

P-103

Les infections nosocomiales en réanimation néonatale de CHU d'Oujda, étude rétrospective : A propos de 105 cas

S.Kheir, M.Ech-chebab, A. Ayyad, S. Messaoudi, R. Amrani
Service de Réanimation néonatale et Néonatalogie, CHU Mohamed VI Oujda
Faculté de médecine et de pharmacie Oujda, Université Mohamed I Oujda

INTRODUCTION

Les infections nosocomiales (IN) constituent un problème majeur de santé publique par leur coût ainsi que par la morbidité et la mortalité qu'elles engendrent. Elles sont particulièrement fréquentes en milieu de réanimation en raison de la diminution des défenses du patient et de la multiplication des procédures invasives. La surveillance des IN est une activité centrale pour la prévention.

OBJECTIFS

L'objectif de cette étude était de déterminer l'incidence et le profil épidémiologique des IN et d'identifier les principaux facteurs associés à la survenue de ces infections.

MATÉRIEL ET MÉTHODE

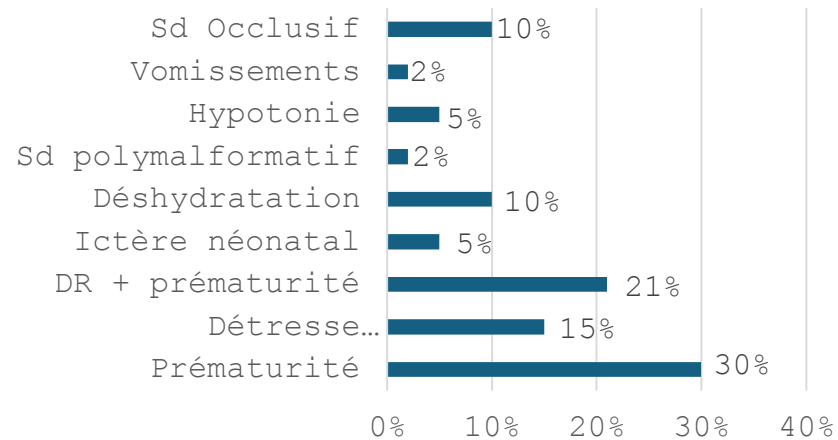
Ce travail rétrospectif est réalisé par l'analyse des dossiers de 480 patients ayant été hospitalisés 48H ou plus dans l'unité de réanimation néonatale du Centre Hospitalier Mohammed VI d'Oujda entre le 1er Janvier et 31 Décembre 2023. Les données ont été recueillies sur une fiche d'exploitation préétablie pour chaque épisode d'infection nosocomiale.

RÉSULTATS

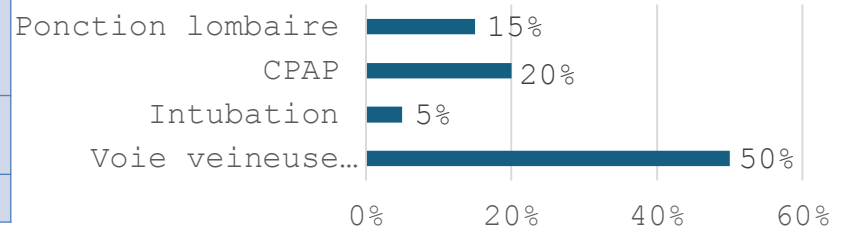
- Nous avons identifié 105 épisodes d'infections nosocomiales soit une incidence de 21%.

Age moyen	4 jours	
Sexe	Masculin	58%
	Féminin	42%
Terme	Prématuré	51%
	A terme	49%
Age moyen des prématurés	31 SA	
Poids moyen en (g)	2480 g	
Durée moyenne de séjour (jours)	15 J	
Germes responsables	BGN (dominés par le Klebsiella Pneumoniae)	96%
	Cocci Gram positif (dominés par le staphylocoque Aureus)	3%
Profil de résistance des germes	Résistance élevée aux : - Céphalosporines, - la Pénicilline A, - Aminocyclitol (Gentamicine).	
Traitement	L'association la plus fréquente étant la : « Imipénème + Amikacine ».	
Taux de mortalité	24 %	

Motif d'hospitalisation



Gestes invasifs



DISCUSSION

Les unités de réanimation néonatale sont à haut risque d'IN. Les facteurs de risque identifiés étant principalement les VVC et la dépression immunitaire secondaire à la prématurité et le faible poids de naissance. L'utilisation d'ATB à large spectre est également un facteur de risque bien démontré. La durée de séjour augmente le risque des IN par prolongation de l'exposition aux procédures invasives. La ventilation mécanique est le facteur majeur de l'émergence de pneumopathie nosocomiale et le nombre de ces infections augmente avec sa durée.

L'analyse de l'épidémiologie clinique et bactérienne devrait permettre une meilleure efficacité des mesures préventives et curatives. Cette efficacité est étroitement liée à la sensibilisation de l'ensemble du personnel soignant, médical et paramédical aux risques et aux conséquences de l'infection nosocomiale.

Mesures préventives

La prévention des IN nécessite un véritable travail multidisciplinaire et transversal au sein des établissements de santé.

Les principales précautions :

- Hygiène des mains,
- Port de gant,
- Port d'une coiffe, un masque chirurgical et de lunettes de protection,
- Port d'une tenue professionnelle,
- Hygiène des actes à haut risque d'infection : infections liées aux : sondage vésicale, aux cathéters, à la ventilation mécanique, et Les aspirations pharyngées et trachéales.
- Gestion de l'environnement : Nettoyage, désinfection, entretien des locaux d'hospitalisation.

CONCLUSION

Les infections nosocomiales présentent une mortalité importante. Une bonne maîtrise des facteurs de risque réduirait l'incidence des IN. La création d'un système de surveillance, l'amélioration des moyens d'hygiène et une politique globale pour une organisation de lutte contre l'IN est incontournable.