

# Prévalence des facteurs de risque d'hépatite C dans la population de l'île de la Réunion : Des données locales pour favoriser le dépistage des cas restants non diagnostiqués

H. AUDIN-MAMLOUK(a), G. WARTEL(b), L. MILLER(a), M. DE BEAUREGARD(a), Y. BADAT(c), A.L. LE TOUX(a), R. CORMONS(c), G. BELON(a,c), L. CUISSARD(a,c)

<sup>a</sup> Service Hépatogastro-entérologie, CHOR Saint Paul, <sup>b</sup> Service de Maladies infectieuses, CHU Nord, Saint Denis, <sup>c</sup> Clinique Les Orchidées, Le Port ; Ile de la RÉUNION  
[He.AUDIN@chor.re](mailto:He.AUDIN@chor.re)

## RÉSUMÉ

Introduction : L'élimination du VHC est un objectif national. Il faut pour cela diagnostiquer les cas méconnus. L'AFEF conseille un dépistage généralisé, une fois dans la vie mais en 2019 l'HAS continue à conseiller un dépistage sur facteur de risque. La mise en évidence d'une prévalence élevée de facteurs de risque d'hépatite C dans une population ou dans certains de ses sous-groupes pourrait permettre de lever certains freins au dépistage. A notre connaissance il n'y a pas de données sur ce sujet à La Réunion.

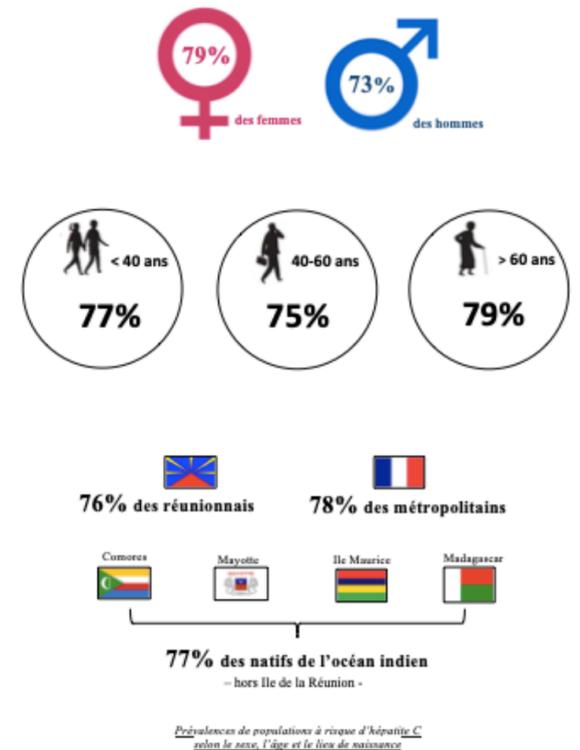
Objectifs et méthodes : Un questionnaire a été proposé à des habitants de la Réunion dans différentes situations : patients consultant leur médecin traitant (un cabinet en zone rurale dans les hauts de l'île et un en zone urbaine littorale), patients vus en Cs d'anesthésie dans une clinique privée, en consultation de Gastro-entérologie et au CDAG du CH Saint Paul et passants rencontrés en gare routière à St Denis et St Paul lors de journée de sensibilisation grand public. Les facteurs de risque habituels d'hépatite C étaient recherchés : ATCD de transfusion <1992, de toxicomanie, de chirurgie avant 97, de soins en pays à risque, de tatouage, incarcération, rapports sexuels à risque, cas familiaux etc. Le questionnaire anonyme recueillait les données socio-démographiques suivantes : Sexe et année, pays ou région de naissance. L'objectif était d'analyser la prévalence des facteurs de risque d'hépatite C dans cette population.

Résultats : 22 des 750 questionnaires colligés étaient trop incomplets. Les personnes ayant rempli les 728 questionnaires retenus pour analyse avaient les caractéristiques suivantes : 423 femmes et 305 hommes. 151 personnes de + de 60 ans, 267 ayant entre 40 et 60 ans et 286 ayant moins de 40 ans (année de naissance non renseignée pour 24). 77 % avaient au moins un facteur de risque d'hépatite C (73 % chez les hommes et 80% chez les femmes). Cette prévalence atteignait presque 80 % chez les plus de 60 ans, sans différence liée au sexe. Elle était encore plus élevée chez les femmes de moins de 40 ans (82%), les patients originaires de Madagascar (84%) et les personnes de + de 60 ans originaires de Madagascar (88%) ou de métropole (90%).

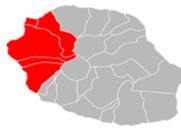
Conclusion : Environ 80 % des personnes réunionnaises de cette étude avaient au moins un facteur de risque d'hépatite C. Dans certains sous groupes, cette prévalence atteint 85% voire 90 %. Ces résultats nous semblent suffisants pour lever, à la Réunion, d'éventuels freins au dépistage de l'hépatite C selon les dernières recommandations de l'AFEF

## RESULTATS (suite)

**3 personnes sur 4 à risque d'hépatite C**



## OBJECTIF DU TRAVAIL et METHODES



**Objectif :** Déterminer la prévalence des facteurs de risque d'hépatite C dans une population de personnes vivant à la Réunion

**Méthodes :** Un questionnaire a été proposé à des habitants de la Réunion dans différentes situations : patients consultant leur médecin traitant (un cabinet en zone rurale dans les hauts de l'île (n=98) et un en zone urbaine littorale (n=86)), patients vus en Cs d'anesthésie dans une clinique privée (n=114), en consultation de Gastro-entérologie (n=53) et au CDAG (n=45) du CH Saint Paul et passants rencontrés en gare routière à St Denis (n=170) et St Paul (n=184) lors de journée de sensibilisation grand public. Les facteurs de risque habituels d'hépatite C étaient recherchés : ATCD de transfusion <1992, de toxicomanie, de chirurgie avant 97, de soins en pays à risque, de tatouage, incarcération, rapports sexuels à risque, cas familiaux etc. Le questionnaire anonyme recueillait les données socio-démographiques suivantes : Sexe et année, pays ou région de naissance.

**Définition de la « population à risque » :** Nous avons nommé « population à risque » l'ensemble des personnes ayant **au moins un facteur de risque d'hépatite C**.

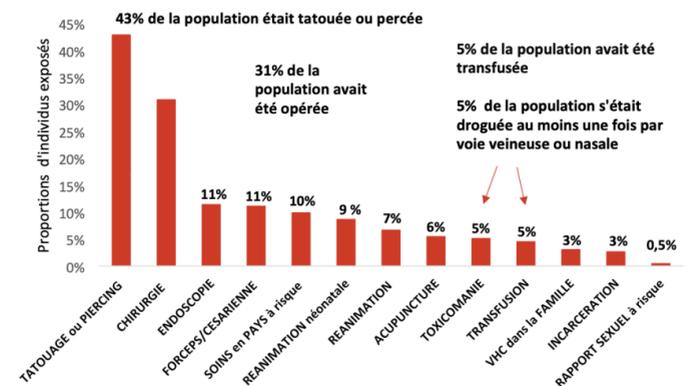


Figure 20 Prévalence des différents facteurs de risques d'hépatite C dans la population étudiée plusieurs facteurs de risque peuvent être cumulés

## RESULTATS

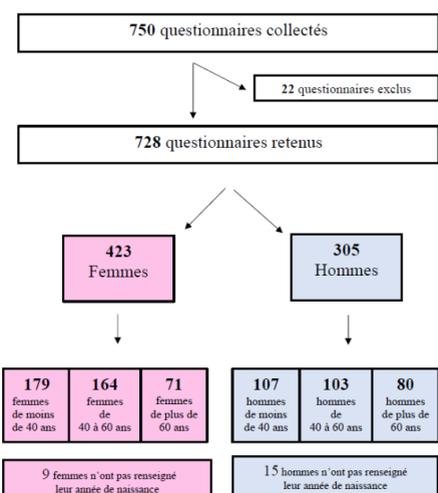


Figure 1 Diagramme de flux : description de la population étudiée selon l'âge et le sexe

➔ **76% de la population étudiée était à risque d'hépatite C.**

**Prévalence de la population à risque d'hépatite C selon le sexe**

222 hommes sur 305 hommes et 334 femmes sur 423 avaient au moins un facteur de risque de contamination.

➔ **73% des hommes et 79% des femmes étaient à risque d'hépatite C.**

## RESULTATS COMPLÉMENTAIRES et DISCUSSION

269 sur 728 personnes présentaient un seul facteur de risque de contamination (37%), 153 en avaient deux (21%), 134 en cumulait plus de deux (18%). ➔ **39% de la population étudiée cumulait plusieurs facteurs de risque (38% des hommes et 40% des femmes)**

Les sous groupes ayant la plus forte prévalence de facteurs de risque d'hépatite C (90%) étaient les patients de + de 60 ans originaires des Iles de l'Océan Indien (impact important des ATCDs de soins en pays à risque) et + de 60 ans originaires de Métropole (impact important des ATCDs de chirurgie)

L'analyse de nos résultats doit tenir compte du fait que nous avons considéré comme facteur de risque tout antécédent de tatouage ou piercing (43 % de la population étudiée et 63 % chez les moins de 40 ans)(41 % des tatouages étaient à «risque majoré» c.a.d réalisé avant 1997 ou de façon artisanale) et tout antécédent de chirurgie avant 1997 (31 % de la population étudiée et 48 % chez les + de 60 ans) sans notion de « gravité » de la chirurgie.

## CONCLUSION

Conclusion : Environ 3/4 des personnes réunionnaises de cette étude avaient au moins un facteur de risque d'hépatite C. Dans certains sous groupes, cette prévalence atteint 85% voire 90 %. Ces résultats nous semblent suffisants pour lever, à la Réunion, d'éventuels freins au dépistage de l'hépatite C selon les dernières recommandations de l'AFEF