



# **INFECTIONS/COLONISATIONS À** ***BACILLUS CEREUS* CHEZ DES** **NOUVEAU-NÉS HOSPITALISÉS**

**RECHERCHE RÉTROSPECTIVE DE CAS**  
**(1<sup>ER</sup> JUIN-23 SEPTEMBRE 2016)**

UNITÉ INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS ET RÉSISTANCE AUX ANTIBIOTIQUES  
DIRECTION DES MALADIES INFECTIEUSES  
SANTÉ PUBLIQUE FRANCE

# CONTEXTE



## ALERTE INITIALE :

- **2 CAS D'INFECTIONS SUIVIES DU DÉCÈS DU PATIENT ET UN CAS DE COLONISATION À *BACILLUS CEREUS* SURVENUS EN AOUT 2016 CHEZ DES NOUVEAU-NÉS HOSPITALISÉS DANS 2 HÔPITAUX DIFFÉRENTS DE L'AP-HP.**
- **-> SUGGÈRE UNE SOURCE COMMUNE DE CONTAMINATION, MOTIVANT UNE ALERTE NATIONALE**
- **SEUL POINT COMMUN IDENTIFIÉ EN PREMIÈRE ANALYSE : LAIT EN PROVENANCE DU LACTARIUM DE L'HÔPITAL NECKER**
- **MÉDIATISATION PENDANT LE WEEK-END**
- **CELLULE DE CRISE AU NIVEAU NATIONAL ET PREMIÈRES INVESTIGATIONS IMMÉDIATES**

**UN TROISIÈME CAS D'INFECTION SURVENU EN SEPTEMBRE DANS UN TROISIÈME HÔPITAL DE L'APHP (ÉVOLUTION FAVORABLE)**

# ENQUETE RETROSPECTIVE :



**ENQUÊTE RÉTROSPECTIVE CONDUITE PAR SANTÉ PUBLIQUE FRANCE EN LIEN AVEC LE RÉSEAU CCLIN-ARLIN.**

**OBJECTIF : RECENSER LES CAS D'INFECTIONS/COLONISATIONS À *BACILLUS CEREUS* SURVENUS CHEZ DES NOUVEAU-NÉS HOSPITALISÉS DEPUIS LE 1ER JUIN 2016 DANS LES SERVICES DE NÉONATOLOGIE ET DE RÉANIMATION NÉONATALE DE FRANCE, INDÉPENDAMMENT DE TOUT LIEN AVEC LE LACTARIUM DE NECKER.**

# MÉTHODE



**DÉFINITION DE CAS : TOUT NOUVEAU-NÉ HOSPITALISÉ EN NÉONATOLOGIE OU RÉANIMATION NÉONATALE, AYANT FAIT L'OBJET D'UN PRÉLÈVEMENT CLINIQUE À VISÉE DIAGNOSTIQUE POSITIF À *BACILLUS CEREUS* DEPUIS LE 1<sup>ER</sup> JUIN 2016.**

**QUESTIONNAIRE :**

- ÉLABORÉ PAR SPFRANCE ET LE RÉSEAU CCLIN/ARLIN
- DIFFUSÉ AUX ÉQUIPES D'HYGIÈNE DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ PRÉSENTANT UN SERVICE DE NÉONATOLOGIE PAR LE RÉSEAU CCLIN/ARLIN
- RÉPONSES ADRESSÉES PARALLÈLEMENT AU CCLIN CONCERNÉ ET À SPFRANCE.

Nom (3 premières lettres) : \_\_\_ Prénom (3 premières lettres) : \_\_\_

Sexe :  M  F Date de naissance : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

Date d'hospitalisation : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

L'enfant a-t-il reçu de la nutrition parentérale ?  Oui  Non

L'enfant a-t-il reçu de la nutrition entérale ?  Oui  Non

Date du 1<sup>er</sup> prélèvement positif à *Bacillus cereus* : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

Type de prélèvement : .....

.....

Types et dates des autres prélèvements positifs à *Bacillus cereus* chez ce patient :

.....

Infection  Colonisation à *Bacillus cereus*

Si infection date des premiers signes cliniques : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

Site(s) infectieux : .....

.....

Décès :  Oui  Non Si oui, date de décès : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

Imputabilité du décès à l'infection à *B. cereus* :

certaine  possible  non  non déterminée

Enfant transféré d'un autre établissement de santé avant la découverte du *B. cereus* :  Oui  Non

Si oui, préciser la date de transfert et l'établissement de provenance

.....

**Signalement des infections nosocomiales** :  Oui  Non Si oui, date : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

**Hypothèse(s) privilégiée(s) de contamination du patient :**

Environnementale : préciser (linge, air, eau ...)

.....

.....

Nutrition ou complément(s) administré(s) par voie entérale : préciser lait de la mère frais,

.....

Poids de naissance (en g) :

Terme de naissance (en SA) :

# RÉSULTATS



- **22 ÉTABLISSEMENTS ONT SIGNALÉ DES CAS VIA LE QUESTIONNAIRE, MAIS ÉGALEMENT VIA LA CIRE, E-SIN, OU LE RÉSEAU AP-HP.**
- **CES 22 ÉTABLISSEMENTS ONT RAPPORTÉ 27 CAS :**
  - 13 cas de bactériémies : 4 en région PACA, 3 en Ile-de-France, 1 en Occitanie, 1 en région Centre-Val-de-Loire, 1 en Normandie, 1 en région Grand-Est, 1 en Guadeloupe et 1 à La Réunion.
  - 8 cas de colonisations ;
  - 6 contaminations de prélèvement sans contexte infectieux confirmé, exclus à postériori.
- **DEUX CAS ONT ÉTÉ SUIVIS DU DÉCÈS DE L'ENFANT (OCCITANIE, PACA).**
- **CONCERNANT LES 13 CAS DE BACTÉRIÉMIE : AUCUN N'AVAIT REÇU DE LAIT DU LACTARIUM DE NECKER.**
- **HYPOTHÈSES DE CONTAMINATION ÉVOQUÉES LE PLUS SOUVENT**
  - point de départ au niveau d'un cathéter central
  - contamination via l'environnement (linge) Les autres éléments du questionnaire ont été incomplètement remplis.

# CONCLUSION



- Les infections graves à *Bacillus cereus* chez les nouveau-nés sont un évènement de fréquence faible mais non négligeable.
- Il est souvent difficile de faire la part entre infection et contamination du prélèvement même s'il s'agit d'hémoculture et surtout chez des prématurés.
- Le mécanisme le plus fréquemment décrit est à partir d'un dispositif invasif : cathéter central. Une source environnementale est très fréquemment suspectée mais très rarement confirmée.
- Les souches d'hémocultures des cas déclarés ont été séquencées à la CIBU de l'Institut Pasteur : souches différentes entre elles et différentes des souches ayant circulé à l'APHP sauf pour un cas d'ile de France (aucun lien épidémiologique).



**MERCI DE VOTRE ATTENTION**