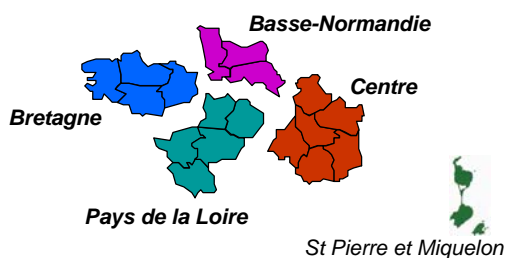




Centre de Coordination de la Lutte
contre les Infections Nosocomiales
(inter région OUEST)



QUESTIONNAIRES
SUR LES INFECTIONS DU POST-PARTUM
À *STREPTOCOCCUS PYOGENES* (STREPTOCOQUE
DU GROUPE A BÉTA HÉMOLYTIQUE)
DANS L'INTER-RÉGION OUEST

Rapporteur : E. Bultey, C-CLIN Ouest, Rennes

Avril 2009

QUESTIONNAIRE MATERNITÉ

À remplir par le responsable du service de maternité ou de l'unité de suites de couches

PARTIE ADMINISTRATIVE

- Coordonnées du correspondant

*Nom : _____

*Numéro de Téléphone : __/__/__/__/__

*Adresse mail : _____

*Numéro de Télécopieur : __/__/__/__/__

- Département : ____

- Type d'établissement : CHU CHR CH MCO

- Statut de l'établissement : public privé PSPH

- L'établissement possède :

Un (Des) service(s) de maternité : oui non

Une (Des) unité(s) de suites de couches (USC) : oui non

- Nombre de lits de la maternité et / ou des unités de suites de couches (USC) :

< 30 lits 30 - 50 lits > 50 Lits

- Encadrement de l'équipe :

- Nombre de gynécologues obstétriciens : _____

- Nombre de sages-femmes : _____

- Activités de la maternité :

Nombre d'accouchements par voie basse à la maternité :

(Les USC ne sont pas concernées)

- 2008 : _____

- 2007 : _____

- 2006 : _____

- 2005 : _____

- 2004 : _____

I / CIRCUITS D'INFORMATION

I-1. Vous avez eu connaissance du document de la DGS de novembre 2006, « Guide pour la prévention et l'investigation des infections hospitalières à *Streptococcus pyogenes* » : oui non

I-2. Vous avez eu connaissance du document du C-CLIN Sud Est d'avril 2007, relatif à la conduite à tenir en cas de suspicion d'infection invasive à *Streptococcus pyogenes* : oui non

I-3. Vous avez participé à l'enquête nationale « Infections invasives à *Streptococcus pyogenes* ou streptocoques du groupe A » de novembre 2006 – novembre 2007 de l'InVS : oui non

I-4. Vous avez un suivi des infections du post-partum :
oui non NSP (*ne sait pas*)

► **Si oui :**

▪ Depuis quelle année : _____

▪ Par quel moyen : (*plusieurs réponses possibles*)

a circuit du signalement des infections nosocomiales

b circuit des événements indésirables graves

c laboratoire

d suivi en incidence des infections en maternité (surveillance épidémiologique)

e autre Si autre : _____

▪ Nombre d'infections du post-partum à *S. pyogenes*¹ recensé en :

• 2008 : _____

• 2007 : _____

• 2006 : _____

• 2005 : _____

• 2004 : _____

I-5. Vous avez déjà été confronté à une situation de cas groupés :
oui non NSP

► **Si oui :** une cellule de crise a été organisée à cette occasion :

oui non NSP

¹ Isolement de *S. pyogenes*, pendant le post partum ou dans les 7 jours suivant la sortie, associé à une infection clinique du post partum (exemple une endométrite, une septicémie, une infection urinaire) ou isolement d'un site stérile ou d'une plaie opératoire.

II / PRÉVENTION DES CAS SECONDAIRES À STREPTOCOCCUS PYOGENES

II-1. Un interrogatoire est fait auprès de la future mère avant son accouchement à la recherche de :

(Les USC ne sont pas concernées)

- Signes cliniques évocateurs d'infection ORL : oui non NSP
- Lésions cutanées : oui non NSP

II-2. Une procédure de prise en charge des cas :

- de portage à *S. pyogenes* a été rédigée : oui non NSP
- d'infection à *S. pyogenes* a été rédigée : oui non NSP

III/ TRAÇABILITÉ DES INFECTIONS À STREPTOCOCCUS PYOGENES

III-1. L'épisode de l'infection à *S. pyogenes*¹ est mentionné dans le dossier de la patiente : oui non NSP

III-2. S'il s'agit d'une infection nosocomiale, un rapport détaillé validé par le CLIN de l'établissement est fait : oui non NSP

III-3. Une communication interne est faite : oui non NSP

III-4. Les infections nosocomiales sont systématiquement signalées en externe :

a. Au C-CLIN Ouest : oui non NSP

b. À la DDASS : oui non NSP

¹ Isolement de *S. pyogenes*, pendant le post partum ou dans les 7 jours suivant la sortie, associé à une infection clinique du post partum (exemple une endométrite, une septicémie, une infection urinaire) ou isolement d'un site stérile ou d'une plaie opératoire.

AUTOQUESTIONNAIRE MATERNITÉ

À remplir par un gynécologue obstétricien
(plusieurs questionnaires peuvent être remplis par service)

- Statut :** a gynécologue obstétricien (PUPH, MCUPH, PH)
b gynécologue obstétricien chef de clinique
c gynécologue obstétricien interne

I/ PRÉVENTION PRIMAIRE DES INFECTIONS À STREPTOCOCCUS PYOGENES

I-A/ En salle de travail (Les USC ne sont pas concernées)

A-1. Une hygiène des mains est réalisée : oui non NSP (*ne sait pas*)

A-2. Lors d'une réfection d'épisiotomie vous faites :

- a un lavage simple des mains
- b une friction hydro-alcoolique ou un lavage hygiénique des mains
- c une désinfection chirurgicale par friction hydro-alcoolique ou un lavage chirurgical

A-3. Lors d'un toucher vaginal vous faites :

- a un lavage simple des mains
- b une friction hydro-alcoolique ou un lavage hygiénique des mains
- c une désinfection chirurgicale par friction hydro-alcoolique ou un lavage chirurgical

A-4. Le masque chirurgical est porté après rupture des membranes pour tout geste invasif :

- Par la sage femme / gynécologue obstétricien : oui non NSP
- Par les autres personnels présents dans la salle : oui non NSP

A-5. Le masque chirurgical est porté par les autres personnels présents dans la salle et présentant des signes d'infection ORL ou cutanée : oui non NSP

A-6. Le personnel présentant des signes d'infection ORL ou cutanée doit contacter le médecin du travail avant la prise de son activité professionnelle :

oui non NSP

A-7. Des recommandations concernant la tenue et l'hygiène des mains sont affichées : oui non NSP

A-8. Les personnes de la famille assistant la mère portent un masque chirurgical lorsqu'elles présentent des signes d'infection ORL ou cutané : oui non NSP

I-B/ En hospitalisation maternité et ou unité de suites de couches

B-1. L'hygiène des mains est recommandée entre 2 examens gynécologiques :
oui non NSP

B-2. Lors de soins d'épisiotomie vous réalisez les gestes suivants :

(plusieurs réponses possibles)

a le port de gant

b le port du masque

c un lavage simple des mains

d une friction hydro-alcoolique ou un lavage hygiénique des mains

B-3. L'accès des visiteurs porteurs d'infection ORL ou cutanée est autorisé en service de maternité et ou en unité de suites de couches : oui non NSP

II/ PRÉVENTION DES CAS SECONDAIRES

II-1. Vous avez déjà été confronté à une infection à *S. pyogenes* :
oui non NSP

II-2. Vous connaissez la conduite à tenir en cas d'infection à *S. pyogenes* :
oui non NSP

II-3. Une procédure de prise en charge des cas d'infection à *S. pyogenes* a été rédigée : oui non NSP

II-4. Une procédure de prise en charge des portages à *S. pyogenes* a été rédigée :
oui non NSP

II-5. En cas de portage à *S. pyogenes*, vous prévenez l'équipe opérationnelle d'hygiène : oui non NSP

II-6. En cas d'infection à *S. pyogenes* :

a. Vous prévenez l'équipe opérationnelle d'hygiène : oui non NSP

b. Une cellule de crise est organisée : oui non NSP

AUTOQUESTIONNAIRE MATERNITÉ

À remplir par une sage-femme
(plusieurs questionnaires peuvent être remplis par service)

- Statut :** a sage-femme de classe normale
b sage-femme de classe supérieure
c sage-femme cadre
d sage-femme cadre supérieur

I/ PRÉVENTION PRIMAIRE DES INFECTIONS À STREPTOCOCCUS PYOGENES

I-A/ En salle de travail (Les USC ne sont pas concernées)

A-1. Une hygiène des mains est réalisée : oui non NSP (*ne sait pas*)

A-2. Lors d'une réfection d'épisiotomie vous faites :

- a un lavage simple des mains
b une friction hydro-alcoolique ou un lavage hygiénique des mains
c une désinfection chirurgicale par friction hydro-alcoolique ou un lavage chirurgical

A-3. Lors d'un toucher vaginal vous faites :

- a un lavage simple des mains
b une friction hydro-alcoolique ou un lavage hygiénique des mains
c une désinfection chirurgicale par friction hydro-alcoolique ou un lavage chirurgical

A-4. Le masque chirurgical est porté après rupture des membranes pour tout geste invasif :

- Par la sage femme / gynécologue obstétricien : oui non NSP
- Par les autres personnels présents dans la salle : oui non NSP

A-5. Le masque chirurgical est porté par les autres personnels présents dans la salle et présentant des signes d'infection ORL ou cutanée : oui non NSP

A-6. Le personnel présentant des signes d'infection ORL ou cutanée doit contacter le médecin du travail avant la prise de son activité professionnelle :
oui non NSP

A-7. Des recommandations concernant la tenue et l'hygiène des mains sont affichées : oui non NSP

A-8. Les personnes de la famille assistant la mère portent un masque chirurgical lorsqu'elles présentent des signes d'infection ORL ou cutané : oui non NSP

I-B/ En hospitalisation maternité et ou unité de suites de couches

B-1. L'hygiène des mains est recommandée entre 2 examens gynécologiques :
oui non NSP

B-2. Lors de soins d'épisiotomie vous réalisez les gestes suivants :

(plusieurs réponses possibles)

a le port de gant

b le port du masque

c un lavage simple des mains

d une friction hydro-alcoolique ou un lavage hygiénique des mains

B-3. L'accès des visiteurs porteurs d'infection ORL ou cutanée est autorisé en service de maternité et ou en unité de suites de couches : oui non NSP

II/ PRÉVENTION DES CAS SECONDAIRES

II-1. Vous avez déjà été confronté à une infection à *S. pyogenes* :
oui non NSP

II-2. Vous connaissez la conduite à tenir en cas d'infection à *S. pyogenes* :
oui non NSP

II-3. Une procédure de prise en charge des cas d'infection à *S. pyogenes* a été rédigée : oui non NSP

II-4. Une procédure de prise en charge des portages à *S. pyogenes* a été rédigée :
oui non NSP

II-5. En cas de portage à *S. pyogenes*, vous prévenez l'équipe opérationnelle d'hygiène : oui non NSP

II-6. En cas d'infection à *S. pyogenes* :

a. Vous prévenez l'équipe opérationnelle d'hygiène : oui non NSP

b. Une cellule de crise est organisée : oui non NSP

QUESTIONNAIRE LABORATOIRE

À remplir par le responsable du laboratoire

1. Vous avez eu connaissance du document de la DGS de novembre 2006, « Guide pour la prévention et l'investigation des infections hospitalières à *Streptococcus pyogenes* » : oui non

2. Vous avez eu connaissance du document du C-CLIN Sud Est d'avril 2007, relatif à la conduite à tenir en cas de suspicion d'infection invasive à *Streptococcus pyogenes* : oui non

3. Vous avez participé à l'enquête nationale « Infections invasives à *Streptococcus pyogenes* ou streptocoques du groupe A » de novembre 2006 – novembre 2007 de l'InVS : oui non

4. Le service de maternité et/ou les unités de suites de couches (USC) vous demande la recherche rétrospective sur 6 mois de *S. pyogenes* dans vos données de laboratoire, vous avez les moyens de répondre à cette demande :
oui non NSP(*ne sait pas*)

► **Si oui** : par quel moyen : a archives papier
b données informatiques
c autre

(plusieurs réponses possibles)

Si autre : _____

► **Si oui** : Nombre d'infections à *S. pyogenes* en maternité et ou USC recensé en:

- 2008 : _____
- 2007 : _____
- 2006 : _____
- 2005 : _____
- 2004 : _____

5. Le laboratoire adresse les souches de *S. pyogenes* de maternité au CNR des streptocoques A : oui non NSP

6. La souche est accompagnée d'une fiche de renseignements spécifiques :
oui non NSP

7. Lors du dépistage systématique du **Streptocoque du groupe B** (*S. agalactiae*) avant l'accouchement, le milieu de culture utilisé est :
(plusieurs réponses possibles)

- a une gélose au sang
- b une gélose au sang avec inhibiteurs
- c un milieu Granada
- d un milieu chromogène strepto B

8. Lors du dépistage systématique du Streptocoque du groupe B (*S. agalactiae*) avant l'accouchement, si la culture vous amène à évoquer un *S. pyogenes*, vous poursuivez l'identification : oui non

9. Lorsque vous avez confirmé la présence de *S. pyogenes* dans ce même prélèvement, vous prévenez :
(plusieurs réponses possibles)

- a le médecin en charge de la patiente concernée
- b la sage femme
- c autre

Si autre : _____

10. Lors de l'hospitalisation d'une patiente porteuse de *S. pyogenes*, vous prévenez :
(plusieurs réponses possibles)

- a l'équipe opérationnelle d'hygiène hospitalière
- b le responsable du CLIN
- c autre

Si autre : _____

QUESTIONNAIRE

À remplir par l'équipe opérationnelle d'hygiène hospitalière

Statut :

- a praticien hygiéniste
- b infirmier(e) hygiéniste
- c cadre infirmier(e) hygiéniste

Code anonymat de l'établissement (code utilisé lors des surveillances) : _____
(Très important)

I / CIRCUITS D'INFORMATION

I-1. Vous avez eu connaissance du document de la DGS de novembre 2006, « Guide pour la prévention et l'investigation des infections hospitalières à *Streptococcus pyogenes* » : oui non

I-2. Vous avez eu connaissance du document du C-CLIN Sud Est d'avril 2007, relatif à la conduite à tenir en cas de suspicion d'infection invasive à *Streptococcus pyogenes* : oui non

I-3. Vous avez participé à l'enquête nationale « Infections invasives à *Streptococcus pyogenes* ou streptocoques du groupe A » de novembre 2006 – novembre 2007 de l'InVS : oui non

I-4. Une surveillance conjointe (revue de dossiers) est réalisée entre l'EOHH, la maternité et le laboratoire :
oui non NSP

I-5. La maternité vous sollicite quelquefois pour des questions concernant les streptocoques A :
oui non NSP

II/ PRÉVENTION PRIMAIRE DES INFECTIONS À STREPTOCOCCUS PYOGENES EN SALLE DE TRAVAIL (Les USC ne sont pas concernées)

A-1. Une hygiène des mains est recommandée : oui non NSP (*ne sait pas*)

A-2. Lors d'une réfection d'épisiotomie il est recommandé:

- a un lavage simple des mains
- b une friction hydro-alcoolique ou un lavage hygiénique des mains
- c une désinfection chirurgicale par friction hydro-alcoolique ou un lavage chirurgical

A-3. Lors d'un toucher vaginal il est recommandé :

- a un lavage simple des mains
- b une friction hydro-alcoolique ou un lavage hygiénique des mains
- c une désinfection chirurgicale par friction hydro-alcoolique ou un lavage chirurgical

A-4. Le masque chirurgical est porté après rupture des membranes pour tout geste invasif :

- Par la sage femme / gynécologue obstétricien : oui non NSP
- Par les autres personnels présents dans la salle : oui non NSP

A-5. Le masque chirurgical est porté par les autres personnels présents dans la salle et présentant des signes d'infection ORL ou cutanée : oui non NSP

A-6. Les personnes de la famille assistant la mère portent un masque chirurgical lorsqu'elles présentent des signes d'infection ORL ou cutané : oui non NSP

III / PRÉVENTION DES CAS SECONDAIRES À STREPTOCOCCUS PYOGENES

III-1. Un interrogatoire est fait auprès de la future mère avant son accouchement à la recherche de :

(Les USC ne sont pas concernées)

- Signes cliniques évocateurs d'infection ORL : oui non NSP
- Lésions cutanées : oui non NSP

III-2. Une procédure de prise en charge des cas :

- de portage à *S. pyogenes* a été rédigée : oui non NSP
- d'infection à *S. pyogenes* a été rédigée : oui non NSP

III-3. Lors d'un cas avéré d'infection à *S. pyogenes*, il est recommandé :

- a• Un isolement géographique du cas dans le service : oui non NSP
- b• Une recherche **rétrospective** d'autres infections parmi les parturientes prises en charge dans le service à la même période que le cas :
oui non NSP
- c• Une surveillance **prospective** active chez les parturientes hospitalisées dans le même service : oui non NSP
- d• Une recherche de personnes infectées (infection cutanée ou des signes ORL) dans l'entourage familial : oui non NSP

e- Un prélèvement de gorge à l'entourage familial ayant des signes d'infections ORL et la mise en culture de ce prélèvement à la recherche de *Streptococcus pyogenes* : oui non NSP

f- Une antibioprofylaxie pour les parturientes ayant accouché à la même date : oui non NSP

III-4. Lors d'un **cas isolé** d'infection à *S. pyogenes*, un dépistage pharyngé (avec 2 écouvillons pour un test de dépistage rapide et une recherche de *S. pyogenes* par culture) des soignants potentiellement porteurs est :

- a souhaitable
- b recommandé
- c n'est pas recommandé

III-5. Lors de **deux cas groupés** d'infection à *S. pyogenes*, un dépistage pharyngé des soignants potentiellement porteurs est :

- a souhaitable
- b recommandé
- c n'est pas recommandé

III-6. Lorsque **deux cas** d'infection à *S. pyogenes* surviennent à **6 mois** d'intervalle, un dépistage pharyngé des soignants potentiellement porteurs est :

- a souhaitable
- b recommandé
- c n'est pas recommandé

III-7. Un prélèvement de contrôle est réalisé pour le personnel dont le dépistage pharyngé est négatif : oui non NSP

III-8. On parle d'épidémie à *S. pyogenes* lorsque 2 cas ont été isolés à la maternité (et / ou en USC) à : (*plusieurs réponses possibles*)

- a 1 mois d'intervalle
- b 3 mois d'intervalle
- c 6 mois d'intervalle

III-9. Une antibiothérapie est prescrite à tout personnel contact dont le dépistage pharyngé est :

- Positif : oui non NSP

III-10. Une éviction du personnel traité est réalisée pendant les :

- a 24 heures suivant l'antibiothérapie
- b 48 heures suivant l'antibiothérapie
- c 72 heures suivant l'antibiothérapie

III-11. Un prélèvement de contrôle est réalisé à la fin du traitement :
oui non NSP

III-12. Vous pratiquez des audits de pratique en salle de travail concernant :
(Les USC ne sont pas concernées)

- L'hygiène des mains : oui non NSP

► **Si oui** : nombre de fois / an : _____

- Le port du masque : oui non NSP

► **Si oui** : nombre de fois / an : _____

IV/ TRAÇABILITÉ DES INFECTIONS À *STREPTOCOCCUS PYOGENES*

IV-1. L'épisode de l'infection à *S. pyogenes*¹ est mentionné dans le dossier du patient : oui non NSP

IV-2. S'il s'agit d'une infection nosocomiale, un rapport détaillé validé par le CLIN de l'établissement est fait : oui non NSP

IV-3. Une communication interne est faite : oui non NSP

IV-4. Les infections nosocomiales sont systématiquement signalées en externe :

a. Au C-CLIN Ouest : oui non NSP

b. À la DDASS : oui non NSP

IV-5. Le laboratoire adresse les souches de *S. pyogenes* au CNR des *S. pyogenes* :
oui non NSP

IV-6. La souche est accompagnée d'une fiche de renseignements spécifiques :
oui non NSP

¹ Isolement de *S. pyogenes*, pendant le post partum ou dans les 7 jours suivant la sortie, associé à une infection clinique du post partum (exemple une endométrite, une septicémie, une infection urinaire) ou isolement d'un site stérile ou d'une plaie opératoire.