

LE BILLET



NANCY CATTAN

Cheffe du service santé
ncattan@nicematin.fr

Gâchis

20 à 30 % de la dépense totale de soins, soit 23,26 à 48,9 milliards d'euros. Une somme vertigineuse. Les dépenses de santé inutiles pèsent lourd, très lourd sur le budget de l'État : examens d'imagerie non justifiés, gaspillage de médicaments et dispositifs médicaux, actes et prescriptions sans valeur ajoutée pour les patients... Plus d'un cinquième des dépenses de santé apporteraient ainsi une contribution nulle, ou très limitée, à l'amélioration de l'état de santé de la population. Voire l'aggraverait avec le risque d'événements indésirables. Alors que les budgets publics sont sous pression, que l'on appelle chacun à faire des efforts, pourquoi ce chantier de la pertinence, dont chacun s'accorde sur le fait qu'il est urgent à mener, ne l'est-il toujours pas ? Certains prétendent que limiter le gaspillage, c'est prendre le risque de réduire l'accès aux soins. Mais ils font fi de la réalité : si la France se hisse au 3^e rang de l'OCDE pour les dépenses de santé, les inégalités territoriales et sociales continuent de progresser, et plus de 500 000 personnes en affection longue durée n'ont pas de médecin traitant. En finir avec le gâchis, c'est pouvoir mieux utiliser (et valoriser) la précieuse ressource médico-soignante. En respectant une règle simple : le juste soin (actes, prescriptions, prestations) au bon patient, au bon moment et au bon endroit. Ça s'appelle la pertinence.

À la traque des maladies CHRONIQUES DU FOIE

Elles avancent à pas de loup, favorisées par le surpoids, la consommation d'alcool et le diabète. Un test simple permet d'évaluer son risque.

Son rêve s'est réalisé. Engagé depuis des décennies dans la lutte contre l'hépatite C, le Dr Denis Ouzan, président du RHECCA (Réseau Hépatite C Côte d'Azur) restait convaincu que cette maladie, grâce à la sensibilisation, au dépistage et au progrès thérapeutique, serait un jour éradiquée. Et c'est (presque) le cas, puisque plus de 95 % des personnes infectées par le virus de l'hépatite C sont aujourd'hui guéries grâce à des antiviraux à action directe. « Il y a dix ans, je voyais cinq malades atteints d'hépatite C par jour ; désormais, c'est un tous les deux mois. La maladie est désormais éradiquée en population générale, ne persistent que quelques foyers parmi les usagers de drogues », observe l'hépatologue.

Évolution silencieuse

C'est un nouveau défi qu'entend aujourd'hui relever le réseau RHECCA : lutter contre les maladies chroniques du foie, liées à deux grandes causes : l'alcool et la MASH (ou maladie du foie gras, lire ci-contre). Si ces maladies sont potentiellement graves, elles peinent à être dépistées faute de se « signaler ». « Elles sont silencieuses dans la plupart des cas, débutant par une inflammation qui passe souvent inaperçue », explique le Dr Ouzan. Inaperçue mais pas indolore pour le foie. « Cette inflammation chronique crée une fibrose qui s'aggrave de façon pro-



En parler à son médecin, si on se pense à risque : c'est le message fort de la campagne de sensibilisation aux maladies chroniques du foie lancée par le réseau RHECCA, présidé par le Dr Ouzan (en médaillon). (Photos N. C., iStock et DR)

gressive et évolue sans symptôme, vers la cirrhose et le cancer du foie, si la cause n'est pas traitée. »

Test de dépistage

Seul levier : sensibiliser la population, et particulièrement les personnes en surpoids et/ou consommant de l'alcool en excès, à ces maladies chroniques et à l'importance du dépistage. Et c'est ce à quoi s'attelle le réseau, via sa campagne de communication « Protège ton foie » largement diffusée sur le territoire. « Nous incitons les personnes qui présentent des facteurs de risque de maladie chronique du foie à en parler à leur médecin. Le but étant de se faire dépister grâce à un test de dépistage de la fibrose hépatique très

simple nommé FIB-4 (Fibrosis-4 index). Depuis le 1^{er} octobre 2020, tous les laboratoires d'analyses médicales de ville du département des Alpes-Maritimes, et désormais dans presque tout l'Hexagone, calculent ce test, dès lors que la prescription médicale comprend la mesure des transaminases et des plaquettes sanguines », indique le Dr Ouzan. La suite ? « Le médecin traitant, sur la base des résultats du test⁽¹⁾, indiquant un risque faible, intermédiaire ou élevé, peut alors délivrer des conseils adaptés à chaque situation. Il peut s'agir de simples conseils nutritionnels pour favoriser une perte de poids, sachant que c'est très efficace contre la MASH. Ou d'aide à la limitation de la consommation d'alcool (pas plus de deux verres et

La MASH, un fléau

Anciennement connue sous le nom de NASH (stéatohépatite non-alcoolique), la MASH est due à l'accumulation de graisse dans le foie, en lien avec de mauvaises habitudes alimentaires, la sédentarité et le diabète. Cette maladie se développe actuellement dans les tous pays industrialisés ; entre 25 et 30 % de la population serait concernée. Une situation très inquiétante, qui amène les spécialistes à augurer que la MASH « sera prochainement la première cause de greffe de foie ».

pas tous les jours). Les personnes à risque élevé, seront, elles, adressées à une spécialiste. » Un protocole bien huilé soutenu par l'assurance maladie et qui a vocation à prévenir des maladies potentiellement graves. Et comme dit l'adage, mieux vaut prévenir que guérir.

NANCY CATTAN

1. Au-dessous de 1,3 chez les moins de 65 ans et de 2 chez les plus de 65 ans, il n'y a pas de risque. Entre 1,3/2 et 2,67 : risque intermédiaire. Au-delà de 2,67, le risque de fibrose sévère est estimé à 80 %.



P 39



P 40-41



P 43

FRACTURE DE LA HANCHE : MIEUX GÉRER LA DOULEUR

CÔTE D'AZUR SANTÉ : COMMENT ÊTRE ACTEUR DE SA SANTÉ ?

ENFANT REJETÉ : COMMENT RÉAGIR ?