

Mater.li@n

LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES EN MATERNITE

N°8 mai 2004

Comme depuis maintenant trois ans, ce numéro de mai résume quelques unes des interventions de la journée du réseau Mater Sud-Est, réseau de surveillance des infections nosocomiales en maternité. C'est l'occasion de reprendre les messages de prévention qui, cette année, ont porté plus particulièrement sur les infections néonatales.

Cette journée de rencontre annuelle permet aux membres du réseau de se retrouver et d'échanger sur les problèmes de prévention des infections nosocomiales en maternité. Chaque année une quarantaine de personnes (sages-femmes, accoucheurs, hygiénistes...) sont présentes.

Notre prochaine rencontre annuelle aura lieu **le 23 novembre 2004** à l'**Hôtel Dieu de Lyon**. Les exposés du matin permettront de rappeler les résultats du réseau pour l'année 2003 et d'étudier les évolutions à prévoir en 2005. Le thème de travail retenu pour l'après-midi est « Comment motiver les équipes à l'hygiène ? ».

Cette journée n'est nullement « privée » ; toute personne intéressée par la prévention des infections nosocomiales en maternité est la bienvenue.

Aucun frais d'inscription n'est demandé ; pour tout renseignement, vous pouvez contacter le C.CLIN Sud-Est (coordonnées au verso).

Dr A. Vincent
Médecin coordonateur
C.CLIN Sud-Est

Le rôle du pédiatre en maternité

Rôle d'anticipation

Connaître le dossier obstétrical pour évaluer le risque d'infections materno-fœtales : reconnaître les situations à risque d'infections materno-fœtales.

🔔 Toujours penser à l'infection

- devant des signes « minimes » généraux pouvant annoncer une septicémie-méningite ;
- devant des signes localisés chez l'enfant tels que folliculite, conjonctivite, arthrite de hanches, sous maxillite ;
- devant des signes localisés chez la mère : abcès du sein.

Prise en charge précoce du nouveau-né : disposer de PROTOCOLES en cas de risque d'infection :

- examen clinique ;
- examens bactériologiques et biologiques :

Nouveau-né	Mère
Liquide gastrique Hémoculture (Ponction lombaire) Numération formule plaquette et CRP (à partir de la 12 ^{ème} heure)	Prélèvement vaginal Prélèvement de gorge Hémoculture Examen cytot bactériologique des urines

- traitement antibiotique après prélèvement ;
- faire poursuivre la surveillance par l'auxiliaire puéricultrice :

une surveillance d'au moins 48 heures est préconisée pour tous nouveau-nés normaux ou suspects d'infection car 95% des infections materno-fœtales surviennent dans les 48 premières heures ;

- adapter les antibiotiques selon les résultats bactériologiques / cliniques.

Rôle de prévention

Le pédiatre doit intervenir dans la conception des maternités :

- postes de lavage des mains d'accès aisé, distribution de produits de friction ;
- circuit du linge ;
- éviter le regroupement des nouveau-nés (nursérie dans chaque chambre) ;
- matériel facile d'entretien (berceau, plan à langer...) ;
- exiger du matériel à usage unique ;
- prélèvements (épicroténienne + seringue), collecteurs d'objets piquants tranchants ;
- soins du cordon et toilette : diminuer /supprimer les transmissions manuportées ou autres ;
- tenue de travail adaptée : supprimer les bijoux, attention aux poches ;
- désinfecter le plan d'examen, la toise, le mètre ruban ;
- lavage des mains et friction : avant et après toute intervention ;
- si bébé infecté : port d'un masque (selon le germe en cause), port d'un sarrau à usage unique ;
- essayer de limiter les visites.

Relation avec le CLIN

En cas d'infection demander des prélèvements (ciblés selon les hypothèses de contamination et le germe en cause) :

- de la mère, de l'enfant,
- des points sensibles de l'environnement (eau, couverture),
- du personnel (prélèvement du rhinopharynx notamment).

L'objectif de ces prélèvements est de typer le germe en cause : cela permettra de montrer qu'il y a eu (ou qu'il n'y a pas eu) rupture de la « chaîne d'hygiène ».

Dr Roussouly
Pédiatre
Maternité de l'Hôtel Dieu, Lyon

Etats septiques néonataux et risque infectieux

Discussion à partir du texte de l'ANAES (sept 2002) :

« Diagnostic et traitement curatif de
l'infection bactérienne précoce du nouveau-né »

www.ANAES.fr

➤ **Epidémiologie**

Les infections bactériennes de la période néonatale (72 premières heures de vie) sont presque exclusivement d'origine materno-fœtale. Elles touchent 8 à 10 enfants pour 1000 naissances et sont mortelles dans 25% des cas.

40 à 60% des infections materno-foetales bactériennes sont dues aux Streptocoques du groupe B ; 20 à 35% de ces infections sont dues à *E. coli*.

➤ **Clinique**

Tout nouveau-né qui va mal, sans raison apparente, est *a priori* suspect d'infection. 80% des nouveau-nés infectés sont symptomatiques dans les huit premières heures de vie.

➤ **Bilan biologique**

Il n'existe pas d'examen biologique permettant à lui seul de diagnostiquer l'infection chez le nouveau-né.

- Hémogramme (peu informatif),
- Protéine C-réactive (contributif après la 12^{ème} heure),
- Interleukine (IL-6, à doser dans les 12 premières heures),
- Procalcitonine (non recommandé).

Les décisions ne peuvent être prises que sur un faisceau d'éléments cliniques et biologiques.

➤ **Bilan bactériologique**

Liquide gastrique : examen direct plus culture.

Prélèvements périphériques.

L'adjonction de deux prélèvements périphériques (oreille + un autre au choix) à un prélèvement de liquide gastrique suffit à la documentation bactériologique de l'infection.

Placenta : examen à réserver aux infections supposées hématogène (infections à *Listeria monocytogenes*, pyélonéphrite gravidique, fièvre maternelle).

➤ **Hémoculture**

C'est l'examen de référence pour confirmer l'infection néonatale.

Elle se fait sur une veine périphérique ou sur un cathéter ombilical après désinfection selon les recommandations du CLIN de l'établissement. Il est recommandé de prélever 1 ml de sang au moins, voire 2 ml si le bébé est sous antibiotique. Tout prélèvement $\leq 0,5$ ml doit faire considérer l'examen comme non conforme. Le sérotypage des souches d'*Escherichia coli* K1 et de *Streptococcus agalactiae* III, isolées sur les hémocultures, est recommandé.

Quarante huit heures d'incubation sont nécessaires pour disposer d'arguments pertinents permettant d'exclure l'infection chez un nouveau-né asymptomatique.

➤ **Ponction lombaire (PL)**

Les PL sont souvent négatives chez les nouveau-nés avec méningite.

La plupart des auteurs estiment que la PL peut être réservée aux nouveau-nés suspects d'infection qui ont des signes cliniques et/ou une hémoculture négative. En l'absence de signe clinique, dans des circonstances à risque obstétrical, le rendement de la PL est faible chez les nouveau-nés.

La PL chez les enfants de moins de 72 heures est indiquée en cas d'altération de l'état général, de signes cliniques neurologiques ou de signes de sepsis (dès que l'état de l'enfant le permet) et secondairement en cas d'hémoculture positive. En cas de méningite, une PL de contrôle sera faite 48 heures plus tard.

La recherche dans le LCR d'antigènes solubles de *S. agalactiae* et de *E. coli* K1 est un appoint diagnostique utile en cas d'antibiothérapie maternelle ou néonatale préalable.

➤ **Stratégie thérapeutique**

« Si le nouveau-né est symptomatique : un traitement antibiotique intraveineux doit être administré **en urgence** après bilan clinique, bactériologique (...) et biologique.

Si le nouveau-né est asymptomatique : l'indication d'un traitement antibiotique est basé sur les arguments anamnestiques (...), biologiques et bactériologiques. Deux situations sont des indications d'une antibiothérapie chez le nouveau-né asymptomatique : la chorioamniotite chez la mère et l'atteinte du jumeau. »

Pr. Putet
Service de néonatalogie
Hôpital Debrousse – Lyon

Agenda 2004

DATES	INTITULE
1. 2-4 juin	Les infections nosocomiales, les bases de leur prévention
2. 8-10 juin	L'entretien en début de grossesse
3. 9-11 juin	L'interruption volontaire de grossesse
4. 14-16 juin	Naître ensemble : formation au langage du toucher
5. 17, 18 juin	Psychopérinatalité : devenir mère
6. 21-23 juin	Annonce du handicap de l'enfant en service de maternité
7. 8-10 sept.	Démarche et dossier de soins en obstétrique
8. 20- 24 sept.	Infirmières conseil pour la prévention des infections et l'hygiène hospitalière (Niv. I)
9. 23-25 sept.	Journée Henri Pigeaud Gynécologie et Obstétrique
10. 23, 24 sept.	La responsabilité de la sage-femme dans les différents modes d'exercice
11. 25 sept.	Journée de la Fédération des Gynécologues Obstétriciens des Centres Hospitaliers Nice-Port Saint Laurent
12. 7 oct.	Rôle de l'auxiliaire puéricultrice dans la prévention des infections nosocomiales en maternité
13. 5 oct.	Journée des correspondants en hygiène
14. 13-15 oct.	Formation à l'échographie
15. 14 oct.	Rôle de la sage femme dans la prévention des infections nosocomiales en maternité niveau II
16. 16-17 oct.	Symposium et XIII ^{ème} Journée du Collège « Femmes et Hormones »
17. 20-22 oct.	Prévention des infections nosocomiales en maternité (surveillance et épidémiologie)
18. 23 nov.	Journée du réseau Mater Sud-Est
19. 24-26 nov.	De l'aube de la vie aux premières séparations : La Bien-Traitance
20. 25-27 nov.	7 ^{ème} congrès de méd. fœtale Maladies génétiques ou congénitales et grossesse
21. 1-3 déc.	Démarche et dossier de soins en obstétrique

LIEU, ORGANISATEURS	RENSEIGNEMENTS
1. Lyon – Institut Lacassagne	04 72 11 52 00
2. Lyon – Institut Lacassagne	04 72 11 51 20
3. Lyon– Institut Lacassagne	04 72 11 52 00
4. Lyon – Institut Lacassagne	04 72 11 51 15
5. Lyon – Institut Lacassagne	04 72 11 52 00
6 Lyon	04 72 11 52 00
7. Lyon – Institut Lacassagne	04 72 11 52 00
8. Lyon – Institut Lacassagne	04 72 11 51 20
9. Centre de congrès Champfleury	Secret Pr Mellier 04 72 11 05 95
10. Lyon – Institut Lacassagne	04 72 11 52 00
11. Nice	robinet.george@chu-nice.fr
12. Lyon – C.CLIN Sud-Est	04 78 77 71 20
13. Tain l'Hermitage	http ://nosobase.univ-lyon1.fr 04 78 86 66 82
14. Lyon – Institut Lacassagne	04 72 11 52 00
15. Lyon – C.CLIN Sud-Est	04 78 77 71 20
16. Marseille- Provence Hôtel Mercure Collège de Gynécologie Médicale	04 90 56 63 28
17. Lyon	04 72 11 51 20
18. Lyon – Hôtel Dieu	04 78 86 65 43
19. Marseille Palais des Congrès	04 94 68 98 48
20. Cannes Palais des festivals et des congrès Performances Médicales	01 47 00 67 14
21. Lyon – Institut Lacassagne	04 72 11 52 00

Adresses utiles...

Conseil National de l'Ordre des Sages Femmes :

<http://www.ordre-sages-femmes.fr/>

CERDAM Centre de Ressource Documentaire pour l'Allaitement Maternel :

www.info-allaitement.org/CERDAM/index.htm

Nosobase® Hygiène Hospitalière et Infections nosocomiales:

<http://nosobase.univ-lyon1.fr/>

SFHH Société Française d'Hygiène Hospitalière :

<http://www.sfhh.net/>

Appel à communications

Afin que ce bulletin devienne un lieu privilégié d'échange entre les maternités du Sud-Est, n'hésitez pas à nous faire parvenir de courts textes (1 page Word, taille de caractères 12) traitant de vos expériences ou bien exposant vos problèmes et interrogations.

*Mater.lion tient à remercier le laboratoire Viatrix
qui a permis la diffusion de cette plaquette*

Responsable de publication : Agnès VINCENT

Pour tout renseignement contacter le C.CLIN* Sud-Est

Tel : 04 78 86 65 43 - Fax : 04 78 86 33 31

E-mail : cclinse@chu-lyon.fr

Site Internet : <http://cclin-sudest.univ-lyon1.fr>

*Centre de Coordination de la Lutte contre les Infections Nosocomiales