



# **Place de la biologie moléculaire dans la prise en charge des hépatites virales au Cameroun: état des lieux**

G.P Ngaba

HOGPED/FMSP-UD



# Plan

I- Introduction

II- Outils de diagnostic et de suivi

III- Offre de soins au Cameroun

IV- Cout par personne

V- Environnement légal

VI- Recommandations



# Introduction

Les hépatites virales:

- maladies du foie causée par les virus de A,B,C et autres
- Les principaux sont HBV et HCV.
- 71 millions de personnes à travers le monde souffraient d'une infection à VHC chronique\*
- 257 millions de personnes vivaient avec une hépatite B chronique\*

\*OMS, 2017



A travers le monde, seules 20% des personnes chroniquement infectées par le VHC ont été dépistées\*.

- Augmenter le dépistage est donc crucial.
- Il en va de même pour l'ensemble des examens préalables à la mise sous traitement qui sont recommandés par l'OMS:
  - **le test de génotypage dans certains cas**
  - **la charge virale**
  - l'évaluation de la fibrose hépatique.

\*Andrew Hill, 2017



Les outils de:

- dépistage
- diagnostics
- et de suivi de l'infection

sont essentiels pour identifier:

- les personnes vivant avec le VHC et le VHB
- déterminer les stratégies thérapeutiques
- s'assurer du succès du traitement.



Le but ici est de dresser l'état des lieux du diagnostic et de suivi des infections à VHB et VHC au Cameroun en termes de

- disponibilité
- d'accès
- de prix
- de décrire l'environnement légal et réglementaire relatif aux tests de diagnostic et de suivi des infections aux VHB, VHC et VHD au Cameroun



## II- Outils de diagnostic et de suivi

Au Cameroun après la réalisation d'une sérologie (test des anticorps immuno-enzymatiques) du VHB, VHC positive

1- on procède a la réalisation d'un examen de **charge virale**.

2- Ensuite, si la chronicité de l'infection est confirmée par la charge virale, d'autres **examens sont nécessaires**.

3- Il faut déterminer le **génotype**, afin d'adapter le protocole thérapeutique (pour le cas de non disponibilité des traitements pangénotypiques).



# Charge virale

La sérologie permet donc, par le dosage des anticorps, de détecter une infection par les VHB et VHC.

Mais une confirmation par la charge virale est ensuite nécessaire pour différencier:

- ▶ **les personnes ayant déjà naturellement éliminé le virus**
- ▶ **de celles chez qui l'infection est devenue chronique.**

Effectuer ce test de charge virale juste après le premier dépistage positif est donc nécessaire pour connaître le statut sérologique d'une personne et évaluer la nécessité de la prise d'un traitement.





Concrètement, l'analyse de la charge virale se déroule en deux étapes:

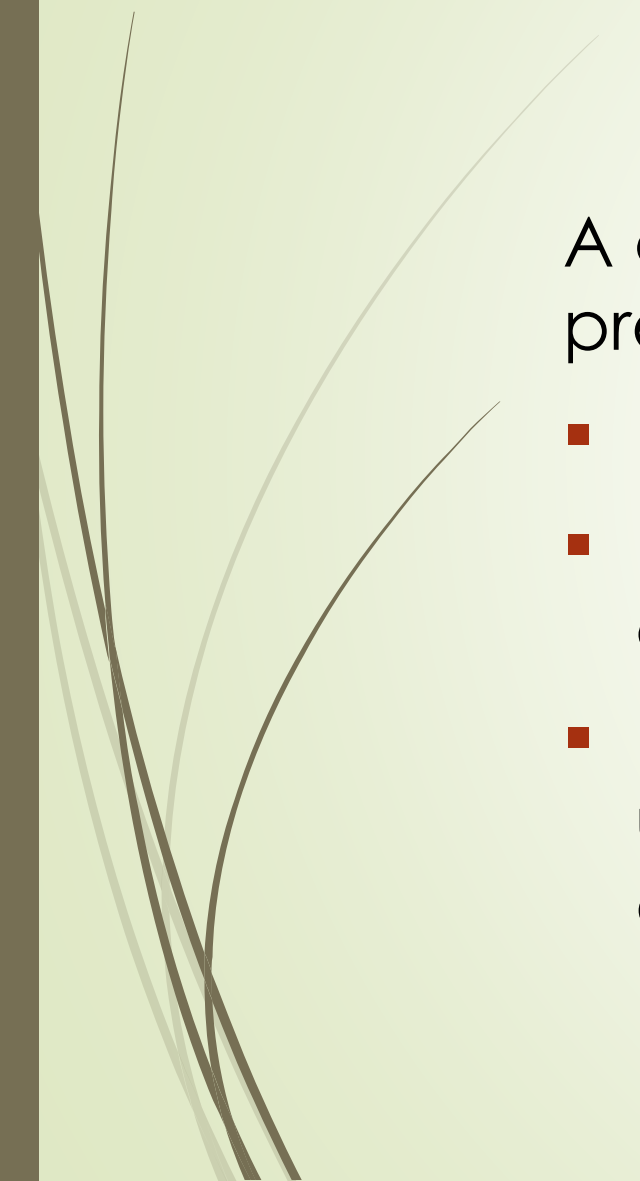
- l'extraction de l'acide nucléique,
- l'amplification et de quantification.

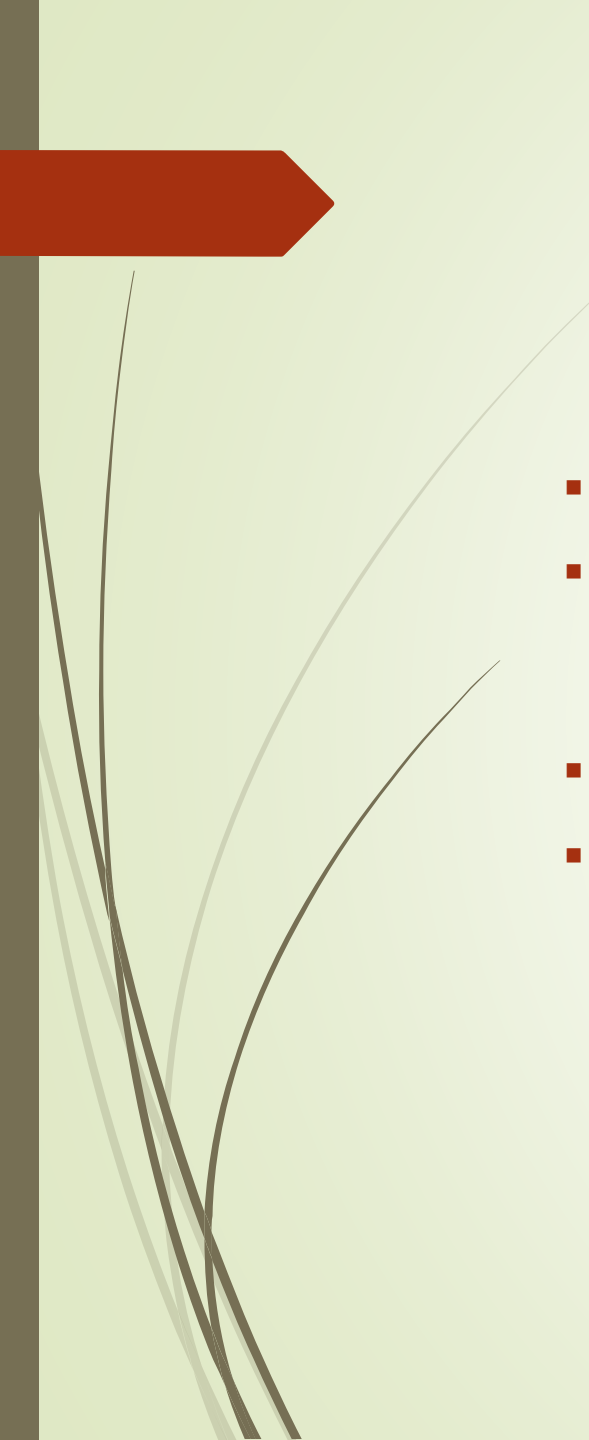
Un réactif est nécessaire pour chacune de ces deux phases.

L'analyse se fait à partir d'un prélèvement de plasma mais il existe aussi la possibilité de le réaliser à partir de papier buvard.



A condition que le laboratoire ayant effectué le prélèvement :

- soit doté d'une centrifugeuse
  - l'échantillon soit conservé dans de bonnes conditions
  - Possibilité de transport sur une longue distance vers une structure disposant des plateformes d'extraction et d'amplification/quantification.
- 

- 
- A température ambiante le plasma ne peut être conservé que 24 heures.
  - En revanche, à 4°C, il peut être conservé pendant 5 jours, ce qui laisse suffisamment de temps pour atteindre les laboratoires dotés des technologies pour réaliser ces tests.
  - A -20°C, le plasma peut être conservé pendant un an.
  - L'échantillon sur du papier buvard peut être conservé à -20°C pendant une période allant de 3 mois à 3 ans.

# Sites disposant d'outils de biologie moléculaires

	lieu	Materiel	remarques
<b>Diagnostic de détection et de confirmation, tests permettant de connaître la réussite thérapeutique d'un traitement, Génotypage</b>	CPC	Abbott	fonctionnel
	CIRCB	Abbott	fonctionnel
	LNSP	Abbott, Roche	??
	HGOPED	Amplix 12 Biosynex	fonctionnel
	HGD	Roche	??
	HLD	Abbott, Roche	??
	Prives	Abbott, Biosynex	fonctionnel



# Genotypage

L'OMS recommande le test de génotypage dans les pays où au moins deux génotypes différents prédominent.

Cependant, la généralisation d'un traitement « pan-génotypique » comme le sofosbuvir et le daclatasvir, devrait rendre ce test superflu.

L'OMS continue de considérer ce test important.

De nouveaux tests, comme:

- la détermination du génotype du VHB
- ou l'identification des substitutions amino-acidiques associées à la résistance du VHB aux analogues nucléos(t)idiques (pas encore disponible au Cameroun)



Le génotypage reste en revanche obligatoire pour:

- les personnes non-naïves de traitements
- présentant une cirrhose décompensée

car le protocole thérapeutique peut être adapté.

Le génotypage de l'hépatite B et C au Cameroun n'est faisable que dans un seul centre (CIRCB)



# Suivi pendant le traitement

Moins de 5% des centres de traitements agréés des hépatites sont dotés d'outils moléculaires de suivi des patients sous traitement:


- Déplacements parfois coûteux des patients
- Prix élevés et non harmonisés
- Outils non standardisés
- Délais de rendu non standardisés
- Service de faible qualité



## III- Offre de soins au Cameroun

- La prescription des médicaments est assez bien cadrée au Cameroun grâce à la création des centres de traitement agréés
- La prescription des bilans biologiques n'est pas encadrée:
  - Gastroentérologues
  - Autres médecins (infectiologues, généralistes)
  - paramédicaux



- 
- Le diagnostic des hépatites par la charge virale est réalisé par des structures de référence.
  - Au Cameroun les structures sont les laboratoires nationaux de référence

-CPC

-LNSP

-CIRCB

-HGOPED

-laboratoires privées.

Mais l'essentiel du diagnostic et du suivi (80-90%) se fait à l'étranger

## IV- Cout de la biologie moléculaire par personne

	Charge virale 1	Génotypage	Charges virales de suivi	Terme du traitement
<b>Moyens personnels</b>	HBV : 28-50000FCFA HCV : 35-64000	HCV : 72000-188000 HBV :	HBV : 28-50000FCFA HCV : 35-64000	200-300000Fcfa



Ces évaluations ne prennent pas en considération:

- les frais « annexes »
- frais de transports et d'hébergement si nécessaire
- tarifs de rendez-vous avec un gastroentérologue
- Les tarifs des autres analyses.

Patients assurés bénéficient d'une prise en charge de ces frais.



# V- Environnement légal

1- Prise en charge du traitement par le gouvernement

- réduction du cout du traitement
- amélioration de la prescription (centre de traitement agréés)

2- le diagnostic (sérologique et moléculaire) laisse a la charge du patient:

- très peu de patient y ont accès
- très peu de patient traités
- circulation continue des virus et risque de contagion



La complexité de la question des prix et des tarifs pratiqués par les laboratoires publics et privés a l'origine:

- segmentation du marché
- non standardisation des tarifs



Il faut absolument:

- Organiser l'offre de soin
- Décentraliser l'offre de soins
- Organiser l'approvisionnement en réactifs
- Coopération entre les laboratoires (regrouper les activités)



# Recommandations

- Plan stratégique national de prise en charge globale des hépatites
- Stratégies de dépistage et de prévention au niveau national
- Organiser les laboratoires en pôles diagnostic
- Stratégies d'approvisionnement en réactifs pour les CV
- Mise en place effective de la CSU
- Production locales (pourquoi pas) des réactifs



Je vous remercie