

Mortalité hospitalière associée au diagnostic d'hépatite B ou C chronique en France entre 2004 et 2011

CA-18

A. Septfons¹, P. Bernillon¹, C. Brouard¹, J. Nicolau², A. Gautier¹, C. Larsen¹

1/ Département des maladies infectieuses (DMI), Institut de veille sanitaire (InVS), Saint-Maurice – 2/ Direction scientifique et de la qualité (DiSQ), InVS, Saint-Maurice

Contexte

En France, une enquête nationale de mortalité par hépatite B et C [1] réalisée à partir des certificats de décès de l'année 2001 :

- a estimé à, respectivement, 1 500 et 3 600 décès le nombre de décès associés aux virus des hépatites B (VHB) et C (VHC) en population générale ;
- a montré le rôle majeur de la consommation d'alcool et de la co-infection avec le VIH dans la survenue des décès directement imputables à ces deux virus ;
- a confirmé le poids de la cirrhose et du carcinome hépatocellulaire (CHC) dans la survenue de ces décès (>90 % des décès liés à la cirrhose et >30 % liés au CHC sur cirrhose).

Ces estimations n'ont pas été actualisées depuis cette enquête.

Objectifs

À partir des données recueillies dans le programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI), parmi les patients hospitalisés avec un diagnostic d'hépatite B ou C chronique, le but de notre étude est de :

- 1) décrire la mortalité hospitalière et son évolution entre 2004 et 2011 ;
- 2) décrire les principales caractéristiques des patients décédés ;
- 3) estimer les facteurs associés à un décès plus précoce des patients hospitalisés avec un diagnostic de cirrhose ou de CHC.

Méthodes

Sources de données

- PMSI Médecine chirurgie obstétrique (MCO), 2004-2011 ;
- PMSI Hospitalisation à domicile (HAD), 2005-2011.

Définitions

- patient âgé ≥18 ans hospitalisé en MCO et/ou en HAD entre 2004 et 2011 avec un diagnostic d'hépatite B ou C chronique (codes CIM10 : B 180, B 181, B 182) ;
- décès hospitalier défini par le code « décès » dans le mode de sortie du séjour hospitalier.

Analyses statistiques

- analyse descriptive des patients hospitalisés en MCO ou HAD avec un diagnostic d'hépatite B ou C chronique et de ceux qui sont décédés ;
- analyse de survie (modèle Log Logistique) parmi les patients hospitalisés avec une hépatite B ou C chronique associée et à un diagnostic de cirrhose ou de CHC.

Résultats

Patients hospitalisés avec une hépatite B ou C chronique

- Sur l'ensemble de la période 2004-2011 (tableau 1) :
 - 54 409 patients hospitalisés avec un diagnostic d'hépatite B chronique (HBC), soit, 0,15 % de la population hospitalisée sur la période ;
 - 161 387 patients hospitalisés avec un diagnostic d'hépatite C chronique (HCC), soit, 0,44 % de la population hospitalisée sur la période.
- Entre 2004 et 2011 :

| Hépatite B chronique (figure 1a) | Hépatite C chronique (figure 1b) |
|--|--|
| Augmentation du nombre de cas (+36 %) | Diminution du nombre de cas (-16 %) |
| Augmentation de la proportion de patients hospitalisés avec une cirrhose (2004 : 17,9 % ; 2011 : 20,5 %) | Augmentation de la proportion de patients hospitalisés avec une cirrhose (2004 : 17,8 % ; 2011 : 33,7 %) |

Létalité parmi les patients hospitalisés avec une hépatite B ou C chronique

- Sur l'ensemble de la période 2004-2011 :
 - 4 965 patients décédés en cours d'hospitalisation avec une HBC
 - Létalité = 9,1 %
 - 21 164 patients décédés en cours d'hospitalisation avec une HCC
 - Létalité = 13,1 %
- Entre 2004 et 2011, augmentation de la létalité (figure 2) qui passe de :
 - 4,9 % à 7,7 % pour les patients hospitalisés avec un diagnostic d'HBC ;
 - 4,6 % à 10,6 % pour les patients hospitalisés avec un diagnostic d'HCC.

Caractéristiques des patients hospitalisés et décédés (période 2004-2011)

- Létalité plus élevée chez les hommes que chez les femmes :
 - 11,0 % vs 6,0 % parmi les HBC (p<0,001) ;
 - 13,8 % vs 12,1 % parmi les HCC (p<0,001).
- Âge moyen au décès : 63 ans (HBC) vs 65 ans (HCC).
- Hommes plus jeunes au décès que les femmes (âge moyen) :
 - HBC : 61 ans vs 67 ans ;
 - HCC : 62 ans vs 70 ans.
- Diagnostic de cirrhose au décès :
 - HBC : 55,1 % des patients décédés ;
 - HCC : 57,7 % des patients décédés.
- Diagnostic de CHC au décès :
 - HBC : 21,6 % des patients décédés ;
 - HCC : 18,0 % des patients décédés.

Analyse de survie

Facteurs indépendamment associés à un décès plus précoce pour les patients hospitalisés avec une hépatite B ou C chronique et avec un diagnostic de cirrhose ou de CHC (PMSI MCO HAD, 2004-2011, France).

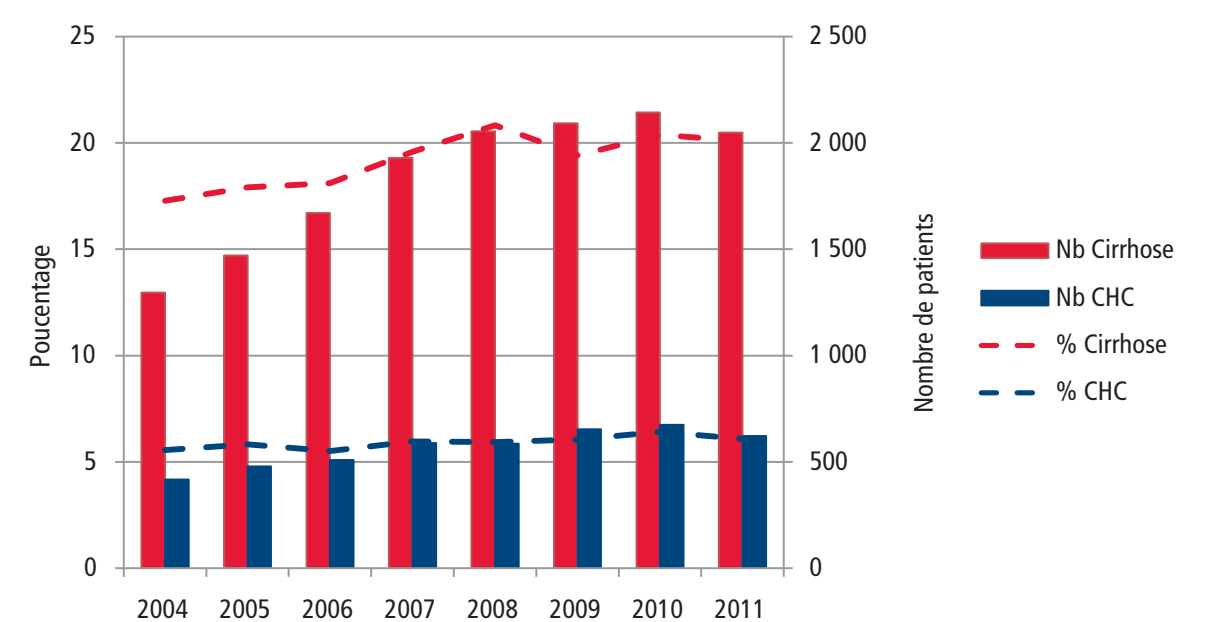
| Hépatite B chronique (n=7 649) | Hépatite C chronique (n=33 099) |
|---|---|
| Âge ≥50 ans au diagnostic de complication (p<0,001) | Âge ≥50 ans au diagnostic de complication (p<0,001) |
| Habiter hors IdF (p<0,001) | Habiter hors IdF (p<0,001) |
| Avoir une dépendance à l'alcool (p<0,001) | Avoir une dépendance à l'alcool (p<0,001) |
| Avoir un CHC (p<0,001) | Avoir un CHC (p<0,001) |
| Avoir eu un séjour en HAD (p<0,001) | Avoir eu un séjour en HAD (p<0,001) |
| | Avoir une co-infection avec le VIH (p<0,001) |
| | Être un homme (p<0,001) |
| | Avoir un lymphome non hodgkinien (p<0,001) |

TABEAU CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS HOSPITALISÉS AVEC UN DIAGNOSTIC D'HÉPATITE B OU C CHRONIQUE ENTRE 2004 ET 2011 (PMSI MCO HAD, 2004-2011, FRANCE)

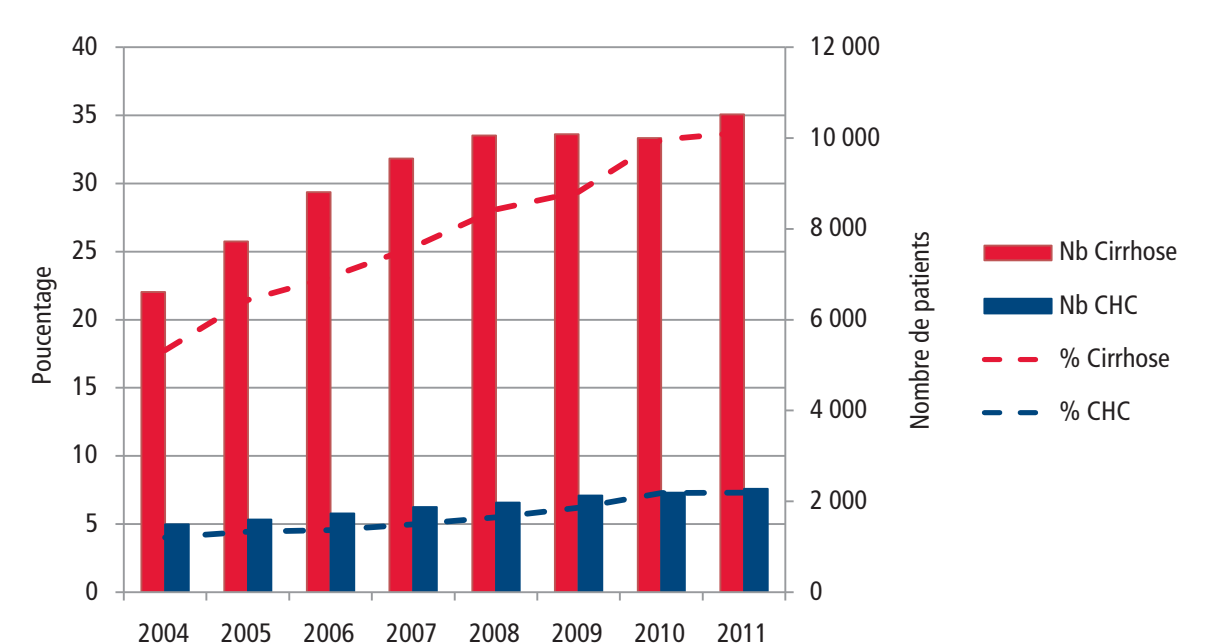
| | Hépatite B chronique (n=54 409) | Hépatite C chronique (n=161 387) |
|---------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| Proportion d'hommes | 61,9 % | 58,4 % |
| Âge moyen | 48 ans | 54 ans |
| Dépendance à l'alcool | 11,0 % | 21,5 % |
| Co-infection VIH | 13,7 % | 15,7 % |
| Dépendance aux substances | 1,9 % | 11,9 % |
| Cirrhose | 16,6 % | 24,3 % |
| CHC | 5,9 % | 6,7 % |

FIGURE 1 ÉVOLUTION ENTRE 2004 ET 2011 DU NOMBRE ET DE LA PROPORTION DE PATIENTS HOSPITALISÉS AVEC UN DIAGNOSTIC DE CIRRHOSE ET/OU CHC PARI LES PATIENTS HOSPITALISÉS

1a. avec un diagnostic d'hépatite B chronique, par année d'hospitalisation

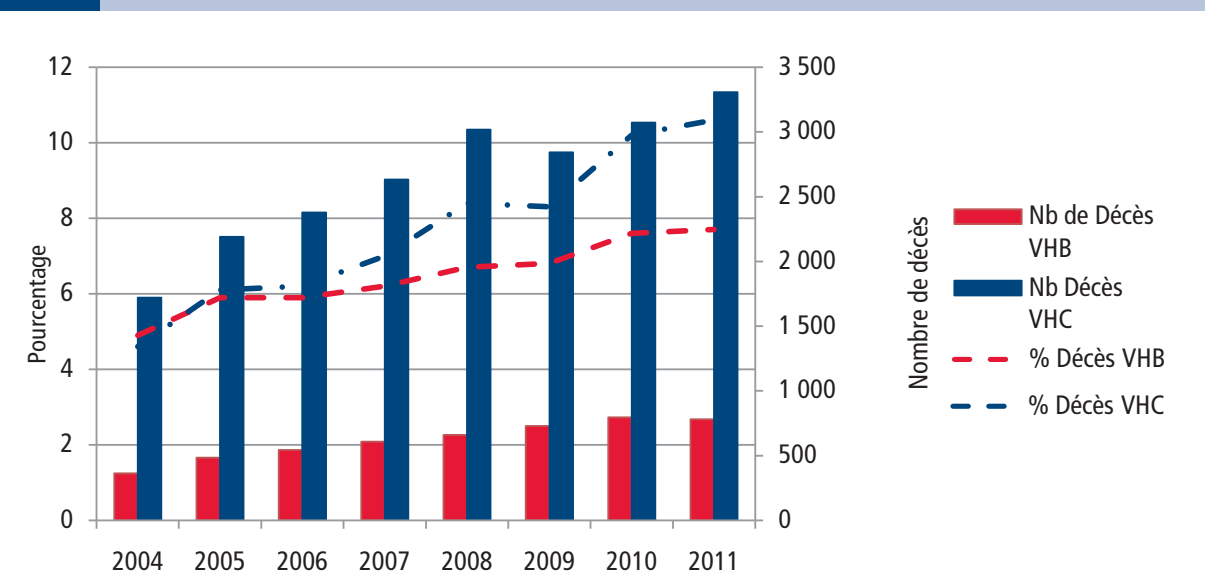


1b. avec un diagnostic d'hépatite C chronique, par année d'hospitalisation



Source : PMSI MCO HAD, 2004-2011, France.

FIGURE 2 ÉVOLUTION DU NOMBRE ET DU POURCENTAGE DE DÉCÈS PARI LES PATIENTS HOSPITALISÉS AVEC UN DIAGNOSTIC D'HÉPATITE B OU C CHRONIQUE, PAR ANNÉE D'HOSPITALISATION (PMSI MCO HAD, 2004-2011, FRANCE)



Conclusion

En l'absence de nouvelles estimations de prévalence et de mortalité au niveau national, notre analyse de la population française hospitalisée dans la période 2004-2011 permet de suivre les tendances des prévalences et de la mortalité associées aux hépatites B et C chroniques dans une population spécifique de recrutement national et exhaustif.

La proportion d'hépatites B et C compliquées au décès et les facteurs associés à une survie plus courte (dépendance à l'alcool, co-infection VIH...) sont concordants avec les résultats de l'étude de mortalité de 2001[1].

Si le PMSI ne permet pas d'estimer la mortalité imputable aux hépatites B et C chronique (seules les données du Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (CépiDc) peuvent renseigner sur la cause exacte du décès) il constitue néanmoins un réel outil de surveillance pour la description des patients hospitalisés avec une hépatite B ou C chronique et le suivi des tendances de la mortalité hospitalière chez ces patients.

Référence

[1] Marcellin P, et al. J Hepatol. 2008; 48:200-7