

Déterminants des cas suspects d'infections nosocomiales dans les services de néonatalogie de Kinshasa (RDC), 2013-2015

Determinants of suspects cases of hospital-acquired infections in neonatology services in Kinshasa (DR Congo), 2013-2015

Annie Tata Essey Bolie¹, Batumbo D², Bompangue D^{2,5}, Tady TM³, Kiyombo M⁴

Auteur correspondant : A. Tata, annietata@yahoo.fr

Summary

Introduction. In neonatology, hospital-acquired infections are those contracted during a stay in a health service and appearing at least 72 hours after the admission of the patient to the health service. The prevalence of these infections varies between 1% and 20% worldwide. The reported global incidence is between 5% and 10% with country to country variations. African low-income countries have a high prevalence of hospital-acquired infections (OMS, 2009).

Objective. To identify the determinants involved in the occurrence of hospital-acquired infections in neonatology units of Kinshasa hospitals, in order to help fight these infections.

Methods. A case-control study looked at medical files of newborns admitted in neonatology units of CUK and HPGRK from January 1st, 2013 to December 31st, 2015. To determine the association between hospital-acquired infections (case or control) and the potential risk factors, the Odds-ratio (OR) was calculated along with the 95% confidence interval. The threshold for statistical significance was set at 0.05.

Results. A higher notification is observed for the CUK (9%) whereas the HPGRK shows weak notification (3%) during the study period. The principal component analysis has found the following risk factors to be associated to suspected cases: hospital stay for more than 4 days (OR=13.65), catheterization (OR=6.06), prematurity (OR=3.07), oxygenotherapy (OR=3.00), la trithérapie at the admission (OR=2.50) and perfusion (OR=2.42).

Conclusion. The present work has revealed inadequacies in the rational management of newborns in neonatology units across reference hospitals in Kinshasa. Therefore, there is a need for a large scale cohort study.

Keywords: determinants, suspected cases, hospital-acquired infections, neonatology, HPGRK

Résumé

Introduction. Une infection nosocomiale (I.N.) en néonatalogie, est une infection contractée lors d'un séjour dans un service de soins et qui apparaît au moins 72 heures après l'entrée dans cet établissement. La prévalence dans le monde varie entre 1% à 20% ; et l'incidence globale de 5% à 10%, avec une variation d'un pays à l'autre. En Afrique, la prévalence est élevée dans les pays à faible niveau économique (OMS, 2009).

Objectif. Identifier les principaux déterminants impliqués dans la survenue des infections nosocomiales (IN) aux services de néonatalogie de Kinshasa, afin de contribuer à la lutte contre les IN.

Méthodes. Une étude de type Cas –Témoins sur dossiers médicaux des nouveau-nés, concernant la période du 1er janvier 2013 au 31 décembre 2015, aux CUK et HPGRK. L'Odds-ratio (OR) a été calculé et son intervalle de confiance (IC) à 95%, pour trouver une association entre la variable dépendante, qui est l'infection nosocomiale (cas ou témoins) et les facteurs de risque présumés. Le seuil de signification a été fixé à 0.05.

Résultats. La notification ascendante est constatée pour les CUK (9%), alors que l'HPGRK montre une faible notification (3%), pour les trois années d'étude. L'analyse en composantes principales a retenu les facteurs de risque associés aux cas suspects ci-après : l'hospitalisation de plus de 4 jours (OR=13.65), le cathétérisme (OR=6,06), la prématurité (OR=3,07), l'oxygénothérapie (OR=3,00), la trithérapie à l'admission (OR=2,50) et la perfusion (OR=2,42).

Conclusion. Les résultats révèlent à suffisance, qu'il se pose une véritable problématique de gestion rationnelle des nouveau-nés dans les services de néonatalogie des hôpitaux de référence de Kinshasa, suscitant ainsi une étude cohorte à large échelle.

Mots clés : déterminants, cas suspects, infection nosocomiale, néonatalogie, HPGRK.

1 Institut Supérieur des Techniques Médicales, Sciences Infirmières

2 Service de Microbiologie, CREMER-URF-ECMI, Faculté de Médecine, UNIKIN, RD Congo

3 Université de Kinshasa, Cliniques Universitaires

4 Université de Kinshasa, Ecole de Santé Publique

5 UMR-CNRS Chrono-Environnement Besançon, France