

## Etiquette du patient

✂.....

### Surveillance de l'hépatite C à l'échelon national à partir des pôles de référence volontaires Fiche de recueil de données pour tout patient nouvellement pris en charge <sup>1</sup>

Identification du pôle <sup>2</sup> : .....

Identification du service <sup>3</sup> : .....

Nom du médecin « notifiant » .....

Nom (initiale) .....	Prénom .....	sexe : M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>
Date de naissance .... / .... / .....			
Département du domicile .....			
Pays de naissance : France métropolitaine <input type="checkbox"/>			
France outre-mer <input type="checkbox"/>			
autres <input type="checkbox"/>			
préciser.....			
Date de la prise en charge dans la structure : .... / .... / .....			
Date de la première sérologie VHC positive : .... / .... / .....			
PBH antérieure de plus de 12 mois : OUI <input type="checkbox"/>			
NON <input type="checkbox"/>			
Si oui, résultat en clair.....			
Traitement antérieur : OUI <input type="checkbox"/>			
NON <input type="checkbox"/>			
Notion de sérologie VHC antérieure négative : OUI <input type="checkbox"/>			
NON <input type="checkbox"/>			
Si oui, date de la dernière sérologie négative .... / .... / .....			
Année ou période de contamination présumée : (année) ..... ou entre (année) ..... et (année) .....			

#### Circonstances de découverte de la sérologie VHC positive

Bilan de santé (exemple : bilan de sécurité sociale)	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Don de sang	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Bilan pré-transfusionnel	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Dépistage sur facteur de risque	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Anomalie de la biologie hépatique	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Complication(s) de cirrhose	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Bilan d'un carcinome hépatocellulaire	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Autre(s) (préciser) .....	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>

#### Facteurs de risque <sup>4</sup>

Transfusion de sang ou dérivés sanguins avant 1991	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Utilisation de drogue par voie IV	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
par voie nasale	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Exposition professionnelle	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Si oui, préciser.....		
Exposition nosocomiale	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Si oui, préciser .....		
Autre,	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Si oui, préciser .....		
Aucun facteur de risque retrouvé	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>

Consommation d'alcool dans les 6 mois précédant le dépistage (nombre moyen de verres par semaine) ..... /

Notion de consommation excessive d'alcool dans le passé <sup>5</sup> OUI

Si oui, durée en années ..... /

ALAT à la prise en charge (en x N) <sup>6</sup> : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ARN VHC à la prise en charge: Positif

négatif

non fait

inconnu

Génotype (s) : ..... non fait

inconnu

Sérotype : ..... non fait

inconnu

Antigène HBs : positif

négatif

non fait

inconnu

Anticorps anti HBc : positif

négatif

non fait

inconnu

Sérologie VIH : positif

négatif

inconnu

.....

.....

.....

.....

.....

#### Stade de la maladie

- PBH (12 mois avant/6 mois après la prise en charge) OUI

NON

Date de la PBH .... / .... / .....

Score Métavir : A..... / F.....

- Test substitutif de la biopsie : A : .... F : .... date .... / .... / .....

non fait

inconnu

- Evaluation « clinico-biologique » (qu'il y ait ou non histologie ou marqueurs de fibrose) Date ..... / ..... / .....

ALAT normales

Hépatite chronique

Cirrhose

Cirrhose "décompensée"

Carcinome hépato-cellulaire

Hépatite "aiguë" <sup>7</sup>

Guérison <sup>8</sup>

spontanée

après traitement

- Institution d'un traitement anti-viral : non

oui

prévue

**Guide de remplissage des fiches de notification**  
(en référence aux annotations sur la fiche de recueil de données)

**(1) Définition de cas :** Tout premier contact d'un patient anti-VHC positif avec le pôle de référence ou dans un service participant au réseau inter-hospitalier développé par le pôle.

*Premier contact* dans le pôle :

- patient naïf de toute prise en charge antérieure *spécialisée* (hépatologue, gastro-entérologue, interniste, infectiologue... ville ou hôpital) quelle qu'elle soit,
- patient pris en charge pour la première fois dans le pôle mais qui a pu bénéficier antérieurement d'une prise en charge *spécialisée* en dehors du pôle concerné (ou service appartenant au réseau inter-hospitalier)

Modalités du *premier contact* :

- première consultation avec un médecin du pôle de référence (ou d'un service participant au réseau inter-hospitalier)
- première hospitalisation (si le patient est d'emblée hospitalisé sans consultation préalable).
- première consultation pour avis dans un autre service par un médecin du pôle, si le suivi est prévu dans le pôle.

**Exclusion**

*Un patient ayant consulté, pour la première fois ou non, avant le début de la mise en place de la surveillance et hospitalisé après le début de la surveillance est exclu.*

*Un simple signalement téléphonique ne permet pas d'inclure un patient et une consultation sur dossier non plus.*

---

**(2) Identification du pôle :**

- nom du Centre Hospitalier pour Paris et Ile de France
- nom de la ville hors Paris.

---

**(3) Identification du service :**

- nom du centre hospitalier
- spécialité

---

**(4) Facteurs de risque :** cochez le (les) facteurs(s) de risque présumés

- Exposition professionnelle : si oui est coché, l'item *préciser* doit être rempli ; préciser en particulier s'il y a notion d'accident exposant au sang (AES) défini par toute piqûre ou blessure avec un matériel souillé, ou tout contact sur la peau lésée ou les muqueuses, avec du sang ou un liquide biologique
- Exposition nosocomiale : la définition est laissée au jugement du médecin. Il est cependant indispensable de remplir en clair l'item *préciser*

---

**(5) Notion de consommation excessive d'alcool dans le passé :** consommation de plus de 28 verres par semaine chez l'homme et plus de 21 verres par semaine chez la femme. Préciser la durée en années

---

**(6) ALAT :** indiquez la valeur maximale si vous disposez de plusieurs dosages

---

**(7) « Hépatite aiguë » :** il arrive que les patients soient vus pour une "séroconversion" récente, ou un tableau d'élévation des ALAT suivie rapidement d'une positivation de la sérologie...; rien n'était prévu dans la fiche. Il a été proposé de l'ajouter à l'évaluation "clinicobiologique" lors de la réunion du comité de pilotage du 10/10/00

**(8) « Guérison » :** ARN négatif de façon répétée ; spontanée ou après traitement ; Ajout proposé par le comité de pilotage 05/03