

LE COÛT FINANCIER DE LA PRISE EN CHARGE HOSPITALIERE DE LA CIRRHOSE ET DE SES COMPLICATIONS AU CHU DE BRAZZAVILLE

B.I. ATIPO-IBARA, A. ONDELE-NGOLI, DEBY-GASSAYE, J.R. IBARA, M. OKOUO, P. NGOMA-KADLOU, A. ITOUA-NGAPORO

Med Trop 2004; **64** : 50-52

RESUME • Nous avons réalisé une étude pilote, rétrospective sur 2 ans auprès de 166 patients hospitalisés pour la première fois pour une cirrhose compliquée ou non au CHU de Brazzaville. Le but a été d'évaluer le coût généré par la prise en charge hospitalière de la cirrhose compliquée ou non. Les différentes complications ont été : le syndrome œdémato-ascitique, encéphalopathie hépatique, les hémorragies digestives et le carcinome hépato-cellulaire. Le coût financier de la prise en charge a été déterminé en additionnant le coût de la consultation initiale, le coût du lit de l'hôpital multiplié par le nombre de journées d'hospitalisation, le coût des examens complémentaires et le coût total des médicaments. Le coût total moyen par patient a été évalué à 272 345 F CFA (415,79 €) pour l'ascite, à 195 675 F CFA (298,74 €) pour l'encéphalopathie, à 207 935 F CFA (317,45 €) pour le carcinome hépato-cellulaire, à 245 680 F CFA (375,08 €) pour les hémorragies digestives et à 205 615 F CFA (313,9 €) pour les cirrhoses non compliquées. Cette étude révèle l'ampleur des coûts hospitaliers de la cirrhose et de ses complications au Congo.

MOTS-CLES • Cirrhose - Prise en charge - Coût financier.

COST OF MANAGING CIRRHOSIS AND RELATED COMPLICATIONS AT THE UNIVERSITY HOSPITAL IN BRAZZAVILLE, CONGO

ABSTRACT • This retrospective pilot study was conducted in a series of 166 patients hospitalized for the first time for management of cirrhosis with or without complications over a two-year period at the University Hospital Center in Brazzaville, Congo. Complications included ascites, hepatic encephalopathy, gastrointestinal bleeding, and hepatocellular carcinoma. Total care cost was determined by adding up expenditures for the initial examination, each day of hospitalization, adjuvant investigations, and administered medication. The mean per-patient cost was 272 345 F CFA (415.79 €) in cases involving ascites, 195 675 F CFA (298.74 €) in cases involving encephalopathy, 207 935 F CFA (317.45 €) in cases involving hepatocellular carcinoma, 245 680 F CFA (375.08 €) in cases involving gastrointestinal bleeding and 205 615 F CFA (313.90 €) in uncomplicated cases. These data document the high cost of hospital care for cirrhosis and related complications in Congo.

KEY WORDS • Cirrhosis - Management - Care cost.

Il n'existe pas au Congo de système de prise en charge des soins médicaux ; les malades paient personnellement leurs soins. Les coûts directs générés par la prise en charge (hospitalière) des malades n'ont jamais été évalués (1).

Nous avons décidé de réaliser une étude pilote rétrospective dans le service de gastro-entérologie et médecine interne du CHU de Brazzaville sur la cirrhose et ses complications.

Le but est de connaître, rassembler les tarifs unitaires des examens complémentaires pratiqués à Brazzaville afin d'évaluer le coût généré par la prise en charge de la cirrhose et de ses complications.

MATÉRIEL ET METHODES

Nous avons réalisé une étude pilote rétrospective de janvier 1999 à décembre 2000. Pendant cette période, 166 patients ont été hospitalisés pour cirrhose ; 119 hommes contre 47 femmes d'âge variant de 17 à 87 ans, la moyenne étant de $50,5 \pm 18$ ans. La cirrhose constitue actuellement un problème de santé publique au Congo ; elle est la première cause d'hospitalisation pour maladies du foie. Le diagnostic de la cirrhose a été posé sur un faisceau d'arguments cliniques et para-cliniques (modifications morphologiques du foie, l'insuffisance hépato-cellulaire, et l'hypertension portale). Les examens biologiques pratiqués ont été les suivants : l'hémogramme, le groupage sanguin et Rhésus, les transaminases, la bilirubinémie, les phosphatases alcalines sériques, la ferritinémie, le fer sérique, la gamma-glutamine transpeptidase, l'électrophorèse des protéines sériques, le taux de prothrombine, la créatininémie, le ionogramme sanguin et urinaire, le dosage d'alpha foeto-protéine, les marqueurs viraux (Ag Hbs, Ac anti Hbc, Ac anti HVC), l'étude biochimique et cyto-bactériologique du liquide d'ascite (n=66).

• Travail Service de gastro-entérologie et médecine interne (B.I.A-I., A.O-N., D.G., M.O., P.N.K., Docteurs en médecine, Assistants ; J.R.I., Professeur agrégé ; A.I-N., Professeur, Chef de service), CHU de Brazzaville, Congo.

• Correspondance: B.I. ATIPO IBARA, Service de gastro-entérologie et médecine interne, CHU de Brazzaville, BP 32, Congo.

• E-mail : blaise.atipo@caramail.com •

• Article reçu le 25/04/2003, définitivement accepté le 11/03/2004.

Tableau I - Coût moyen des différentes formes de cirrhose par rapport à la durée de séjour.

Forme cliniques	Durée moyenne de séjour en jour	Coûts moyens (en €)
Cirrhose non compliquée	14,3 ± 7,9	313,9
Cirrhose compliquée :		
- encéphalopathie	13,2 ± 12,3	298,74
- carcinome hépato-cellulaire	14,2 ± 10,5	317,45
- hémorragie digestive	14,3 ± 7,9	375,08
- ascite	22 ± 13	415,79

Les examens morphologiques pratiqués ont été les suivants : les radiographies standards du thorax et de l'abdomen, l'échographie abdominale, l'endoscopie digestive haute.

Tous les traitements ont été médicamenteux, associés ou non aux ponctions évacuatrices d'ascite.

Les patients ont été repartis en cinq groupes selon la présence ou non d'une complication.

Les principales complications ont été : ascite (n=66), encéphalopathie (n=47), carcinome hépato-cellulaire (n=32), hémorragie digestive (n=14). Il n'y a pas eu de cas d'infection du liquide d'ascite. Sept patients n'ont pas présenté de complication.

Les paramètres étudiés ont été : le nombre de consultations, la durée d'hospitalisation, le nombre et la nature des examens complémentaires, le nombre et la nature des actes thérapeutiques.

L'évaluation du coût de chacun de ces actes a été faite au cours de la première hospitalisation.

Le coût financier total est la somme des coûts de la consultation initiale, des journées d'hospitalisation, des examens complémentaires et des médicaments.

Les données quantitatives ont été exprimées en moyenne arithmétique.

RÉSULTATS

La cirrhose est dans 62 % de cas post hépatite B, dans 10% de cas post hépatite C, dans 25 % de cas d'origine alcoolique, dans 1 % de cas de cause nutritionnelle et dans 2 % de cas de cause indéterminée.

Le tarif d'une consultation au CHU de Brazzaville est de 3500 F CFA (5,34 €), l'hospitalisation est de 5 000 F CFA (7,63 €) en salle commune. Le coût moyen de la chambre d'hospitalisation est de 85 700 F CFA (135,84 €).

Le coût moyen total des examens biologiques réalisés au cours de l'hospitalisation est de 104 880 F CFA (160,12 €), celui des examens morphologiques est de 60 020 F CFA (91,63 €), celui des différents moyens thérapeutiques est de 25 190 F CFA (38,45 €).

Le tableau I représente le coût moyen des différentes formes de cirrhose par rapport à la durée moyenne de séjour.

Le tableau II représente la répartition du coût des actes par rapport aux différentes formes cliniques de la cirrhose.

COMMENTAIRES

La connaissance des coûts des pathologies est un préalable indispensable à l'élaboration d'une politique médicale. Peu d'études sur le coût de la cirrhose et de ses complications ont été publiées (2,3). La comparaison de nos résultats avec ces études est difficile vu la différence dans les systèmes de prise en charge d'un pays à l'autre, dans la nature des coûts pris en compte (coûts indirects) et dans les modalités de recueil des données (prospectives).

Cette étude comporte un certain nombre de biais, car elle est rétrospective. Nous n'avons tenu compte que des données de la première hospitalisation parce que les examens complémentaires ont été superposables chez tous les patients hospitalisés pour la cirrhose non compliquée ou pour l'une de ses principales complications.

Le coût d'une journée d'hospitalisation au CHU de Brazzaville est inférieur à ceux réalisés dans les hôpitaux Français. Ce coût n'inclut pas le coût des médicaments et la restauration. Le choix du lit d'hôpital dépend du niveau socio-économique du malade. Les coûts des lits d'hôpital sont inférieurs à ceux des hôpitaux français qui sont en moyenne à 269 000 francs CFA (410,68 €) (2).

Les examens complémentaires sont réalisés pour la part dans les structures privées qui n'ont pas de réglementation en matière de taxation. Le plateau technique des structures publiques est détruit par les événements socio-politiques (guerres civiles) qui se sont produits au Congo.

Le bas niveau socio-économique et éducatif des patients sont les arguments justifiant les moindres tarifs des actes au Congo.

Tableau II - Répartition du coût moyen des actes par rapports aux différentes formes de cirrhose

Actes	Formes cliniques				
	Ascite	Encéphalopathie	Carcinome	Hémorragies	Cirrhose non compliquée
Coût des journées d'hospitalisation	16 794 €	9 924 €	10 840 €	15 420 €	10 916 €
Coût des examens biologiques	13 778 €	9 694 €	11 208 €	10 414 €	9 694 €
Coût des examens morphologiques	9 163 €	9 163 €	9 163 €	9 163 €	9 163 €
Coût des médicaments	1 310 €	559 €	0 €	1 977 €	1 084 €

Les prix des médicaments sont fixés par le comité du médicament. Ils sont plus élevés qu'en occident et dans certains pays africains possédant des usines pharmaceutiques. Au Congo il n'y a pas de fabrication de médicaments. Le coût moyen total de l'ensemble des médicaments et accessoires est évalué à 25 190 francs CFA (3 845,80 €), ce coût varie selon les différents stades de la cirrhose et de ses complications. Presque tous les patients présentant un carcinome hépato-cellulaire sont admis au stade terminal de la maladie, ce qui n'a pas permis de faire l'évaluation du coût des médicaments, qui ne sont que des palliatifs, souvent dans des organisations non gouvernementales internationales.

La décompensation oedemato-ascitique coûte plus cher au Congo du fait de la longue durée d'hospitalisation et le coût des examens complémentaires de suivie. Tandis que en France (4), c'est l'encéphalopathie qui a le coût plus élevé.

La réduction du coût de ces complications pourra se faire par une bonne orientation des patients et surtout la réalisation d'un bilan préalable avant de décider de l'hospitalisation, sauf en cas de complication grave, ce qui réduirait la durée d'hospitalisation en évitant les hospitalisations complètes pour un bilan. L'idéal serait de développer les hospitalisations de jour pour la réalisation du bilan de pré-hospitalisation (5).

CONCLUSION

Cette étude a permis d'estimer les coûts engendrés par la prise en charge hospitalière de la cirrhose et ses complications dans les pays où il n'existe pas de système communautaire de prise en charge des soins, ni d'industrie pharmaceutique.

RÉFÉRENCES

- 1 - PROGRAMME DES NATIONS UNIES POUR LE DEVELOPPEMENT. Rapport national sur le développement humain 2002. République du Congo . PNUD, Brazzaville, janvier 2002.
- 2 - DESRAOLE J, PAREE F, BUFFET C et Coll - Le coût de la prise en charge hospitalière de la cirrhose virale C ; étude multicentrique sur 267 patients suivis en 1998. *Gastroentérol. Clin Biol* 2000; **24 Suppl** : A15.
- 3 - JOLIOT E, VANLEMMENS C, KERLEAU M et Coll - Coût médical direct annuel pour chaque malade suivi hospitalier en fonction du stade histologique (cirrhose non compliquée et cirrhose compliquée) de l'hépatite chronique C. *Gastroenterol Clin Biol* 1996; **20** : 962-963.
- 4 - POYNARD T, POITRINE A, NACEAU S et Coll - Analyse des facteurs liés à la durée de l'hospitalisation dans un service de gastro-entérologie. *Gastroenterol Clin Biol* 1983; **7** : 975-980.
- 5 - FETTER B, MILLS D, RIEDEL DC , THOMPSON JD - The application of diagnostic specific const profiles to const and reimbursement control in hospitals. *J Medical Syst* 1977; **1** : 137-147.