIV/HCV co-infection in Vietnam. Besides, care and treatment are mostly focused on HIV, with very poor regards for HCV-related liver disease. In particular, no study has been conducted so far to assess the rate of response to treatment by Peg-Interferon and ribavirin in those patients mostly infected with the Asian specific HCV genotype 6.

About 150 co-infected patients are currently registered in the Hospital Viet Tep in Hai Phong. This cohort constitute an ideal setting for assessing the Vietnamese epidemiology of HIV-HCV co-infection as well as evaluating the feasibility and efficacy of a treatment with Peg-Interferon and ribavirin.

This project is based on two objectives: 1) to assess the epidemiological, hepatic, virological and genetic features of the co-infected patients from the target center (Viet Tep hospital) and 2) to conduct a therapeutic pilot study evaluating the efficacy, acceptability, safety and tolerability of anti-HCV therapy in a particularly vulnerable population. The specific steps are 1) to identify the local needs in terms of HCV care and management, and consolidate the local partnerships, including clinicians, virologists and governmental authorities; 2) to agree on common clinical and therapeutic guidelines with local partners in order to ensure the feasibility of a clinical trial regarding HCV treatment; 3) to conduct a cost-effectiveness study of HCV care and treatment in Vietnam.