

« **Portage** de *Staphylococcus aureus* multirésistant (SARM) chez les patients entrant en hospitalisation à domicile (HAD) et transmission à leur entourage proche »

PHRC Collégiale de Bactériologie 2002

Comité de pilotage : NICOLAS- CHANOINE M-H.^{1.}, PAOLETTI X.^{2.}, VANJAK D.^{3.}, LUCET J-C.^{4.}, ANDREMONT A.^{5.}, MENTRE F.^{6.}, JARLIER V.^{7.}

¹ Microbiologie et ³ Hygiène, Beaujon, 92110, Clichy, ² INCA 75015, ⁴ Hygiène, ⁵ Microbiologie et ⁶ Epidémiologie, Bichat, 75018 Paris, ⁷ Microbiologie, Pitié Salpêtrière, 75013, Paris, France:

Objectifs

Evaluer

- 1) la prévalence du portage de SARM chez les patients admis à l'HAD de l'AP-HP,
- 2) les facteurs de risque de ce portage,
- 3) la prévalence du portage dans l'entourage proche du patient,
- 4) les facteurs de risque de transmission

HAD de l'AP-HP

Service hospitalier prescripteur d'HAD

Infirmière de coordination (38 infirmières dans 21 centres de coordination basés dans les hôpitaux AP-HP) : évaluation de la demande.

Si acceptée, transfert du patient à son domicile et prise en charge

Unité de soins HAD (18 unités dont 16 d'adultes : 210 infirmiers) correspondant au domicile du patient

6 800 admissions (adultes, hors obstétrique) / an

Matériels et Méthodes

Étape 1 : pré inclusion de 3 360 patients sur 13 mois

→ écouvillonnage du nez et des plaies (si présentes) avant la sortie de l'hôpital (si séjour > 48 H) et l'entrée (1ère admission) en HAD pour recherche de SARM

- Tous les services cliniques prescripteurs d 'HAD (n : 389)
- Toutes les infirmières coordinatrices (n : 38)
- Tous les services de microbiologie (n : 32)

Matériels et Méthodes

- Coordination SARM – HAD + N° de téléphone vert

- Technicien

- Infirmière

- Médecin



Recherche clinique



centralisation

- des données / Gilda HAD

- des résultats bactériologiques

Matériels et Méthodes

Étape 2 : inclusion des patients porteurs de SARM

- Consentement patients et membres de la famille
(médecin de recherche clinique au domicile)
- si consentement → information
 - de l'unité de soins HAD
 - du médecin traitant

Matériels et Méthodes

Étape 3 : Surveillance patients et membres de la famille pendant 12 mois

- **En HAD**

- unité de soins HAD (16) : prélèvement 1 fois / mois
- service de microbiologie de l'hôpital de l'HAD

- **Sortie d'HAD :**

- infirmière de recherche clinique : prélèvement 1 fois tous les 3 mois
- technicienne de recherche clinique : analyse des prélèvements

Matériels et Méthodes

Étape 4

- Vérification des fichiers / saisie des données
 - informations générales : J0 -Type de domicile, conditions sanitaires, animaux domestiques,
 - Informations patient : J0 - Karnofsky, aide à domicile, lésions cutanées chroniques, KT, sonde gastrique, urinaire, injections sous-cutanées, immunodépression : Suivi JX - idem + antibiothérapie et prélèvement clinique à SARM
 - Informations membre entourage : J0 – sexe, prof santé, lien de parenté avec patient, lien de proximité, participation aux soins: suivi JX - antibiotique, lésions cutanées
- Analyse statistique des données

Février 2003- avril 2005

Résultats (1)

De février 2003 à Mars 2004 : pré inclusion.

3 216 patients entrés en HAD (Gilda)

2 025 (63 %) patients avec les critères de pré inclusion

Des 2 025 patients, 822 (40,5%) avaient des lésions cutanées et 1 501 (74,1%) ont eu au moins un prélèvement pour recherche de portage de SARM

Des 1 501 patients prélevés, 666 (44%) avaient des lésions cutanées et 1436 ont eu un écouvillonnage nasal et 448 un écouvillonnage des lésions cutanées

Résultats (2)

Tableau 1 : distribution des porteurs et des non porteurs de SARM en fonction des prélèvements

Patient / prélèvement	Nombre de patients (%)		
	porteurs SARM	non porteurs SARM	Total
Sans lésion cut. et éc. nasal	35 (18,3)	644 (50)	699
Éc. nasal et lésion cut.	108 (56,5)	395 (29,6)	503
Seulement éc. cut.	12 (6,2)	53 (4)	65
Avec lésion cut. et seulement éc. nasal	36 (18,8)	218 (16,4)	254
Total	191	1310	1501

Prévalence des porteurs de SARM :

12,7% (IC 95% : 11,0% - 14,4%).

Après exclusion des patients chez qui l'ensemble des prélèvements n' a pas été fait (n=319), la prévalence est de 12,1% (IC 95% : 10,2% - 14,0%)

Résultats (2)

Tableau 2 : variables associées au portage de SARM chez les patients transférés en HAD

Variable	A. Univariée			A. Multivariée		
	OR	IC 95%	P	aOR*	IC 95%	P
Sexe	1,05	0,77 – 1,42	0,78			
Lésion cut.	4,15	2,84 – 6,06	<0,0001	3,46	2,31 – 5,16	<0,0001
Maladie ss jacente						
Sida, Hémato, ortho	1	-				
Cancer	1,82	0,87 – 3,80	0,007			
Cardiovasculaire	4,26	2,09 – 8,67	0,001	2,71	1,29 – 5,69	0,008
Neurologie	7,42	3,57 – 15,38	<0,0001	5,35	2,51 – 11,38	< 0,0001
Age (par 10 ans)	1,26	1,14 – 1,40	<0,0001	1,18	1,06 – 1,31	0,003
Score Karnofsky (par 10%)	0,84	0,77 – 0,91	<0,0001			
Durée hospit. (par 10 jours)	1,13	1,09 – 1,18	<0,0001	1,10	1,05 – 1,14	<0,0001

*: odd ratio ajusté

Résultats (3)

Consentement patient
148 / 191 (77 %)

Patient avec ≥ 1 prélèvement
de surveillance
137 / 148

Consentement membre de la
famille : 188 / 213 (88 %)

Membre de la famille avec ≥ 1
prélèvement de surveillance
157/188

Résultats (4)

Surveillance des 137 patients

- ↳ Retrait de consentement : 7
- ↳ Sortis de protocole : 25 (décès et ré-hospitalisation de longue durée)
- ↳ Négativation du portage au cours des 12 mois : 75
délai moyen de négativation : 8,2 mois
valeurs prédictives (analyse multi variée) : avoir une aide à domicile → négativation moins rapide
- ↳ Restés porteurs après 12 mois : 30

Résultats (6)

Prévalence de la transmission à l'entourage :
36/188 membres devenus porteurs de SARM : 19 %
appartenant à 34 "foyers" patients porteurs

Acquisition du SARM dans un délai d'un mois pour 50 %
des membres contaminés

Facteurs de risque d'acquisition (analyse multivariée) :

- âge de l'entourage (plus âgé)
- participation aux soins

Conclusion

**Première étude avec une surveillance continue donc
avec une évaluation réellement chiffrée de la durée du
portage de SARM dans une population
particulière et démontrée être la source d'une diffusion
de SARM hospitaliers (antibiogramme caractéristique)
dans la communauté**