

# Peut-on limiter la diffusion d'une épidémie à ERV

## en connaissant mieux les facteurs de risque ?

Raphaële GIRARD, Larissa FOSSI DJEMBI,  
Sabine CHOMAT-JABOULAY, Stéphanie COUDRAIS, Nathalie DE SANTIS,  
Sophie GARDES, Catherine Cécile MAURANNE, Nicole MOUREY,

**Unité d'hygiène et épidémiologie**

Isabelle FREDENUCCI et Elisabeth HODILLE

**Laboratoire de microbiologie,**

**GH SUD des Hospices Civils de Lyon**

Juin 2016

# Le contexte

- *Enterococcus faecium* gène van A  
le 23 décembre 2013 dans un prélèvement de bile (drain de Kehr)
- Consignes données :
  - Précautions complémentaires pour le cas
  - Précautions complémentaires et dépistage des contacts (souvent déjà mutés)
- **MAIS** : sous estimation du risque et observance médiocre dans plusieurs services

# Le contexte : l'épidémie

- 20 patients porteurs
- Plus de 5 mois avant d'obtenir une unité dédiée (décideurs peu convaincus)
- Plus de 500 patients contacts suivis recensés
- Fin d'épidémie un an après

# Objectifs de l'étude

- Identifier dans l'acquisition d'ERV par les patients contacts, le rôle
  - Des facteurs de risque liés aux patients (identifiés à partir de la littérature)
  - Des facteurs liés au respect des recommandations
- Afin de pouvoir mieux convaincre les soignants et les décideurs pour respecter les recommandations

# Méthode

- Comparaison des patients contacts avec acquisition ERV / contacts restés négatifs
- Population :
  - Patients contacts identifiés au cours des 2 premiers mois de l'épidémie
  - Exclus :
    - patients n'ayant eu aucun dépistage
    - patients dépistés à l'extérieur de l'hôpital
    - patients contacts secondaires des patients contacts qui sont restés négatifs

# Facteurs de risque liés aux patients (littérature)

- Age, sexe
- Pathologies : diabète, alcoolisme, insuffisance respiratoire chronique, dialyse rénale
- Gravité : score de Mac Cabe
- Traitements : corticoïdes, chimiothérapie, antibiothérapie (NB Antibiotiques, molécules)
- Actes : chirurgie, VVC, SAD, SNG, nutrition entérale ou parentérale, gastro-stomies,
- Nombre de dépistages (durée exposition)

# Facteurs liés au respect des recommandations

- Type de contact
  - **Fort** : patient hospitalisé à un moment où un porteur était présent SANS précautions complémentaires
  - **Faible** : patient hospitalisé à un moment où un porteur était présent AVEC précautions complémentaires
- Unité d'hospitalisation

# Recueil des données et analyse

- Données issues de la base Excel de suivi initial et recueil rétrospectif dans les dossiers médicaux
- Analyse :
  - Logiciel SPSS V19
  - Analyse univariée CHI 2 et Anova
  - Régression logistique  
(modèle de Cox impossible faute de données)



# Résultats

**284 inclus**  
**19**  
**patients**  
**positifs**  
**(6,7%)**

Variable	Patients ERV + (19)			Patients ERV - (265)			P value*
	Médiane	N°	%	Médiane	N°	%	
Age (années)	79.4			67.1			0.008
Délai avant 1° dépistage (j)	17.3			16.4			0.896
NB de dépistages	03.1			03.6			0.418
NB antibiotiques différents	03.4			01.4			0.000
Sexe masculin		13	72.2		119	45.1	0.023
Mac caba Score = 2		02	11.1		04	01.5	0.019
Diabète		07	38.9		68	25.7	0.171
Ethylisme		08	44.4		35	13.2	0.002
Pathologie respiratoire chronique		03	16.7		27	10.2	0.297
Chimiothérapie		01	05.5		48	18.2	0.145
Antibiotiques		16	88.9		136	51.5	0.001
Glycopeptides		03	16.7		11	04.2	0.051
Céphalosporines		08	44.4		52	19.7	0.020
Carbapenems		01	05.5		08	03.0	0.453
Corticoides		06	33.3		102	38.6	0.429
Intervention chirurgicale		14	77.8		203	76.9	0.597
Stomie Digestive		02	11.1		23	08.7	0.488
SNG		04	22.2		21	07.9	0.063
VVC		10	55.5		106	40.1	0.150
Alim. parentérale		06	33.3		73	27.6	0.390
Alim. entérale		02	11.1		19	07.2	0.395
Hémodialyse		04	22.2		33	12.5	0.198
SAD		12	66.7		117	44.3	0.055
Contact FORT		09	50.0		79	29.9	0.068
Unité 36527		11	61.1		34	12.9	0.000

# Facteurs significativement associés à l'acquisition d'ERV (régression logistique)

Variables	P	Risque relatif	IC du RR à 95 %	
			Inférieur	Supérieur
Contact fort	0,001	856,84	16,37	44846,56
Unité 36527 (SSR gériatrie)	0,002	927,36	12,04	71414,91
Intervention chirurgicale	0,007	0,01	0,00	0,30
Mac Cabe = 2	0,008	5233,56	9,16	2989591,69
Age	0,011	1,21	1,05	1,41
Hémodialyse	0,011	36,11	2,30	566,17
VVC	0,021	25,42	1,63	395,92



# Discussion, conclusion

- Étude limitée, données partiellement rétrospectives
- Confirmation du rôle des facteurs liés au patient
- Démonstration
  - **Du rôle des PCC pour les contacts pendant la période de dépistage**
  - De l'utilité de l'alerte précoce
  - De l'intérêt d'une unité dédiée dès qu'on a plusieurs cas
- Données locales disponibles pour une meilleure réactivité pour les alertes suivantes





Hospices Civils de Lyon



■  
votre santé,  
notre engagement

***Pas de conflit d'intérêt dans cette étude***

***Merci pour votre attention***

*Article in press :*

*Fossi Djembi L et al, J Infect Public Health 2016*