

Evaluation du système de surveillance de l'hépatite C à partir des pôles de référence, 2000-2002

F. Simón-Soria^{1, 2}, C. Campese², E. Delarocque-Astagneau² et le comité de pilotage du système de surveillance

¹Epiet ²InVS, Saint-Maurice

Introduction

La prévalence de l'infection par le virus de l'hépatite C (VHC), sa gravité, son potentiel épidémique et la nécessité d'évaluer le programme national de lutte contre le VHC ont justifié la mise en place d'un système de surveillance. Ce système mis en place en avril 2000 a pour objectif le suivi des caractéristiques des patients nouvellement pris en charge. Il s'appuie sur 26 pôles de référence hospitaliers pour l'hépatite C (services d'hépatologie) volontaires parmi les 30 existants. Un cas est défini comme un patient anti-VHC positif consultant ou hospitalisé pour la première fois dans un pôle participant. Une évaluation du système a été réalisée en 2003 afin d'analyser la pertinence, le fonctionnement et l'utilité du système.

Méthodes

Les critères d'évaluation proposés par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'Union européenne et le Center for Disease Control (CDC) ont été utilisés. L'acceptabilité, l'exhaustivité de la notification et l'utilité du système ont été étudiées. Un questionnaire a été envoyé aux 26 pôles participants dont six ont été visités pour en estimer l'exhaustivité et réaliser des entretiens.

Résultats

Parmi les 26 pôles contactés, 23 ont répondu au questionnaire. La charge médiane de travail journalier parmi les 23 pôles de référence participants est importante (hospitalisés/médecin/jour = 12, consultation/médecin/jour = 16, études de recherche/pôle/an = 15). Il y a une grande hétérogénéité entre les pôles concernant les modalités d'identification et de notification des cas. Seize pôles considèrent les ressources insuffisantes pour le bon fonctionnement du système. Seize pôles valident les données avant la transmission. Une validation des données est réalisée à l'InVS et des corrections demandées si besoin. L'exhaustivité de la notification, estimée dans cinq des six pôles visités est de 90 %. Dans trois pôles, 1 % à 5 % des cas notifiés ne correspondaient pas à la définition de cas. Pour 21 pôles, le système est utile dans la lutte contre l'hépatite C. Les résultats de la surveillance ont été diffusés par l'InVS. Quinze pôles ont utilisé les résultats produits par le système. Trois des six pôles visités peuvent analyser leurs données.

Conclusions

L'acceptabilité du système est modérée. Cependant, l'exhaustivité interne du système et la qualité des données sont bonnes. Le suivi des tendances est possible. Les données produites par le système sont utilisées et sont utiles pour l'évaluation du Programme national de lutte contre l'hépatite C. Le comité de pilotage de la surveillance, auquel les premiers résultats ont été présentés, a jugé que la poursuite de ce système était pertinente.