



Dix ans de prévention et surveillance par analyse séquentielle des cas de SASM en néonatalogie

Nelly DEVERE¹, Claire LESTEVEN¹, Anne-Sophie TRENTESAUX², Bernard GUILLOIS², Pauline PEYROCHE², Marguerite FINES³, Simon LE HELLO¹, Pascal THIBON⁴

¹ Equipe opérationnelle d'hygiène – CHU de Caen / ² Néonatalogie – CHU de Caen / ³ Laboratoire de microbiologie – CHU de Caen / ⁴ CPias Normandie



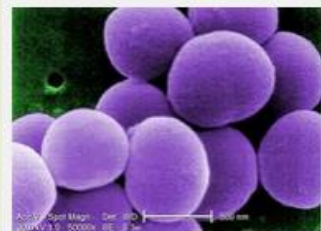


5, 6 et 7 juin 2019 ✨
XXX^e Congrès National de la Société
Française d'Hygiène Hospitalière
✨ ✨
Strasbourg ✨ ✨

Nom : Nelly DEVERE, Caen

Je n'ai pas de lien d'intérêt potentiel à déclarer

Staphylococcus aureus en néonatalogie



■ Bactérie **commensale**

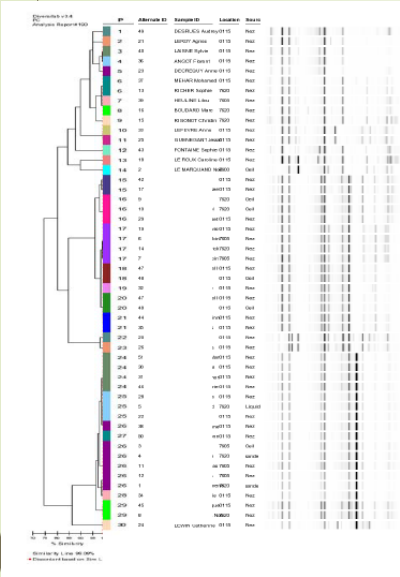
- Le SA est retrouvé chez environ **20%** des individus non malades dans les fosses nasales et la gorge
- Transmis au nouveau-né par son entourage
- Pathogène opportuniste sur certains terrains

KITAZAWA K. *BMJ Open* 2016

- Souche **résistante** à la méticilline : **SARM** +++ le plus étudié (épidémies+++)
- Souche **sensible** à la méticilline : **SASM**
- **SASM** : peut être responsable d'infections graves, parfois épidémiques, principalement chez les enfants les plus à risque, notamment les grands prématurés et/ou les nouveau-nés de faible poids de naissance

ROMANO-BERTRAND S. *Antimicrobial Resistance and Infection Control* 2014

Epidémies à SASM : rares



► Décembre 2012 : épidémie au CHU de Caen

► 4 cas de bactériémies – 1 décès / 7 cas de colonisations et infections autres que bactériémie sur la même période

► Comparaison des souches (génétique) :

► 8 souches identiques sur 11

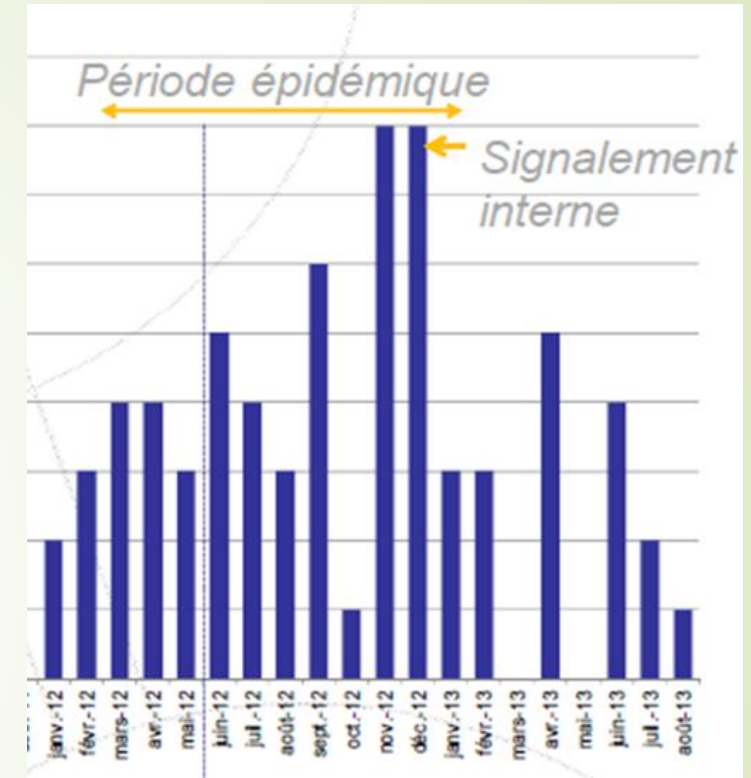
► = TRANSMISSION CROISEE, MANUPORTAGE

► Hypothèse : période de « surincidence »

► La « **pression de colonisation** » augmente

► L'écologie du service est en augmentation pour les SASM

► Le risque de survenue de **fautes d'asepsie** augmente



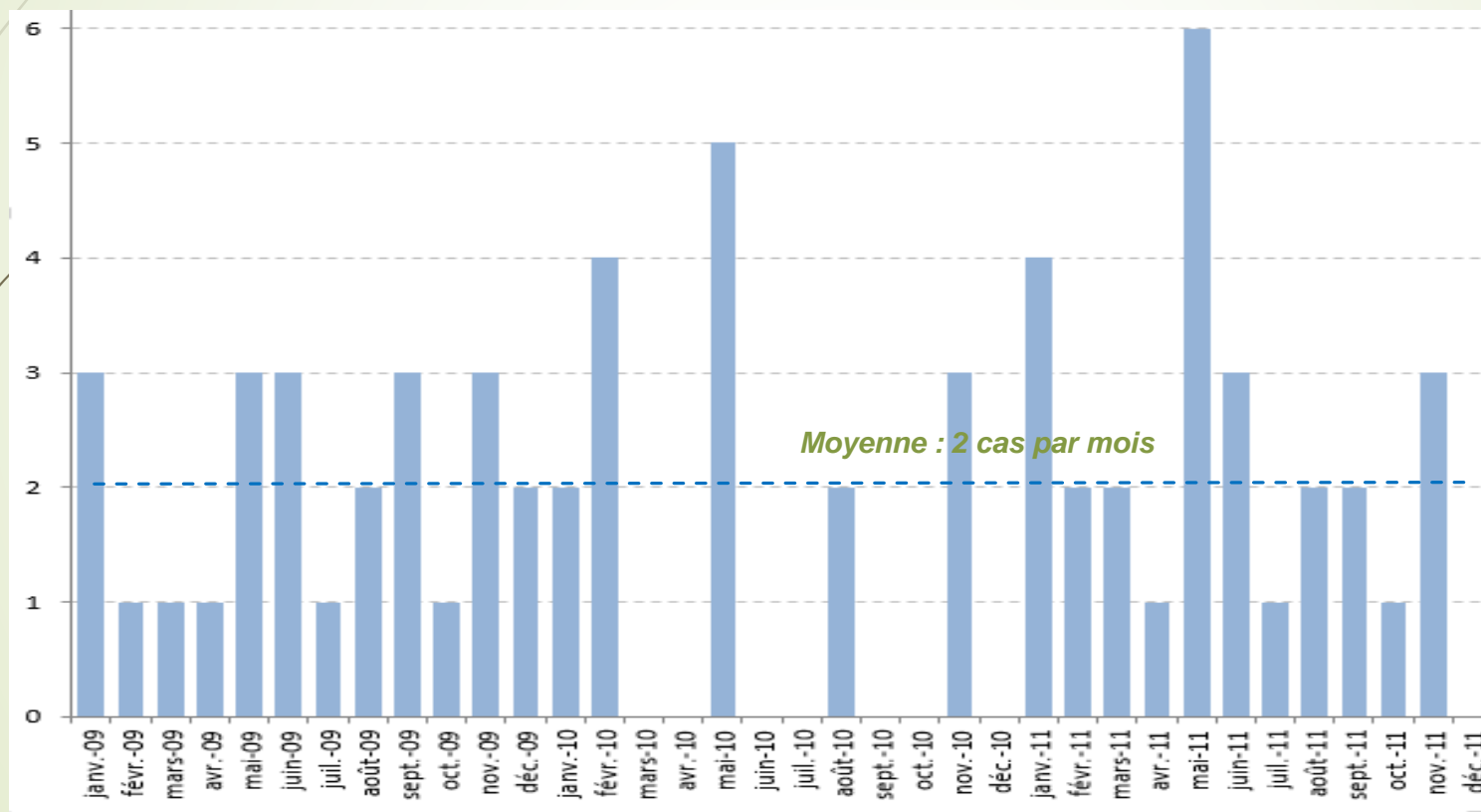
Comment identifier tôt une augmentation du nombre de cas mensuels ?

Mise en place d'une surveillance par Cusum Chart

2009 – 2011 : 2 cas par mois en moyenne

Sibanda T. BMC Medical Research
Methodology 2007

BIAU DJ. International Orthopaedics 2012

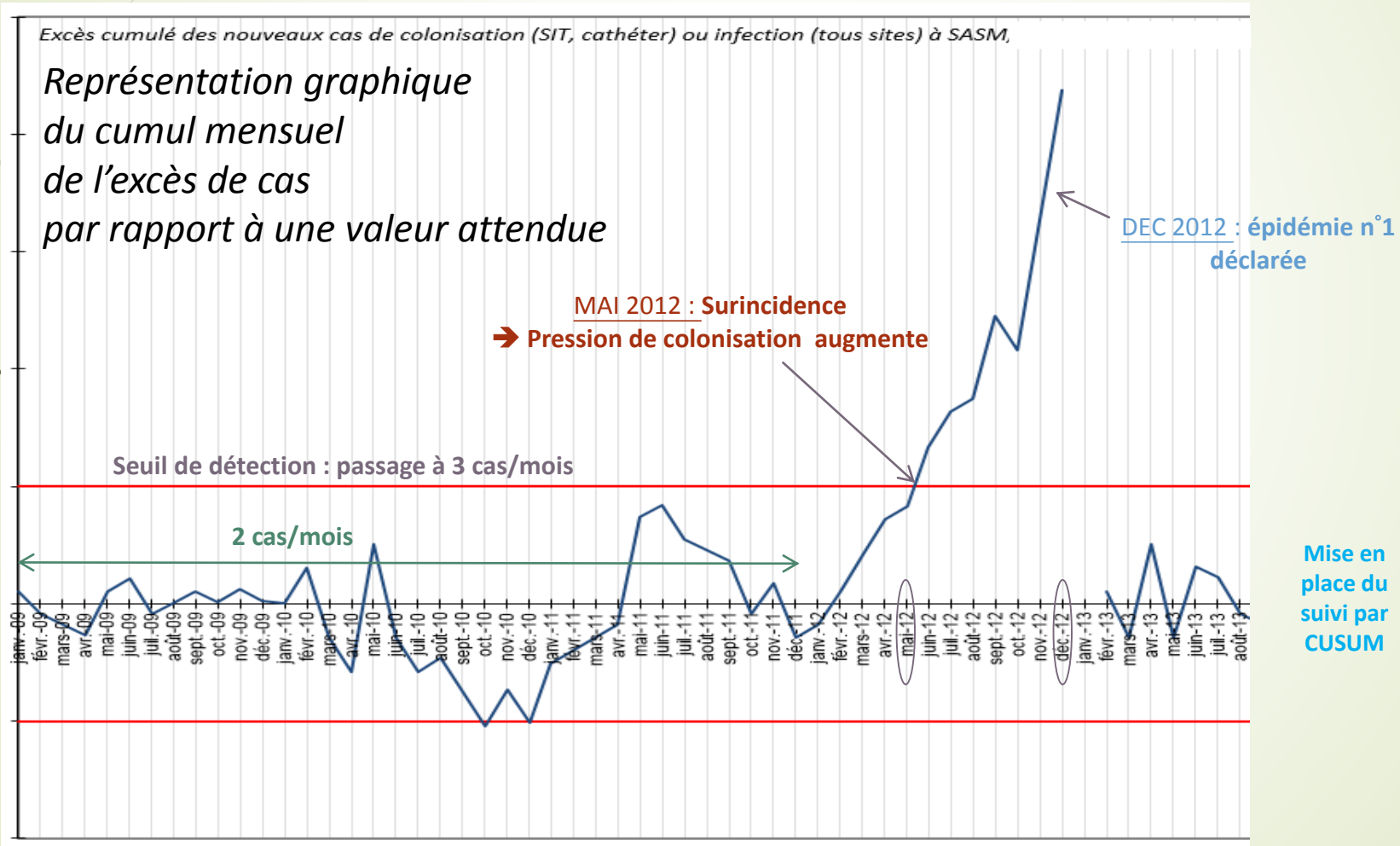


Colonisations :
extrémités KT, sondes
intubation trachéale
Infections :
conjonctivites, pus
superficiel...

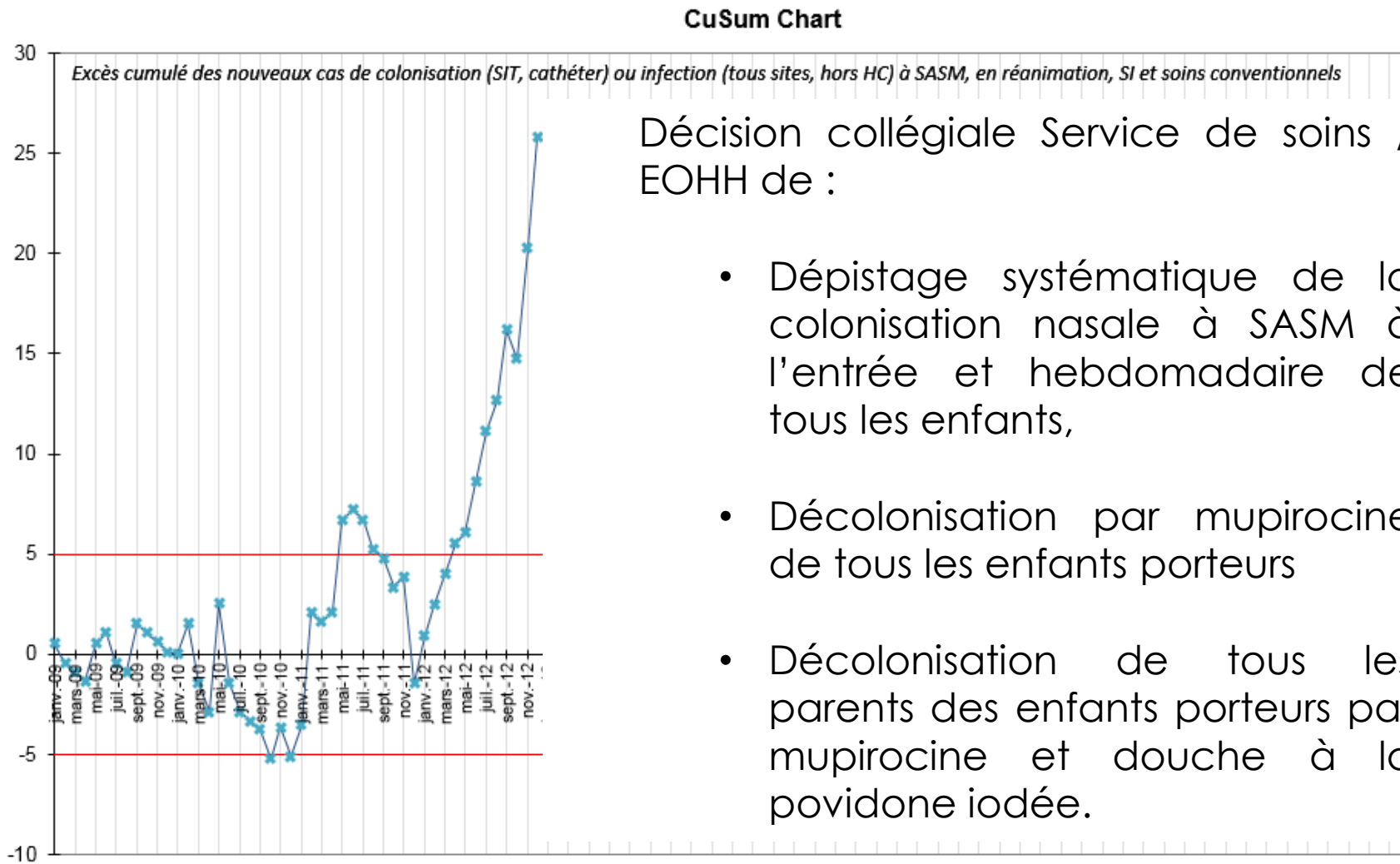
Non comptées : HC+
et autres infections
graves

LES GRAPHIQUES CUSUM

Cumulative Sum Chart



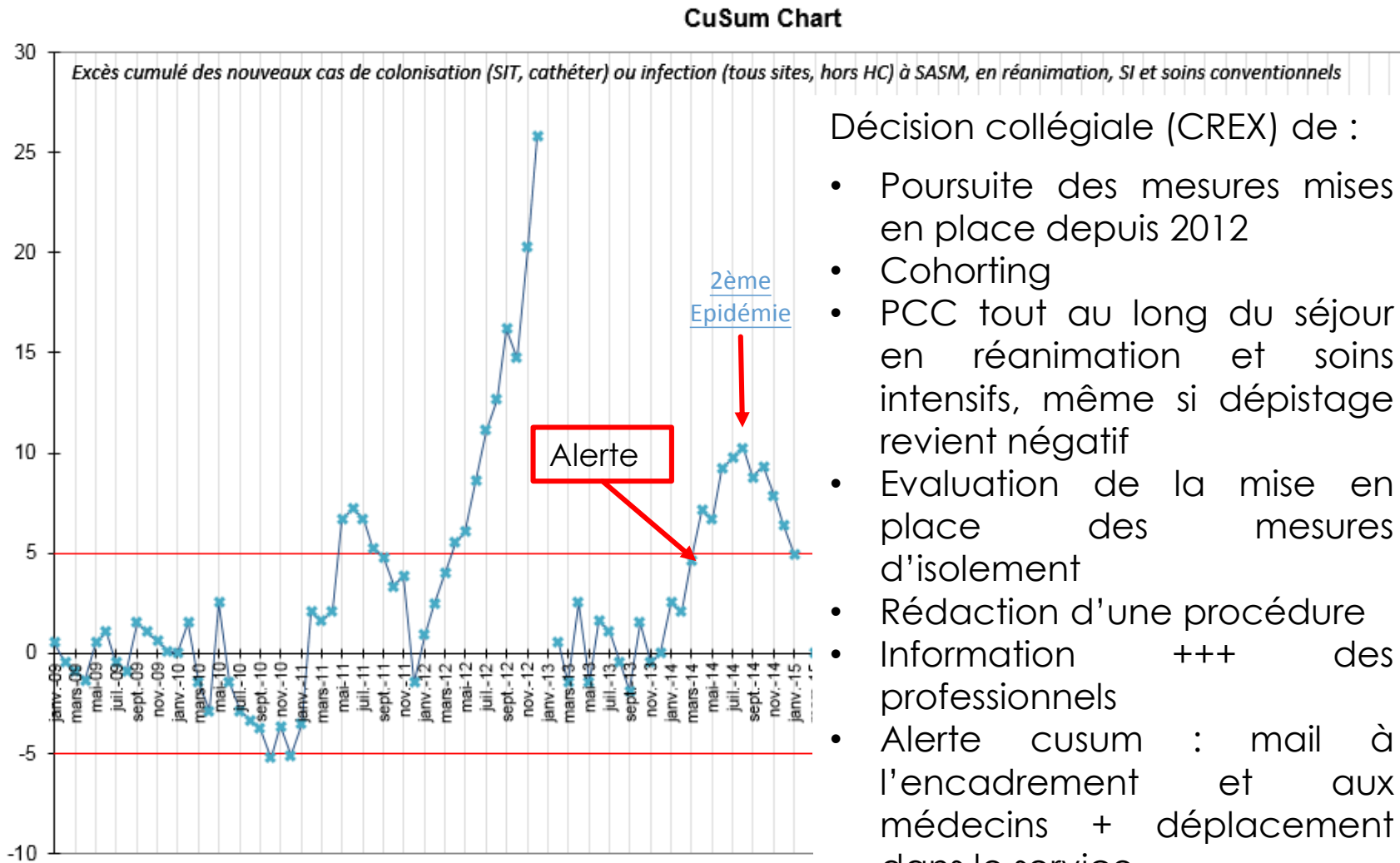
2012 : 1^{ere} épidémie : quelles actions de prévention / mesures prises ?



Décision collégiale Service de soins / EOHH de :

- Dépistage systématique de la colonisation nasale à SASM à l'entrée et hebdomadaire de tous les enfants,
- Décolonisation par mupirocine de tous les enfants porteurs
- Décolonisation de tous les parents des enfants porteurs par mupirocine et douche à la povidone iodée.

Ensuite...



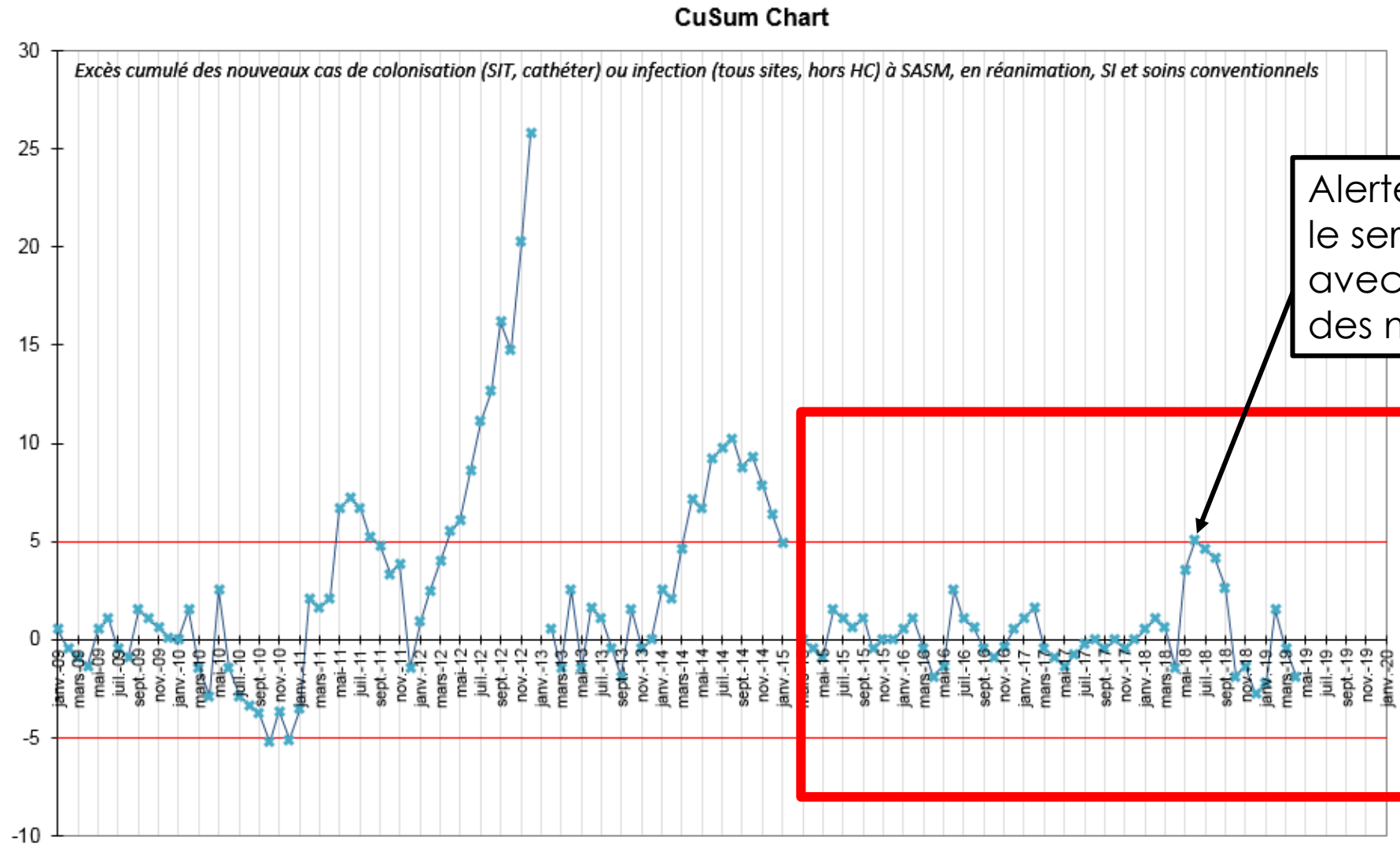
Décision collégiale (CREX) de :

- Poursuite des mesures mises en place depuis 2012
- Cohorting
- PCC tout au long du séjour en réanimation et soins intensifs, même si dépistage revient négatif
- Evaluation de la mise en place des mesures d'isolement
- Rédaction d'une procédure
- Information +++ des professionnels
- Alerte cusum : mail à l'encadrement et aux médecins + déplacement dans le service



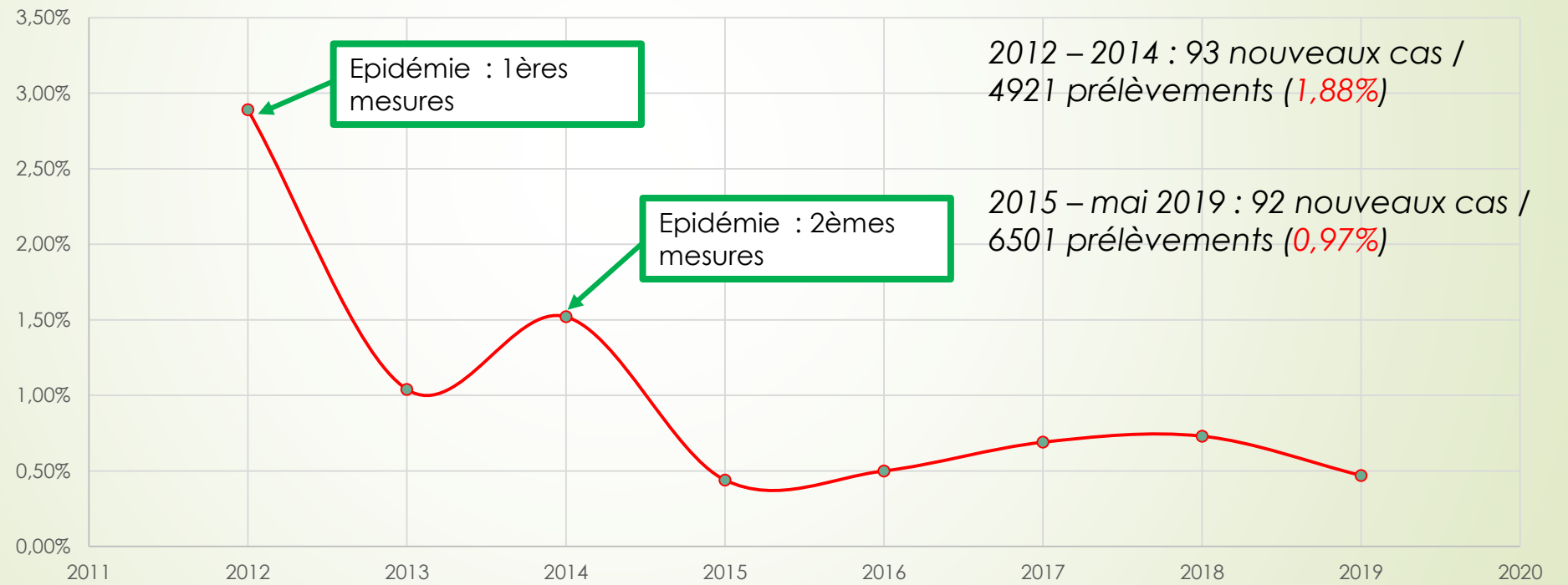
Résultats

Depuis 2015 ?



Alerte dans le service avec rappel des mesures

Proportion de prélèvements positifs à SASM (hors dépistage) / total prélèvements





Nouvelle épidémie ?

- ▶ Nous avons, depuis la mise en place de toutes ces mesures, eu à gérer 2 épidémies d'entérobactéries BLSE (*E. coli* et *K. pneumoniae pneumoniae*)
- ▶ La relation établie depuis 2012 avec le service a permis :
 - ▶ Une mise en place rapide des mesures
 - ▶ adhésion et prise de conscience de équipe (médecin à ASH) et des familles
 - ▶ Une gestion rapide des épidémies



Conclusion

- Depuis 2015 : vigilance, **alerte précoce** de l'EOH
 - Repérage rapide d'une augmentation de la pression de colonisation.
- **Collaboration** entre EOH et service de néonatalogie.
- **Relation de confiance** établie
 - efficacité et réactivité face à des situations épidémiques liées à la transmission croisée de pathogènes infectieux, au-delà de celles liées au SASM.



Perspectives

- ▶ Typage moléculaire des souches de SA
 - ▶ Recherche sur effet de la décolonisation nasale sur la modification du microbiote favorisant l'élévation des BLSE ?
- 



REMERCIEMENTS

- Merci à tous de votre attention
 - Merci à l'ensemble de l'EOHH du CHU de Caen et du CPIAS Normandie
 - Merci au service de néonatalogie pour leur confiance
 - Merci au service de microbiologie pour leur aide
- 