

Lien entre séjour à l'étranger et portage d'entérobactéries productrices de bêta-lactamase à spectre élargi (EBLSE) : étude cas-témoins dans un service de maladies infectieuses et tropicales

Sall A.⁽¹⁾, Gousseff M.^(1,2), Jaureguy F.⁽¹⁾, Mechaï F.⁽¹⁾, Seytre D.⁽¹⁾, Picard B.⁽¹⁾, Bouchaud O.⁽¹⁾, Vignier N.^(1,3)

(1) CHU Avicenne, Bobigny, (2) CH Bretagne Atlantique, Vannes, (3) CH Marc Jacquet, Melun

INTRODUCTION

- La diffusion d'EBLSE en milieu communautaire est mondiale et potentiellement importante dans les pays à faibles ressources. Plusieurs études ont souligné le rôle joué par les voyages et l'Asie dans la diffusion de ces souches. Peu de données sont disponibles sur l'Afrique subsaharienne et le risque pour les migrants s'y rendant.

METHODOLOGIE

- Etude cas / témoins, SMIT, Bobigny (93)**
- Objectif :**
 - Etudier le lien entre un séjour à l'étranger au cours des 12 derniers mois et le portage d'une EBLSE
- Critère inclusions**
 - Patients avec dépistage BMR rectal < 72h de 07/2012 à 03/2014
- Analyse**
 - Univariée: Chi deux
 - Multivariée : Régression logistique avec procédure de sélection descendante des variables (variables avec $p < 0,20$ en univarié introduites dans le modèle)

RESULTATS

Analyse univariée

- 236 patients inclus sur 1567 hospitalisations sur la période
- 75/236 (32%) étaient porteurs d'EBLSE**
- 76/236 (32%) avaient effectué un séjour à l'étranger**
 - 23 primoarrivants, 41 migrants voyageant au pays, 12 voyages touristiques
- Pas de différence en fonction de:**
 - l'âge, du sexe, des ATCD de diabète, de cancer, de pathologie cardiovasculaire, d'infection osseuse, de pathologies pulmonaires chroniques, d'hospitalisation < 12 mois, d'infection des parties molles aiguë

RESULTATS (suite)

Analyse univariée (suite)

- Portage d'EBLSE plus fréquent chez les patients**
 - Ayant effectué un séjour à l'étranger dans les 12 mois (46%)
 - Migrants primoarrivants (57%)
 - Originaires d'Afrique/Maghreb (42%)
 - Vivant avec le VIH (49%)
 - Aux ATCD d'infection urinaire (44%)
 - Ayant eu des soins à domicile (57%)
 - ATBie < 12 mois (38%)
 - Infection urinaire aiguë (52%)

Analyse Multivariée

		Portage EBLSE	p
Séjour à l'étranger <12 mois	Oui vs Non	OR=3,76 [1,83-7,72]	<0,001
	Afrique / Maghreb	OR=2,23 [1,05-4,71]	0,049
Origine géographique	Asie	OR=1,34 [0,41-4,32]	
	Autres	1,00	
	Soins dom. <12 mois	OR=6,85 [2,76-16,98]	<0,001
Hospitalisation <12 mois	Oui vs Non	OR=1,81 [0,94-3,48]	0,08
	Infection par le VIH	OR=2,54 [1,12-5,72]	0,02
Infection urinaire aiguë	Oui vs Non	OR=3,38 [1,35-8,45]	0,01
	Infection des parties molles aiguë	OR=0,26 [0,05-1,30]	0,10

CONCLUSION

- Portage de BLSE fréquent. Association significative avec un séjour à l'étranger dans les 12 derniers mois, l'origine géographique Afrique / Maghreb et l'infection par le VIH.
- Ses résultats confortent les craintes sur la diffusion des EBLSE en communautaire notamment en Afrique et sur le risque pour les voyageurs s'y rendant et les migrants en arrivant. Ils posent la question de l'indication du dépistage du portage à l'admission pour les patients voyageurs.
- Le lien entre portage d'EBLSE et infection par le VIH est inhabituel et mérite d'être investiguer plus avant.