

1-Introduction : L'hépatite virale C pose un problème de santé publique à l'échelle mondiale.

- L'organisation mondiale de la santé a estimé que la prévalence mondiale de cette maladie était de 3% ,ce qui représente environ 170 millions de personnes atteintes plus de 350 000 individus décèdent chaque année de pathologies hépatiques liées au VHC .
- En Algérie, sa prévalence est modérée, mais il existe une variabilité géographique dans sa distribution, la wilaya de Batna est endémique pour la pathologie(1)
- Le diagnostic est souvent fait au stade de la chronicité; l'évolution en l'absence de traitement se fait vers la cirrhose hépatique, l'insuffisance hépatique et éventuellement le cancer hépatocellulaire.(2)
- La charge virale n'a pas d'intérêt diagnostique, mais son importance réside dans le suivi thérapeutique des patients atteints .

2-Objectif :

-Evaluer l'épidémiologie de l'hépatite C et de souligner l'impact de la charge virale dans le suivi thérapeutique.

3-Matériels et méthodes :

Il s'agit d'une étude rétrospective analytique de l'année de (2023) incluant 220 patients des différentes structures sanitaires de Batna, Khenchela, Biskra et Oum El Bouaghi. La charge virale a été détectée par PCR en temps réel par deux plateformes COBAS et SACACE ,l'extracteur utilisé est le RBC biosciences avec pour consommable le gene proof. Les informations nécessaires ont été recueillies après criblage des registres et de la base de données de l'unité de biologie moléculaire (laboratoire central de biologie médicale du CLCC Batna)

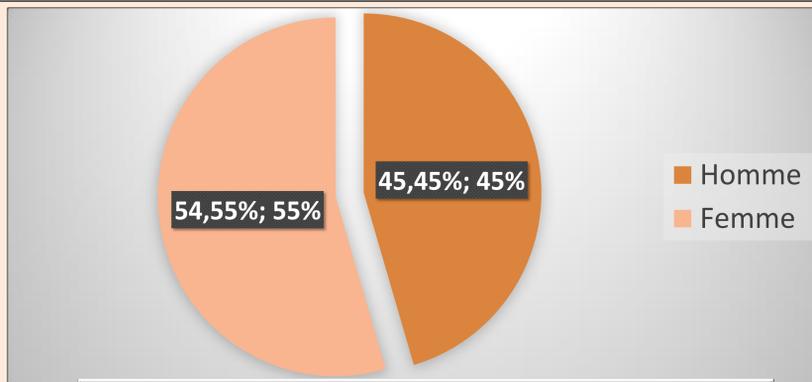


Figure 1: Répartition des prélèvements selon le sexe

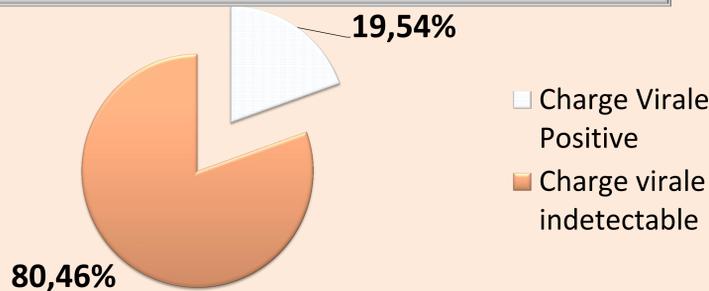


Figure 3: Répartition des prélèvements selon la positivité de la charge virale

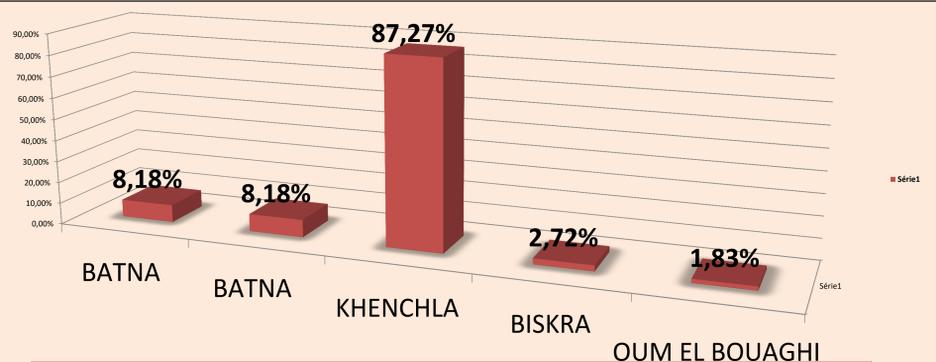


Figure 2: répartition des prélèvements selon la wilaya d'origine

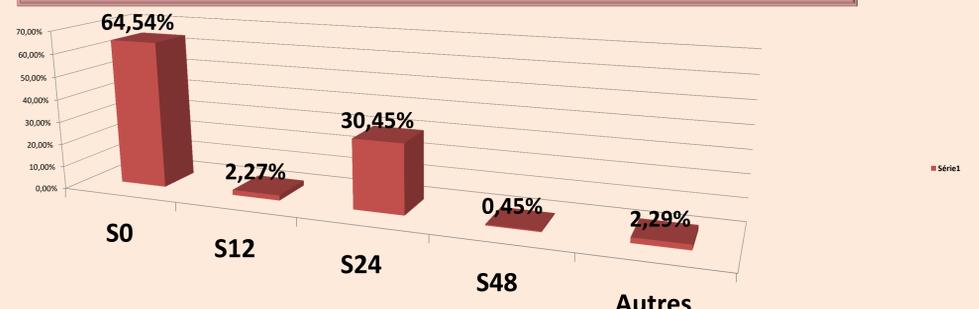


Figure 4: répartition selon les semaines de suivi thérapeutique

4-Résultats et Discussion :

- Le nombre total d'échantillon était de 220 prélèvements avec une prédominance féminine de **54,55%** et un sexe ratio de 0,83 ce qui concorde avec l'étude de A.bensalem et All ou la proportion des femmes était de 65% .(3)
- L'Age moyen est de 51 ans ce qui se rapproche des résultats des pays voisins, les patients tunisiens séropositifs au VHC ont une moyenne d'âge de 56 ans.(4)
- Il existe une disparité de la prévalence de l'HCV au niveau des régions étudiées: **87.27 %** des prélèvements provenaient de la Wilaya de Khenchela qui représente une région endémique; ceci a été démontré par une étude rétrospective faite au niveau national incluant 998 patients de 40 régions Algériennes différentes les patients provenant de l'Est (Batna, Khenchela, Oum el Bouaghi et Tébessa) ont été fortement surreprésentés (49% des cas)avec une forte prévalence de l'hépatite c au niveau de la wilaya de Khenchela cette situation est vraisemblablement liée à la transmission nosocomiale ou aux pratiques traditionnelles comme la scarification (Hijama) , le tatouage.(5)
- 19,54%** des patients avaient une charge virale positive.
- La répartition selon les semaines de suivi thérapeutique montre une fréquence de **0,45%** des cas après 48 semaine d'arrêt du traitement reflétant l'efficacité thérapeutique.

5-Conclusion :L'Algérie est classée dans la zone de prévalence moyenne pour le VHC. L'Objectif final de l'OMS est d'atteindre les cibles de 2030 relatives à l'élimination de cette maladie.

La PCR demeure une méthode précise et sensible pour le diagnostic et le suivi thérapeutique de l'hépatite viral C, offrant une quantification rapide et spécifique des charges virales, ce qui permet une intervention précoce et un suivi efficace des patients. -L'objectif étant d'éradiquer l'infection en obtenant une réponse virologique soutenue définie par un ARNVHC indetectable à 12 semaines après l'arrêt du traitement.

Les références :

- (1)Soussan P et al. Virus de l'hépatite C. EMC (Elsevier Masson SAS, Paris), Biologie clinique 2010 ; 90-55.
- (2)Berkane Saadi. Etude prospective anatomo-clinique des hépatites chroniques d'origine virale de l'adulte. Thèse Soutenue Publiquement Le 18 Juin 2003.
- (3) Bensalem A, Selmani K, Hihhi N, Bencherifa N, Mostefaoui F, Kerioui C, Pineau P, Debzi N, Berkane S. Eastern region represents a worrying cluster of active hepatitis C in Algeria in 2012J Med Virol. 2016; 88:1394- 403
- (4) BenNejma H. Epidémiologie de l'hépatite C en Tunisie résultat d'une enquête prospective dans le gouvernement de Ben Arous. Thèse de doctorat, faculté de médecine de Tunis 1996
- (5)Berkane Saadi. Etude prospective anatomo-clinique des hépatites chroniques d'origine virale de l'adulte. Thèse Soutenue Publiquement Le 18 Juin 2003.