



Groupe Latin de Pédiatrie
XXVIII^e réunion
Rome 17-20 mai 2007

PROPOSITION DE COMMUNICATION

Auteurs Tabin R, Llor J, Eisenring MC, Cheseaux J-J, Bally F, Juzan A, Berton J, Troillet N.

Adresse Centre Hospitalier du Centre du Valais et Institut Central des Hôpitaux Valaisans, Sion, Suisse

Email rene.tabin@rsv-gnw.ch

Téléphone +41276034168

Epidémie de Gram négatifs producteurs d'une β -lactamase à spectre élargi dans une unité de néonatalogie.

Objectifs

Investigation d'une épidémie causée par des Gram négatifs producteurs d'une β -lactamase à spectre élargi (BLSE) dans une unité de néonatalogie d'un service de pédiatrie au sein d'un hôpital régional général.

Patients

Suite à la découverte dans l'urine de 4 enfants de *K. pneumoniae* BLSE+ entre le 22.11.05 et le 9.1.06 (cas index) dépistage systématique des enfants au contact de ces patients et suivi des nouveau-nés hospitalisés par la suite dans une unité de néonatalogie d'un service de pédiatrie au sein d'un hôpital régional général.

Méthode

Frottis d'anus et de gorge cultivés sur milieux sélectifs (Gélose BLSE, AES, France). Identification des bactéries par Vitek 2 (BioMérieux, France) et typisation moléculaire par *pulsed field gel electrophoresis* (PFGE). Mesures prises : dès le 26.12.05 : 1) renforcement des précautions standards (hygiène des mains) ; 2) dépistage systématique à l'admission, durant le séjour et à la sortie ; 3) isolement de contact appliqué à tous les patients dépistés positifs (blouses à usage unique, gants) ; 4) suivi des porteurs (considérés libres de BLSE après 2 prélèvements consécutifs négatifs). Mesures complétées le 18.1.06 par la désinfection des locaux et le 17.4.06 par une nouvelle désinfection des locaux et une recherche de source dans l'environnement, puis par l'élimination d'habits contaminés.

Résultats

16/31 (51%) enfants ayant séjourné en néonatalogie durant la même période que les 4 cas index ou les ayant côtoyés dans d'autres unités furent trouvés porteurs asymptomatiques de *K. pneumoniae* (14) ou *E. coli* (2) BLSE+. Certains l'étaient encore plusieurs mois après leur séjour, un enfant ayant été suivi avec une colonisation persistante après 350 jours. Les 14 isolats de *K. pneumoniae* BLSE+ analysés par PFGE montrent un profil similaire.

Suite aux mesures prises, 37 nouveaux patients admis entre le 13.1 et le 2.05.06 furent dépistés, dont 26 au moins 2 fois successivement. Tous étaient négatifs à l'admission. Un patient, qui provenait d'un autre hôpital, fut à nouveau trouvé positif le 23.3.06, après un premier prélèvement négatif (*K. oxytoca* BLSE+). Par la suite, le même germe fut retrouvé chez cinq autres patients (au total 6/26 (23%), chez qui un premier prélèvement avait été négatif. Le germe responsable a été retrouvé dans un écoulement de lavabo et sur des habits en laine. Aucune infection due à ces germes n'a été observée dans le collectif de patients suivis prospectivement.

Conclusions

Deux épidémies nosocomiales indépendantes à entérobactéries BLSE+ ont eu lieu en néonatalogie. La première était due à la dissémination d'un clone au profil PFGE identique de *K. pneumoniae* BLSE+. Une nouvelle épidémie, due à un autre clone de *K. oxytoca*, lui aussi PFGE-identique mais différent du premier, a été découverte par le dépistage systémique initié pour la première épidémie.

Un surveillance régulière d'entérobactéries BLSE+ ou d'autres bactéries multi résistantes dans des échantillons cliniques dans les unités de néonatalogie nous paraît nécessaire. Le dépistage systématique des contacts et admissions en période d'épidémie et des mesures d'hygiène hospitalière ont permis de contenir les deux épidémies et d'éviter la survenue d'infections dans cette population à risque élevé d'infection nosocomiale. Une colonisation persistante par des entérobactéries BLSE+ a pu être documentée encore après 350 jours.

Envoyé le 9.4.2007 par mail : Pr. M.A. CASTELLO : manuel.castello@uniroma1.it