

## RÉSUMÉ

Environ 4 000 000 de personnes auraient une hépatite C chronique en Égypte. En 2006 le gouvernement égyptien ouvrait les premiers centres de traitement nationaux pour lutter contre cette épidémie et les patients accédaient à la bithérapie par interféron pégylé et ribavirine. Cependant, à cause de contraintes financières et logistiques, seule une partie des patients peut être traitée. L'objectif de ce travail est d'évaluer l'efficacité et le coût-efficacité de différentes stratégies d'initiation de traitement du VHC en Égypte afin d'optimiser l'utilisation des ressources disponibles.

À l'aide d'un modèle de Markov, nous avons simulé la trajectoire de patients égyptiens infectés par le VHC chronique, à travers différents états de santé (fibrose, cirrhose, carcinome), jusqu'à leur décès. Nous avons estimé les coûts associés au suivi et traitement des patients infectés par le VHC chronique en Égypte, puis évalué le coût-efficacité de stratégies de traitement basées sur le stade de fibrose au diagnostic. Enfin, nous avons mesuré l'efficacité de stratégies d'initiation de traitement, disponible en nombre limité.

À travers ces études, nous avons montré qu'il est coût-efficace de traiter les patients aux stades avancés de fibrose (F4) en Égypte, considérés inéligibles jusqu'alors. Également, nous avons montré que dans ce contexte de ressources limitées, il est plus efficace de prioriser le traitement pour les patients aux stades F3-F4. La disponibilité future de nouvelles thérapies plus efficaces, ne change pas les conclusions, pour un nombre identique ou doublé de patients traités. Nous avons vérifié ces derniers résultats pour un autre pays en développement, la Thaïlande.

## ABSTRACT

It is estimated that in Egypt 4,000,000 persons would have a chronic hepatitis C. In 2006 the Egyptian government opened the first national treatment centers to fight against this epidemic and patients had an access to dual therapy with pegylated interferon and ribavirin. However, due to financial and logistical constraints, only a part of the patients could be treated. The objective of this work was to evaluate the efficacy and cost-effectiveness of different strategies of initiation of treatment against HCV in Egypt to optimize the use of available resources.

Using a Markov model, we simulated the trajectory of Egyptian patients infected by chronic HCV, through different health states (fibrosis, cirrhosis, carcinoma), until their death. We estimated costs associated to follow-up and treatment of patients infected by chronic HCV in Egypt, and evaluated the cost-effectiveness of treatment strategies based on fibrosis stage at diagnosis. Finally, we measured the efficiency of strategies of initiation of treatment, available in limited number.

Through those studies we demonstrated that it is cost-effective to treat patients at advanced stages of fibrosis (F4) in Egypt, ineligible until now. Also, we demonstrated that in a limited resources context, this is more efficient to prioritize treatment for patients at stages F3-F4. The future availability of new and more efficacious treatments does not change conclusions, for an identical or doubled number of patients treated. We verified those last results in another developing country, Thailand.

**Mots clés** : Hépatite C chronique, Coût-efficacité, Efficience, Pays aux ressources limitées, Traitement antiviral, Priorisation, Modèle de décision.