Direction des affaires sanitaires et sociales
Service de santé publique

ETUDE DE PREVALENCE DU PORTAGE DIGESTIF D'UNE BHRe

Soirée Résir- 27/10/2016

Dr Frédérique Ducrocq, pharmacien
Melle Violaine Baron, Infirmière
Mme Anne-Marie VIDAL, contrôleur pédagogique
Dr Sylvie Laumond, médecin épidémiologiste

GOUVERNEMENT DE LA NOUVELLE CALÉDONIE

DASS Direction des Affaires Sanitaires et Sociales

Plan de la présentation

- Contexte de l'étude des BHRe en Nouvelle-Calédonie
- Objectifs de l'étude
- Description et méthodologie de l'enquête
- Résultats

Contexte de l'étude

- Impact économique et en terme de morbi-mortalité mal connu en NC
- Emergence de ces bactéries depuis 2 ans dans les établissements hospitaliers de NC (69 ERV et 7 EPC en 2015, 18 ERV et 7 EPC en 2016)
- Données incomplètes ne reflétant pas la réalité de la situation épidémiologique
- Nécessité lors d'un dépistage positif de mettre en place des mesures coordonnées de sectorisation et d'hygiène standards ou complémentaires pour limiter la transmission
- Nécessité d'avoir une image de la situation :
  - Prévalence
  - Facteurs de risque
- Adapter les mesures de prévention, limiter le risque de transmission

Objectifs

Objectifs principaux

- Estimation de la prévalence du portage des BHRe chez les patients hospitalisés dans les services de court séjour des établissements hospitaliers publics et privés de NC, et dans les unités de dialyse médicalisées
- Décrire les portages : type (infection/colonisation), établissement, service, micro-organisme
- Facteurs de risque (antécédents médicaux, évacuations sanitaires, antibiotiques, .)

Objectifs secondaires

- Evaluation de l'impact économique
- Aide au renforcement de la politique de lutte contre les BHRe (mise en place de formation, soutien aux EOH…)

Matériel et méthodes

- Enquête transversale de prévalence, dite « un jour donné »
- Population cible : tous les patients hospitalisés dans les lits des services de court séjour et postes de dialyse rénale
- Enquêteurs : IDE ou étudiants IDE
- Outils :
  - 1 fiche d'information patient
  - 1 formulaire de consentement du patient ou des parents pour enfant mineur
  - 1 questionnaire individuel
  - 1 écouvillonnage rectal avec protocole de prélèvement
- Nombre estimé de sujets : 750 (dont 76 pour l'ATIR)
- Période d'étude : 18 juillet au 29 aout

CRITERES D'INCLUSION

Inclusion :

- Tous les patients dans les services de court séjour des établissements présents à 8 heures du matin le jour de l'enquête
- 1 patient sur 2, par poste de dialyse rénale ; 1 série de patients/ 2

Exclusion

- Patients entrés dans les services après 8 heures

Les patients présents dans les services de néonatalogie, réanimation et soins intensifs du CHT où les écouvillonnages rectaux sont effectués en routine et de manière hebdomadaire ont été inclus dans un 2èem temps

RECUEIL DES DONNEES

Référent établissement

- Remplissait le questionnaire récapitulatif par établissement de soin : nom de l'établissement, nombre de postes, nombre de patients inclus, nombre de prélèvements effectués

Enquêteur

- Expliquait l'objet de l'enquête au patient
- Remettait le flyer d'information
- Faisait signer la fiche de consentement écrit
- Remplissait la fiche patient à partir du dossier médical
- Réalisait l'écouvillonnage rectal ou le faisait réaliser par le patient lui-même s'il le souhaitait
- Transmettait les écouvillons, les questionnaires, les consentements à la DASS ou au laboratoire

DASS
Direction des Affaires Sanitaires et Sociales

QUESTIONNAIRE PATIENT

Etablissement : _____ Service : _____ Date de l'enquête : __/__/__

Partie nominative (à conserver)

N° fiche patient (à reporter ci-dessous) : __/__/___

Code Etablissement / code service/ numéro patient

Etiquette patient (ou identification) :

Accord du patient obtenu pour participation à l'enquête et réalisation du prélèvement : Oui ☐ Non ☐

Médecin traitant : _____

Partie anonyme

Patient :

N° fiche patient : __/__/___

Date de naissance : __/__/__ Sexe : M ☐ F ☐ Date d'hospitalisation : __/__/__

Motif principal d'hospitalisation (en clair) : _____

Antécédents (en clair) : _____ _____

ATCD Portage BHRe : Oui ☐ Non ☐ Personne dépendante : Oui ☐ Non ☐

Signes d'infection ce jour : Oui ☐ Non ☐

Hospitalisation dans les 6 mois (hors hospitalisation actuelle) : Oui ☐ Non ☐

Hospitalisation à l'étranger dans les 12 mois : Oui ☐ Non ☐

Si oui, lieu (préciser si EVASAN) : _____

Traitement antibiotique dans les 6 mois (hors hospitalisation actuelle) : Oui ☐ Non ☐

Si OUI, précisez :
- ☐ Fluoroquinolones
- ☐ Céphalosporines
- ☐ Carbapénèmes
- ☐ Glycopeptides
- ☐ Amoxicilline/Acide clavulanique
- ☐ Autres : préciser : _____

Facteurs de risque de transmission croisée : Incontinence fécale : Oui ☐ Non ☐ Si oui, gestion par : _____

Incontinence urinaire : Oui ☐ Non ☐

Réalisation du prélèvement par écouvillonnage rectal : Oui ☐ Si oui, date du prélèvement : __/__/__

Non ☐ motif _____

Le partie anonyme du questionnaire fore l'objet d'un traitement automatisé déclaré à la CNIL. Conformément à la loi du 6 janvier 1978, le patient a le droit d'accès et de rectification immédiat au fichier par demande directe au médecin inspecteur de santé publique du service de santé publique de la DASS-NC
5 rue du Général Galliéni, BPN4 98851 Nouméa cedex- Tel 24 37 00- Fax 24 37 14

DASS
Direction des Affaires Sanitaires et Sociales

CONSENTEMENT DU PATIENT

Etablissement : _____ Service : _____ Date de l'enquête : __/__/__

N° fiche patient : __/__/___

Code Etablissement / code service/ numéro patient

Etiquette patient (ou identification) :

Consentement

J'ai lu les informations ci-dessus, elles m'ont été expliquées clairement par un professionnel de santé. J'ai eu la possibilité de poser des questions et les réponses ont été satisfaisantes :

☐ J'accepte que les données du questionnaire, du dossier médical et des résultats soient recueillis durant ma participation à l'étude

☐ J'accepte qu'elles fassent l'objet d'un traitement informatisé dans le cadre de cette étude

☐ J'accepte le prélèvement, la conservation et l'utilisation des échantillons de selles dans le cadre de l'étude

☐ Je souhaite être tenu informé des résultats de l'étude

Je pourrai à tout moment demander des informations complémentaires ou faire valoir mon droit à l'accès ou la rectification immédiat des informations me concernant en effectuant ma demande auprès du médecin inspecteur de santé publique, chef du service de santé publique de la DASS-NC, 5 rue Galliéni, BPN4 98851 Nouméa cedex, Tel. : 243700 ; Fax : 243714.

Mon consentement ne décharge en rien les professionnels de santé de leurs responsabilités et je conserve tous les droits garantis par la loi.

Professionnel de santé investigateur
Nom Prénom :
Service :
Numéro :
Date :
Signature :

Personne participant à l'enquête
Nom Prénom :
Service :
Numéro :
Date
Signature

Pour une personne mineure ou majeure en incapacité ou sous mesure de protection (tuteur ou représentant de l'autorité parentale)
Nom du responsable légal (1) :
Numéro de téléphone :
Date
Signature :

Nom du responsable légal (2):
Numéro de téléphone :
Date
Signature :

Le partie anonyme du questionnaire fore l'objet d'un traitement automatisé déclaré à la CNIL. Conformément à la loi du 6 janvier 1978, le patient a le droit d'accès et de rectification immédiat au fichier par demande directe au médecin inspecteur de santé publique du service de santé publique de la DASS-NC
5 rue du Général Galliéni, BPN4 98851 Nouméa cedex- Tel 24 37 00- Fax 24 37 14

DASS
Direction des Affaires Sanitaires et Sociales

RESULTATS : taux de participation global

Site	Nbre réel de patients concernés	Nbre de prélèvements effectués	Taux de participation
ATIR	91	91	100%
CHN	27	14	51.9%
CHT	369	204	55.3%
Cliniques	110	82	74.5%
UNH	39	21	53.8%
TOTAL	**636**	**412**	**64.8%**

RESULTATS ATIR

Prévalence totale: 0,48 % [0,059-1,74] Prévalence ATIR : 2,2 % [0,27-7,71]

Site	Nbre de patients concernés	Nbre de prélèvements effectués	Taux de participation	Nbre de positifs
Dumbéa	23	23	100%	0
Kaméré	7	7	100%	0
Koumac	7	7	100%	0
Lifou	9	9	100%	0
Maré	6	6	100%	0
Ouvéa	2	2	100%	0
Païta	6	6	100%	0
Poindimié	12	12	100%	1
Robinson	14	14	100%	1
Thio	5	5	100%	0
TOTAL	**91**	**91**	**100%**	**2**