

N° 2 • janvier 1999

Plus de 90% des recours au système de soins hospitaliers pour hépatite C chronique ont lieu dans le secteur public. Près des trois quarts des patients sont vus en consultation. Les services d'hépatogastro-entérologie assurent la prise en charge de la majorité des hépatites, surtout des hépatites modérées ou sévères qui représentent la moitié des cas observés à l'hôpital. Un patient sur trois reçoit un traitement antiviral.

Simona RUSU-DRAGOS

Ministère de l'Emploi et de la Solidarité
DREES

Brigitte HAURY

Ministère de l'Emploi et de la Solidarité
DH

Nathalie GUIGNON

Ministère de l'Emploi et de la Solidarité
DREES

Claudine PARAYRE

Ministère de l'Emploi et de la Solidarité
DREES

Anne DELHOMMEAU

AP-HP, Direction de la politique médicale

Bertrand THÉLOT

AP-HP, Direction de la politique médicale

Le recours aux soins hospitaliers pour hépatite C chronique¹

En France, l'infection chronique par le virus de l'hépatite C concernerait, selon les estimations du Réseau national de santé publique, entre 400 000 et 500 000 personnes dont certaines développeront à plus ou moins long terme une forme grave de la maladie : hépatite chronique, cirrhose ou cancer du foie.

Depuis 1995, les pouvoirs publics ont pris des mesures visant à améliorer la prise en charge des patients atteints d'hépatite C : organisation des soins en réseau autour de pôles spécialisés, sensibilisation des professionnels de santé, dotations spécifiques pour soutenir les services accueillant ces malades. Pour 1999, le dispositif de soins pour le traitement de l'hépatite C a été retenu parmi les priorités de la politique hospitalière.

L'enquête sur le recours aux soins hospitaliers des patients ayant une hépatite C chronique s'inscrit dans une logique d'évaluation des actions entreprises; elle a été réalisée dans les établissements de santé publics et privés au cours de la semaine du 30 mars au 5 avril 1998. Son objectif est de fournir des indicateurs sur les modalités de prise en charge de l'hépatite C chro-

1. Résultats de l'enquête du 30 mars au 5 avril 1998



nique et l'évolution des pratiques thérapeutiques. Elle permettra de suivre, à un rythme au départ semestriel, l'évolution de ces indicateurs.

95% DES RECOURS AU SYSTÈME HOSPITALIER SE FONT DANS LE SECTEUR PUBLIC ...

Durant la semaine de l'enquête, 4 666 patients ont eu recours aux soins pour hépatite C chronique. Ils ont été accueillis par 611 services de médecine des établissements publics ou privés.

Les recours ont eu lieu presque exclusivement (95%) dans les établissements des secteurs public et privé participant au service public hospitalier (PSPH). Les centres hospitaliers régionaux (CHR) ont accueilli 62% des patients.

... ET POUR LES TROIS QUARTS EN CONSULTATION

Près des trois quarts des patients sont vus en consultation (72%), les autres étant pris en charge en hospitalisation complète (19%) ou en hospitalisation de jour (9%).

La consultation constitue la modalité de recours à l'hôpital la plus couramment pratiquée, pour tous les stades de gravité de l'hépatite et, surtout, pour les hépatites modérées ou sévères. Les consultations ont une place encore plus importante dans les CHR mais l'écart est dû en grande partie à l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP) où 83% des recours ont lieu en consultation, contre 74% dans les autres CHR et 62% dans les hôpitaux non CHR.

Les hépatites compliquées aboutissent plus souvent à l'hospitalisation complète (31%) que les stades intermé-

diaires, hépatites modérées ou sévères (13%); c'est également le cas pour les hépatites minimales (22%), probablement en rapport avec la réalisation d'un bilan.

Pour les hépatites compliquées, l'hospitalisation complète est moins fréquente à l'AP-HP (10%) que dans les autres CHR (32%) et les établissements hospitaliers (46%).

LES SERVICES D'HÉPATO-GASTRO-ENTÉROLOGIE SONT LES PLUS SOLlicitÉS ...

Les services d'hépatogastro-entérologie prennent en charge près des deux tiers des patients (61%). Les autres patients sont accueillis dans les services de médecine interne (18%), médecine générale (10%), maladies infectieuses (10%) et réanimation (1%).

Le nombre de services spécialisés en hépatogastro-entérologie et maladies infectieuses est plus important dans les CHR. C'est pourquoi, dans ces établissements, 70% des patients ont été reçus dans un service d'hépatogastro-entérologie et 11% dans un service de maladies infectieuses contre, respectivement, 48% et 7% dans les autres hôpitaux.

... SURTOUT POUR LES HÉPATITES LES PLUS ÉVOLUÉES

Les hépatites vues à l'hôpital se répartissent de la manière suivante : 31% sont minimales, 50% modérées ou sévères et 19% sont compliquées.

Les CHR prennent en charge, proportionnellement, moins d'hépatites minimales, plus d'hépatites modérées ou sévères et plus d'hépatites compliquées que les autres établissements.

2

T 01 répartition des recours pour hépatite C chronique selon le stade et le type de recours

	Hépatites C						Total des recours		
	minimes		modérées ou sévères		compliquées		non traitées par antiviraux	traitées par antiviraux	Total % traitées selon le mode de recours
	non traitées par antiviraux	traitées par antiviraux	non traitées par antiviraux	traitées par antiviraux	non traitées par antiviraux	traitées par antiviraux			
Hospitalisation complète	294	17	216	92	227	42	737	151	888 17%
Hospitalisation de jour	124	14	150	65	71	19	345	98	443 22%
Consultation	827	155	841	991	296	225	1964	1371	3335 41%
Total	1245	186	1207	1148	594	286	3046	1620	4666
% traitées selon le stade		13%		49%		33%		35%	

Les services d'hépatogastro-entérologie prennent en charge 72% des hépatites compliquées et 66% des hépatites modérées ou sévères (graphique 1).

35 PATIENTS SUR 100 SONT TRAITÉS PAR ANTIVIRAUX

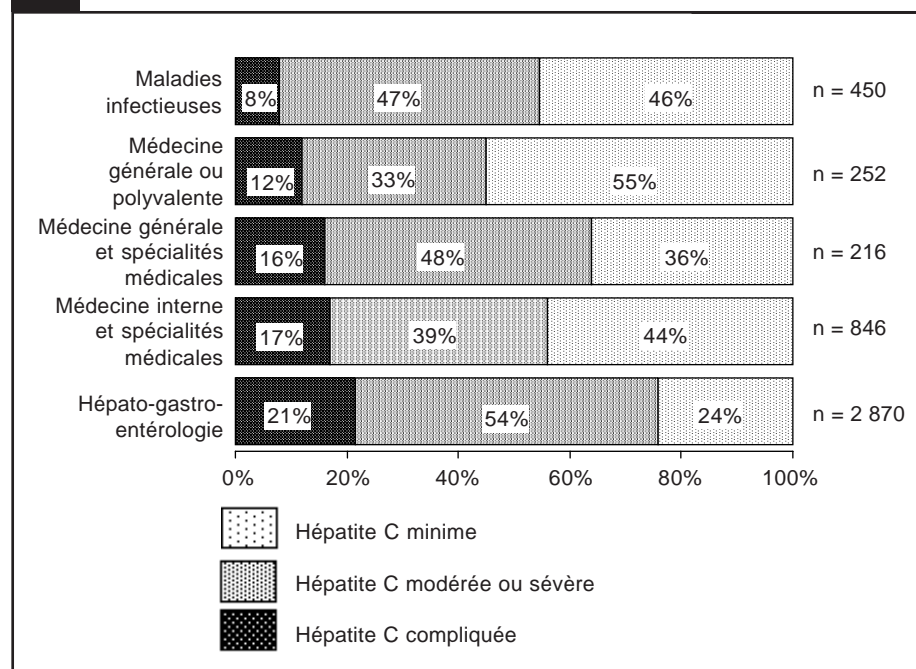
Les thérapies mises en œuvre sont fonction du stade évolutif de la maladie. Les antiviraux sont privilégiés pour le traitement des hépatites C chroniques modérées ou sévères; les hépatites compliquées ne relèvent pas en général d'une indication de traitement anti-viral et nécessitent d'autres thérapeutiques (par exemple traitement des complications induites par la cirrhose, dans certains cas

transplantation hépatique). Le traitement par antiviraux de l'hépatite chronique minime est très discuté et est, dans l'ensemble, beaucoup moins pratiqué.

Parmi les patients enquêtés, les hépatites modérées ou sévères sont donc plus souvent traitées par antiviraux (49%) que les hépatites compliquées (32%) ou les hépatites minimales (13%). Sur 100 patients traités par antiviraux, 71 avaient une hépatite modérée ou sévère, 18 une hépatite compliquée et 11 une hépatite minime. Au total, durant la semaine d'enquête, 35% des patients étaient traités par interféron ou par l'association interféron et ribavirine (graphique 2).

Les services d'hépatogastro-entérologie traitent plus fréquemment les patients par antiviraux à tous les stades de la maladie; ils reçoivent 76% des patients ainsi traités.

G 01 répartition des stades d'hépatite C chronique selon la spécialité médicale



Les patients sont plus souvent traités par antiviraux dans les CHR hors AP-HP qu'à l'AP-HP et que dans les autres établissements. Cette différence persisterait si on avait la même répartition par stade de gravité qu'à l'AP-HP.

UN NOMBRE DE PATIENTS TRÈS ÉLEVÉ EN ÎLE-DE- FRANCE ET EN PROVENCE- ALPES-CÔTE D'AZUR

32% des recours à l'hôpital pour hépatite C chronique ont lieu en Île-de-France, où l'AP-HP réalise 73% de l'activité.

MÉTHODOLOGIE

Au cours de la semaine du 30 mars au 5 avril 1998, la Direction des hôpitaux (DH), le Service des statistiques, des études et des systèmes d'information (SESI) et l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP) ont réalisé la deuxième enquête nationale sur le recours aux soins pour hépatite C chronique auprès des services hospitaliers. Les hépatites au stade aigu de l'infection ne font pas partie de l'objet de l'étude. L'enquête s'est déroulée selon des modalités semblables à la première enquête menée en juin 1997 : les questionnaires ont été transmis par les DDASS aux services hospitaliers susceptibles de prendre en charge des patients atteints d'hépatite C, l'AP-HP se chargeant de la partie qui la concerne. Un questionnaire a été rempli par chaque service concerné.

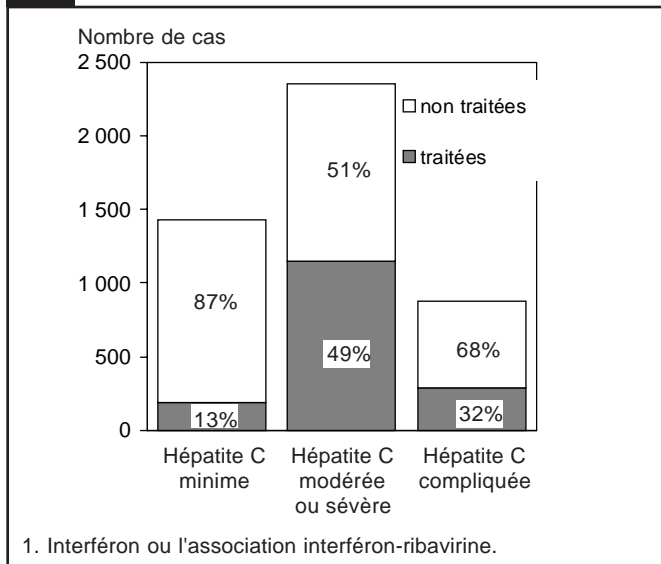
Le champ de l'enquête est resté globalement le même : les services d'hépatogastro-entérologie, de médecine interne, de maladies infectieuses, de «médecine générale ou polyvalente», de «médecine générale et de spécialités médicales» des établissements de santé publics et privés. Il a été étendu aux services de réanimation médicale.

Les patients sont répartis en trois catégories (définies par un collège d'experts), selon la gravité de la maladie : hépatite C chronique minime, hépatite C chronique modérée ou sévère et hépatite C chronique compliquée (avec cirrhose, carcinome hépato-cellulaire ou transplantation hépatique). Seule la terminologie des différentes catégories a été modifiée, les critères de définition (cliniques, virologiques et anatomo-pathologiques) restant ceux de la première enquête. La catégorie «bilan en cours» a été supprimée, la consigne étant de classer l'ensemble des patients dans les trois catégories selon l'état clinique et biologique connu au moment de l'enquête.

Compte tenu de l'évolution des thérapeutiques, le traitement antiviral est soit une monothérapie par interféron soit une bithérapie par interféron/ribavirine.

G.02

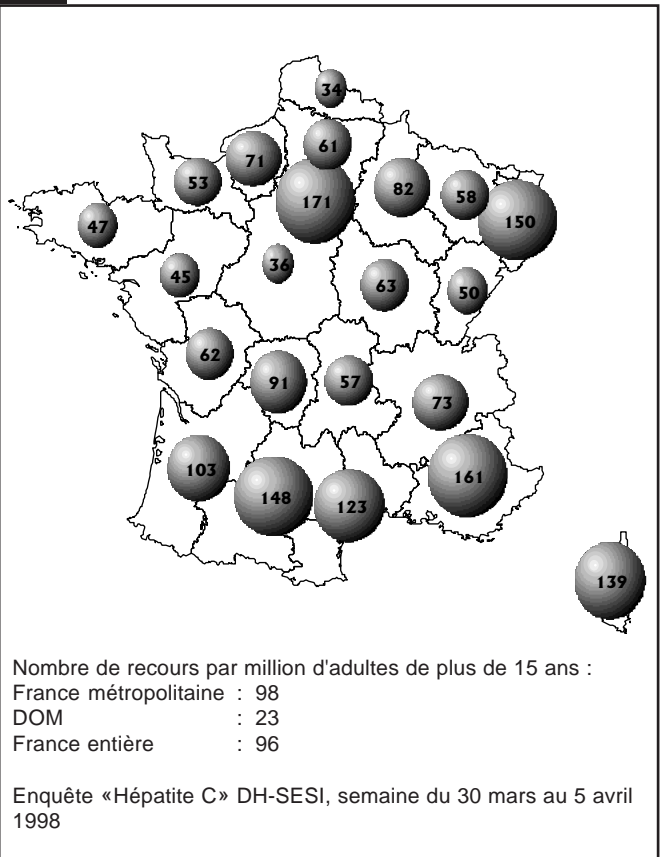
patients traités par antiviraux¹ en fonction du stade de la maladie (en %)



Des disparités régionales importantes apparaissent lorsque l'on rapporte le nombre de recours à la population, avec des taux qui vont de 171 recours aux soins hospitaliers par million d'adultes de plus de quinze ans en Île-de-France à 34 dans le Nord - Pas-de-Calais, par rapport à une moyenne nationale de 96. L'activité est relativement importante dans le sud de la France (PACA, Rhône-Alpes, Midi-Pyrénées, Aquitaine, Languedoc-Roussillon) et en Alsace.

C.01

nombre de recours régionaux pour hépatite C chronique par million d'adultes du 30 mars au 5 avril 1998



4

T.02

répartition régionale

Nombre de recours pour hépatite C chronique	Recours régionaux	Part de la région/ France entière	Taux de recours par million d'adultes
Île de France (y.c. AP-HP)	1 514	32,4%	171
Provence-Alpes-Côte d'Azur	588	12,6%	161
Rhône-Alpes (sf Ardèche)	329	7,1%	73
Midi-Pyrénées	310	6,6%	148
Aquitaine	247	5,3%	103
Languedoc-Roussillon	230	4,9%	123
Alsace	206	4,4%	150
Pays de Loire	116	2,5%	45
Bretagne	109	2,3%	47
Lorraine	107	2,3%	58
Nord - Pas-de-Calais	106	2,3%	34
Haute-Normandie	100	2,1%	71
Champagne-Ardenne	89	1,9%	82
Picardie	89	1,9%	61
Bourgogne	84	1,8%	63
Poitou-Charentes	83	1,8%	62
Centre	71	1,5%	36
Auvergne (sf Cantal)	63	1,4%	57
Basse-Normandie	61	1,3%	53
Limousin	56	1,2%	91
Franche-Comté	45	1,0%	50
DOM	33	0,7%	23
Corse	30	0,6%	139
Total France entière	4 666	100,0%	96

QU'EST-CE QUE L'HÉPATITE C ?

Le virus de l'hépatite C (VHC) a été identifié comme l'agent responsable pour la plupart des hépatites non-A non-B. Le risque transfusionnel a été important avant 1991, mais depuis les dons de sang sont contrôlés. L'usage de drogues par voie intraveineuse apparaît actuellement comme un facteur majeur de contamination. Parmi les autres modes de contamination qui sont plus ou moins connus, la transmission nosocomiale est fortement suspectée.

La phase aiguë de la maladie comporte souvent peu de symptômes ou reste inapparente. De ce fait, on estime qu'environ trois quarts des personnes séropositives pour le VHC ignorent qu'elles le sont. Dans près de 20% des cas l'hépatite évolue spontanément vers la guérison, et dans 80% vers la chronicité. Parmi les formes chroniques, 20% évoluent vers la cirrhose en 15 ans; 3% à 5% des cirrhoses donnent lieu à une complication grave : insuffisance hépatique sévère ou cancer.

Le traitement de l'hépatite C chronique

Les thérapeutiques ont évolué au cours des derniers mois. Les études de la fin de l'année 1997 ont montré une amélioration des pourcentages de guérison lorsque l'on associait la ribavirine chez les malades qui n'ont pas eu une bonne réponse à l'interféron seul. Plus récemment, deux études (européenne et américaine) ont obtenu également des résultats plus efficaces avec la bithérapie chez les patients n'ayant encore jamais reçu d'antiviraux pour leur hépatite C. Il est vraisemblable que le traitement de l'hépatite C chronique évoluera encore dans les années à venir.

UNE GRANDE STABILITÉ DES INDICATEURS DE L'ACTIVITÉ HOSPITALIÈRE

Lors de la première enquête de juin 1997, 5 034 personnes avaient eu recours aux soins hospitaliers pour hépatite C chronique, dont 731 pour un bilan, le stade de gravité étant connu pour 4 303 patients.

L'enquête d'avril 1998 a recensé 4 666 patients répartis en trois catégories cliniques, la catégorie «bilan en cours» ayant été supprimée. Cette modification méthodologique n'empêche toutefois pas d'observer une grande stabilité : les consultations constituent toujours le mode de recours prépondérant à l'hôpital (66% en juin 1997, 72% en avril 1998), et les hépatites modérées ou sévères sont plus fréquentes que les hépatites minimales et compliquées (47% en juin 1997, 50% en avril 1998).

Concernant le traitement par antiviraux, les différences observées entre l'AP-HP et les autres établissements lors de la première enquête diminuent fortement : alors que le pourcentage de malades traités par antiviraux était, en juin 1997, sensiblement moins élevé à l'AP-HP (23%) que dans les autres CHR (35%) et les autres établissements hospitaliers (29%), en avril 1998 les résultats de l'AP-HP (35%) se situent dans une position intermédiaire (autres CHR : 40% et autres établissements : 30%).

La répartition régionale des recours est très proche d'une enquête à l'autre, confirmant une forte activité et un taux de recours aux soins par million d'habitants plus important en Île-de-France et dans le sud de la France qui s'expliquent en partie par la fréquence de la toxicomanie dans ces régions.

BIBLIOGRAPHIE

«L'hépatite C». F. Degos, D. Dhumeaux, C. Trépo. Direction générale de la santé et Association française pour l'étude du foie. 1996

«Le recours aux soins hospitaliers pour hépatite C chronique». Informations rapides n° 99. Ministère de l'Emploi et de la Solidarité, SESI, mars 1998.

Circulaire DGS-SP1-SQ/DH-EO-AF/98/674 du 17 novembre 1998 relative aux priorités de santé publique à prendre en compte pour l'allocation de ressources aux établissements de santé pour 1999.

«Le recours aux soins pour hépatite C chronique dans les établissements de santé». BEH n° 46, 17 novembre 1998.

«Le recours aux soins hospitaliers pour hépatite C chronique - résultats de l'enquête une semaine donnée du 30 mars au 5 avril 1998». Ministère de l'Emploi et de la Solidarité, DRESS. Documents statistiques, n° 319, décembre 1998.

«Traitement de l'hépatite C par l'association interféron et ribavirine». V. Lemaire. Le concours médical, 5 décembre 1998, 120-41.

Ministère de l'Emploi et de la Solidarité

11, place des Cinq martyrs du Lycée Buffon
75696 Paris cedex 14

Pour toute information sur nos publications récentes, consulter :

Internet : <http://www.sante.gouv.fr>



un quatre pages d'informations :

ÉTUDES et RÉSULTATS

consultable sur Internet

abonnement gratuit à souscrire auprès de la DREES

téléphone : 01 44 36 92 00

télécopie : 01 44 36 91 40

trois revues trimestrielles :

- REVUE FRANÇAISE DES AFFAIRES SOCIALES
- DOSSIERS SOLIDARITÉ et SANTÉ
- CAHIERS de RECHERCHE de la MiRe

des ouvrages annuels

- ANNUAIRE DES STATISTIQUES SANITAIRES ET SOCIALES
- DONNÉES SUR LA SITUATION SANITAIRE ET SOCIALE
- LES COMPTES DE LA SANTÉ
- LES COMPTES DE LA PROTECTION SOCIALE

et aussi ...

- CHIFFRES ET INDICATEURS DÉPARTEMENTAUX, édition 1998
- INDICATEURS SOCIO-SANITAIRES
comparaisons internationales - évolution 1980-1994
(Allemagne, Canada, États-Unis, France, Québec, Royaume-Uni)
- CHIFFRES REPÈRES SUR LA PROTECTION SOCIALE
DANS LES PAYS DE L'UNION EUROPÉENNE (à paraître)
- STATISS, LES RÉGIONS FRANÇAISES

Minitel 3614 code STATISS

Résumé des informations disponibles dans les services statistiques des DRASS

consultable sur Internet



les revues et ouvrages sont diffusés par la Documentation Française

29, quai Voltaire - 75344 Paris Cedex 07

tél. : 01 40 15 70 00

Internet : <http://www.ladocfrancaise.gouv.fr>