

4 - 7 OCTOBRE 2022

7^{ÈME} CONGRÈS DE
LA SOCIÉTÉ FRANCOPHONE
DE NÉPHROLOGIE, DIALYSE
ET TRANSPLANTATION

SFNDT
COUVENT DES JACOBINS
RENNES

WWW.CONGRES.SFNDT.ORG

PC-D18 COÛT ÉCONOMIQUE DE LA PRISE EN CHARGE DE L'INFECTION DU CATHÉTER VEINEUX CENTRAL D'HÉMODIALYSE À L'HÔPITAL GÉNÉRAL DE DOUALA-CAMEROUN
MP. Halle, Douala – Cameroun*, M.Y. Nzing Ehoubé, Douala – Cameroun, Z. Njourni, Yaoundé – Cameroun, D.E.N.G.E. Tewafeu, Buea – Cameroun, M.E.N.D.J. Fouda, Yaoundé – Cameroun, F. Kaze Folefack, Yaoundé – Cameroun, W. Ngatchou Djomo, Yaoundé – Cameroun

Introduction

Le cathéter veineux central (CVC) est l'abord vasculaire le plus utilisé pour l'initiation de l'hémodialyse chronique dans notre contexte(1,2). L'infection du CVC est une complication fréquente,sa prise en charge est couteuse et cause de morbi .mortalité élevée(2,3,4).

Objectif

Déterminer le coût économique de la prise en charge des infections des CVC d'hémodialyse au Cameroun.

Matériel et méthodes

Une étude transversale de Janvier à Mai 2020 incluant tous les patients hémodialisés chroniques traité pour infection du CVC à l'Hôpital Général de Douala .Pour chaque patient le coût direct était estimé à partir de la somme du coût des : consultations, médicaments, examens de laboratoire, actes infirmiers, frais d'hospitalisation, alimentation et transport. Le coût indirect était estimé à partir des pertes lié à l'incapacité temporaire de travail et les dépenses supplémentaires des garde-malades. Les coûts étaient exprimés en Franc CFA et Dollars (\$).

Résultats

Tableau 1 : Caractéristiques sociodémographiques et cliniques des participants (n=36).

	Nombre (n)	Fréquence (%)
Moyenne âge, année (SD)		41,54 (14,10)
Sexe	Féminin	12 / 33,3
	Masculin	24 / 66,7
Revenu mensuel (XAF)	Moyenne ± ET (\$)	121136 ± 54517 (195 ± 87)
	Minimum-Maximum	45000-260000
Statut professionnel	Secteur public	4 / 11,1
	Secteur privé	15 / 41,7
	Indépendant	6 / 16,7
	Elève/étudiant	5 / 13,9
	Sans emploi	2 / 5,5
	Retraité	4 / 11,1
Mode de Financement	Conjoint	1 / 2,8
	Famille et patient	32 / 88,9
	Patient et conjoint	2 / 5,5
	Patient /conjoint et famille	1 / 2,8
Types de CVC	Tunnélisé	5 / 13,9
	Non tunnélisé	31 / 86,1
Site d'insertion CVC	Veine jugulaire droite	11 / 30,6
	Veine fémorale droite	21 / 58,3
	Veine fémorale gauche	4 / 11,1
Délai survenu infection (jours)	Médiane (IQR)	15 (9,5-31,5)
Décès	Septicemie	9 / 25

Conclusion

Le coût économique de la prise en charge des infections des CVC pour hémodialyse à Douala était élevé et au-dessus des capacités des patients. Des mesures doivent être prises afin de réduire ce fléau et le fardeau économique sur les patients et famille.

Références

1. Halle MP, Kengne AP, Ashutantang G. Referral of patients with kidney impairment for specialist care in a developing country of sub-Saharan Africa. *Ren Fail* 2009;31:341-8.
2. Kaze FF, Ashutantang G, Halle MP, Kengne AP. Outcomes of non-tunneled non-cuffed hemodialysis in a resource limited sub-saharan Africa setting. *Ther Apher Dial.* 2014 Oct; 18(5):455-60. Halle MP, Kengne AP, Ashutantang G.
3. Fouda H, Ashuntantang G, Kaze F, Halle M-P. La survie en hémodialyse chronique au Cameroun. *The Pan African Medical Journal.* 2017 [cité 20 nov 2019];26.
4. Halle MP, Jimkap NN, Kaze FF, Fouda H, Belley EP, Ashuntantang G. Cost of care for patients on maintenance haemodialysis in public facilities in Cameroon.. *Mars* 2017 [cité 24 nov 2019]; 20(1).

Tableau 2 : Coût direct de la prise en charge de l'infection du cathéter d'hémodialyse a Douala

	Moyenne (SD) (XAF)	Médiane(\$)	[Min – Max]	% coût Total
Coût direct médical	206.181 (115.534)	240 895 (437,99)	38.550-418.395	100
Consultation	11.444 (4.031)	15.000 (27,27)	7.000-15.000	5,6
Examens Paraclinique	33.639 (18.472)	30.000 (54,55)	12.000-71.000	16,3
Médicaments	123579 (76 842)	142.287 (258,70)	17.750-265.150	59,9
Consommables	11194(76.842)	15.710 (28,56)	0-23.245	5,4
Actes infirmiers	26325 (17.715)	26.325 (47,86)	1.500-65000	12,8
Coût direct non médical	118 751(85 611)	155.000 (281,82)	2.700-280200	100
Alimentation	64.238,9 (47698,9)	84.000 (152,73)	600-144.000	54,1
Transport	2.702,8 (1.180,4)	2.500 (4,55)	1.000-5.000	2,3
Hébergement	48.552,8 (36.154,6)	65.450 (119)	0-123.200	40,9
Communication	3.256,9 (6.337,4)	2.000 (3,64)	0-38.500	2,7
TOTAL COUT DIRECT	324.933 (197.826)	397 822 (723,31)	43.050-698.595	100

Tableau 3 : Coût indirect de la prise en charge de l'infection du cathéter d'hémodialyse.

	Moyenne ±SD (XAF)	Médiane (\$)	[Min – Max]	% du coût Total
Incapacité temporaire de travail	74.758 ± 43.699	59.328 (107,87)	29.664-192.000	4,5
Dépenses supplémentaires garde malade	20.436 ± 12.634)	23.250 (42,27)	2.000-38.000	1,2
Incapacité de travail dû au décès	1.562.691 ± 1.589.664)	586.047 (1065,54)	156.735-3.881.716	94,3
Total coût indirect	1.657.885 ± 866.918	85.914 (156,21)	38108-1.562.691	100

Tableau 4 : Coût économique de la prise en charge de l'infection du cathéter d'hémodialyse.

	Moyenne ± SD (\$)	Médiane (\$)	[Min – Max] XAF	% du coût total
Coût direct	324 933 ± 197.826 (524 ± 319)	397.822,5 (723,31)	43.050-698.595	16,4
Coût indirect	1 657 885 ± 866.918 (2674 ± 1398))	85.914 (156,21)	38.108-1.562.691	83,6
Coût économique	1 982 818 ± 929 664 (3 198 ± 1499)	492 984 (896,33)	324 933-1 657 885	100