



Signalement des infections invasives à streptocoque du groupe A en post-partum ou post-opératoire

CCLIN Paris Nord, 25 mars 2004,
Journées des CLIN

A. Lepoutre, L. Denoeud, B. Coignard
InVS/DMI/NOA

Infections à streptocoques A

- Infections courantes en milieu communautaire
- Plus rarement infections graves, chocs septiques, dermo-hypodermite aiguë nécrosante
- Mortalité élevée : 13% à 15% dans les infections invasives [O'Brien, CID, 2002 et Davies, NEJM, 1996]
- Réservoir humain, portage pharyngé, cutané, plus rarement anal ou vaginal
- Transmission inter-humaine par aérosol de gouttelettes ou contact direct



Infections à streptocoques A

- Infections invasives à SGA en population générale :
1,5 à 3,5 cas /100 000 h
[O'brien, CID, 2002 et Davies, NEJM, 1996]
- 5 % à 14 % d'origine nosocomiale
[O'brien, CID, 2002 et Davies, NEJM, 1996]
- Infections invasives à SGA dans le post-partum :
0,06 cas / 1000 naissances, mortalité 3,5%,
[Chuang, CID, 2002]
- 0,3% des micro-organismes isolés de bactériémies
nosocomiales *[données Bactériémies-RAISIN 2002]*

Signalements d'infections à streptocoque A en post-partum ou post-opératoire, France, 01/08/01- 31/12/03

- 21 signalements pour 29 patients
- 2 en 2001 5 en 2002 14 en 2003
- Paris Nord : 7, Sud-Est : 6, Ouest : 6,
Sud-Ouest : 1, Est : 1
- 6 (29%) cas groupés
- 5 (17%) décès
- 9 signalements pour 11 patients en post-opératoire
- 12 signalements pour 18 patientes en post-partum

Signalements d'infections à SGA post-opératoires, France, 01/08/01 au 31/12/03 (N=9) : caractéristiques

Dpt	Cas	Décès	Intervention	Type d'infection
75	1	1	Cure de varice	Dermo-hypodermite nécrosante
14	1	0	Thyroïdectomie	ISO et septicémie
75	1	1	Tumorectomie	Dermo-hypodermite nécrosante
84	1	1	Thyroïdectomie	ISO et choc septique
31	2	0	Chirurgie plastique brûlés	ISO
35	1	0	Chirurgie ophtalmique	ISO
93	1	0	Césarienne	ISO abcès profond
13	2	1	Myomectomie Hystérectomie	Chocs septiques
76	1	0	Prothèse de genou	ISO

Signalements d'infections à SGA post-opératoires, France, 01/08/01 au 31/12/03 (N=9) : investigations

- Revue du séjour et de l'intervention (n=9)
- Recherche d'autres isolements de SGA auprès du laboratoire (n=4)
- Envoi des souches au CNR (n=6)
- Recherche d'autre cas chez les patients (n=5)
 - 1 cas d'endométrite identifié chez une patiente ayant accouché le même jour que les 2 patients opérés.
Point commun : 1 chirurgien

Signalements d'infections à SGA post-opératoires, France, 01/08/01 au 31/12/03 (N=9) : investigations

- **Prélèvement du personnel du bloc (n=6) :**
 - aucun porteur identifié (n=4)
 - un porteur identifié, souche identique à celle du cas (n=2)
 - personnel commun pour 3 patients : pas de portage
- **Source de l'infection identifiée ou suspectée (n=3)**
- **Revue des pratiques (n=6)**
 - dont 1 audit par équipe C.CLIN
- **Mesures de prévention**
 - rappel sur le port de masque (n=4)
 - préparation cutanée (n=3)
 - antibioprophylaxie (n=2)
 - fermeture du bloc (n=1)

Signalements d'infections à SGA en post-partum, France, 01/08/01 au 31/12/03 (N=12) : caractéristiques

Dpt	Cas	Décès	Type d'infection
35	2	0	Endométrites
42	1	0	Endométrite
75	3	0	Endométrites
35	1	0	Endométrite
75	1	0	Pyélonéphrite
56	2	0	Endométrites
54	1	0	Endométrite*
56	1	0	Infection périnée
05	1	0	Endométrite
69	3	0	Endométrites
94	1	1	Pyélonéphrite, choc septique
13	1	0	Endométrite

Signalements d'infections à SGA en post-partum, France, 01/08/01 au 31/12/03 (N=12) : investigations

- **Mesures immédiates :**
 - isolement (n=9)
 - antibioprophylaxie pour accouchements (n=5)
- **Revue du séjour et de l'accouchement (n=11)**
- **Recherche d'autres isolements de SGA auprès du laboratoire (n=6)**
- **Recherche d'autre cas chez les patients (n=8)**
- **Envoi des souches au CNR (n=7)**

Signalements d'infections à SGA en post-partum, France, 01/08/01 au 31/12/03 (N=12) : investigations

- **Prélèvement du personnel (n=7) :**
 - aucun porteur identifié (n=6)
 - un porteur identifié, souche différente (n=1)
- **Revue des pratiques (n=6)**
 - dont 3 audits
- **Mode de transmission suspecté (n=5)**
 - transmission croisée (n=4)
 - transmission par un personnel (n=1)
- **Mesures de prévention :**
 - rappel sur le port de masque en salle d'accouchement (n=6)
 - hygiène des mains (n=6)

Conclusions

- **Les cas signalés sont graves : décès (17%)**
 - patients sans facteurs de risque
- **Importance**
 - d'une alerte précoce : signalement ++
 - d'une investigation
 - **épidémiologique : locale +/- soutien C.CLIN / DDASS**
 - **microbiologique : locale + expertise CNR**
- **Origine des cas variable**
 - transmission par personnel porteur
 - transmission croisée
 - infection endogène
- **Prévention : importance du port de masque !**

