



Centre Hospitalier
de BAGNOLS-SUR-CEZE

Cas groupés d'infections de cordon ombilical

Journée signalement CPias
Occitanie - 13 mars 2025

Unité Hygiène Epidémiologie

Marie Poirel, Docteur Junior Hygiène
Annie Courrège, Praticien Hygiéniste



Rappel sur le soin du cordon en maternité :



Jusqu'à la chute et cicatrisation complète

Systematiquement **1x/jour** (bain ou change)

Et également si présence de souillures sur le cordon : selles, urines, sérosités ...

Education des parents lors du séjour en maternité

- ✓ Cordon hors de la couche
- ✓ HDM avant soin : professionnels FHA, parents FHA hôpital / lavage des mains au savon doux maison
- ✓ Matériel dédié : savon doux liquide pH neutre, compresses
- ✓ Surveillance, traçabilité

Contexte :

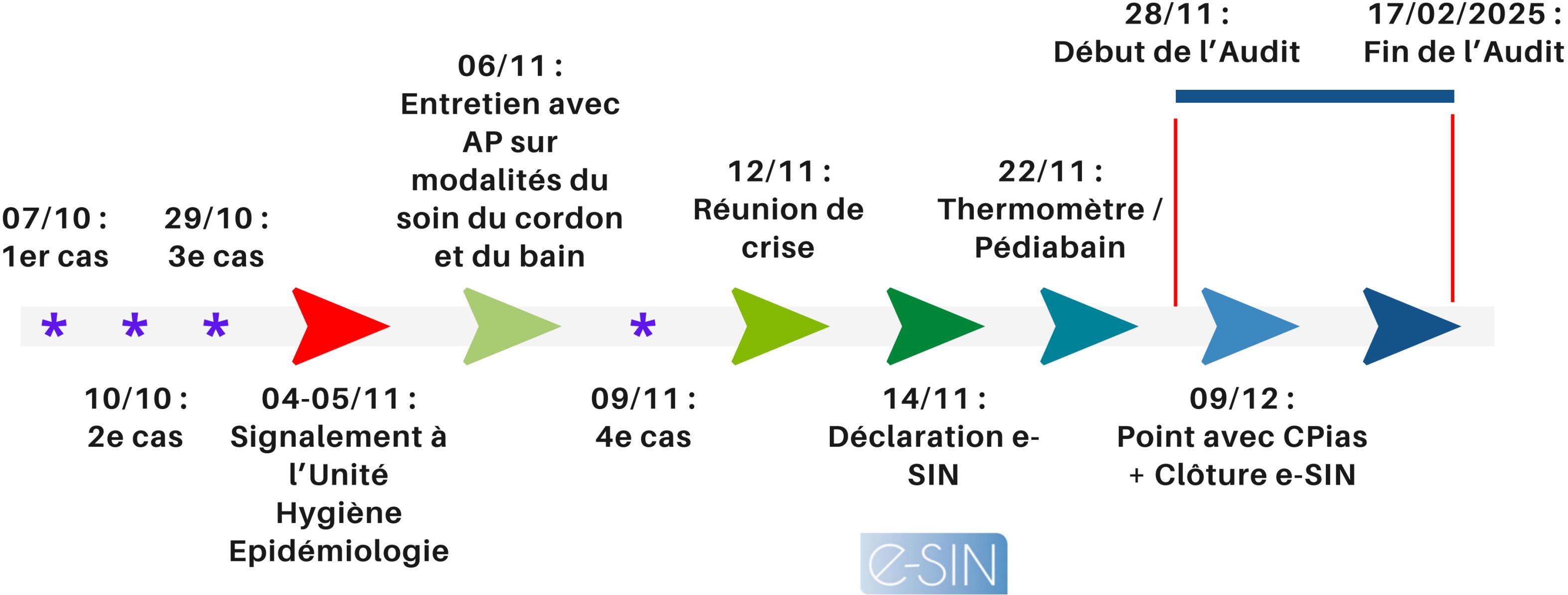
- CH de Bagnols-Sur-Cèze : **Unité Gynéco-Obstétrique**
- 9 chambres
- Nouveau-nés à partir de J0
- Durée moyenne de séjour 3 jours



04/11/2024 : Problématique constaté par un pédiatre et CDS de l'unité de Gynécologie-Obstétrique transmis à l'Hygiène : plusieurs cas inhabituels d'infections cutanées du nouveau-né à *S. aureus* à point de départ ombilical sur une période courte.

05/11/2024 : Recensement des cas.

Plan de l'investigation :



Cas n°1, 2, 3 et 4 :

Accouchement : voie basse spontanée sur présentation céphalique

Alimentation : artificielle, mixte et allaitement maternel, artificielle, respectivement

Evolution de l'état du cordon pendant l'hospitalisation : **CONFORME**

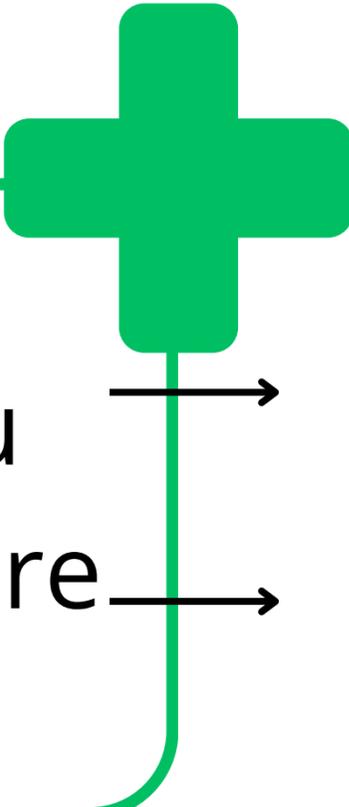


Retour à domicile à J+3

2 soins du cordon / jour

Soin		Cas 1	Cas 2	Cas 3	Cas 4
Cordon	J0	X	2X		X
	J1	X	2X	X	2X
	J2	2X	X	X	2X
	J3	X	X	2X	X
Bain	J1				X
	J2	X	X	X	X
	J3		X		

Ordonnance de sortie :



Soins du cordon : soin
quotidien avec savon et eau
BISEPTINE spray si nécessaire
Compresse 7,5 x 7,5

Gel lavant utilisé pour bain
conseillé par AP/SF aux parents

Pas de CAT mentionnée
(personne à contacter) sur
ordonnance si signes cliniques
(rougeur, écoulement, douleur,
etc)

Cas n°1 : Réhospitalisation à J+6



DDN : 01/10/2024



Signes cliniques : Phlyctène atypique à type de brûlure au niveau du pubis + éruption cutanée dispersée (cou, fesses, inter cuisses)

J+8 : phlyctène au niveau des chevilles

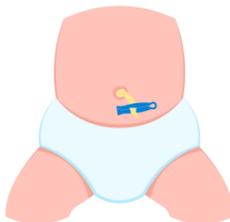


Bain : Pas de bain depuis la sortie de la maternité **J+3** et sa ré-hospitalisation **J+6**

Avis de l'équipe : Défaut d'hygiène constaté par l'équipe soignante



Prélèvement cordon ombilical : **Nombreuses colonies SASM** + Quelques colonies *E. coli* (souche sauvage)



Soin du cordon : Différentes prescriptions (IDE stomato, pédiatres)



ATBthérapie (en lien avec dermato-pédiatre CHU Nimes) : **J+7** : AMC *per os* 7 jours

J+10 : Transfert CHU de Nîmes : surveillance en USC si aggravation hémodynamique

J+21 : CS PED avec bonne évolution, présence de quelques lésions de cicatrisation

Cas nosocomial exclu

Cas n°2 : Réhospitalisation à J+6



DDN : 04/10/2024



Signes cliniques : Lésions cutanées axillaire droit à type d'impétigo bulleux et **écoulement purulent ombilical**

J+7 : Erythrodermie sans décollement cutané

J+11 : Lésions érythémateuses avec desquamation périphérique aisselle droite et ombilic. Desquamation sans lésion cutanée associée : 2 bras, 2 jambes



Prélèvement cordon ombilical : **SASM**



ATBthérapie : **J+6** AMC Per os (échec pose VVP) 7 jours

J+7 : Transfert CHU de Nîmes : culture confirmée SASM, passage IV 5 J puis relai Per os 2J

J+11 : Sortie, évolution favorable sous ATBthérapie jusqu'à **J+13** inclus

Cas nosocomial probable ?

Cas n°3 : Consultation à **J+10**



DDN : 19/10/2024



Signes cliniques : Lésions cutanées sous axillaire gauche de 1,5 cm de grand diamètre, non suintante, stable depuis 4 j. **Ombilic propre**

Contexte : 2 infections à Staphylococcus chez 2 bébés



Prélèvement lésion sous-axillaire : Assez nombreuses colonies *S. pyogenes* S + Quelques colonies d'*E. coli* (souche sauvage)

Prélèvement cordon ombilical : **Nombreuses colonies SASM**

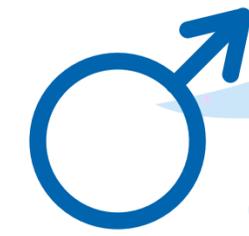


Soin du cordon J0-J3 : la Mère souhaite le réaliser plus tard, l'équipe n'ose pas interférer puisque **la maman est Sage-Femme**

Soin du cordon au lait maternel pour favoriser la cicatrisation!

Cas nosocomial exclu

Cas n°4 : Réhospitalisation à J+5



DDN : 04/11/2024



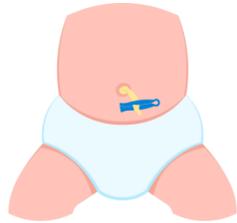
Signes cliniques : Multiples phlyctènes périombilicale, inguinale et début d'extension sur le lobe de l'oreille gauche

J+6 : Phlyctènes au niveau du dos, bourses, fesse droite

J+7 : Légère amélioration des phlyctènes



Prélèvements cutanés : **Nombreuses colonies SASM** et *E. coli* (sauvage)



Soin du cordon :

J+5 et **J+6** : Eau stérile + savon stérile monodose + Biseptine



ATBthérapie : Vancomycine 40mg x 4/J de **J+4** à **J+8**

J+8 : Relai AMC péd IV 80mg 3XJ à la réception des résultats bactériologiques

J+9 : Sortie prévue ce jour pour une consultation à **J+10**

Cas nosocomial probable ?

Entretien avec auxiliaire puéricultrice



Soin du cordon :

- J0 : Biseptine, kit pansement stérile
- Couche placée sous le clamp de Bahr
- J1 : Soin cordon au Gel Lavant
+ information aux parents tracée sur HM
- Relai parents
- J2 ou J3 : Retrait du clamp lors du bain
- Si aspect visuel cordon sale : Biseptine
- **Soin réalisé 2 fois par jour**



Réunion de crise :



	Plan d'actions	Acteurs
Procédures	Réactualisation Instruction I.SOS/023-01 "SOIN DE CORDON DU NOUVEAU NE EN MATERNITE OU NEONATOLOGIE ET APRES LA SORTIE"	UHE
	Création d'une fiche informative sur les soins du cordon à domicile (lecture avec les parents lors de la remise du carnet de santé)	UHE
	Création d'une procédure de nettoyage / désinfection des thermomètres professionnels / parents (utilisation rectal et axillaire)	AP / UHE
Formation / UHE	Formation des professionnels au changement des pratiques (procédure réactualisée, respect des préalables, HDM avant l'acte des soins du cordon, PS et nettoyage/désinfection des dispositifs médicaux, environnement...)	UHE
Information	Accompagnement des familles lors des soins du cordon pendant tout le séjour	AP et/ou IDE PUER
	Diffusion QR code vidéo YouTube CPias Auvergne-Rhône-Alpes (août 2021) sur le soin du cordon et/ou diffusion vidéo TV salle d'attente	UHE

	Plan d'actions	Acteurs
Surveillance	Amélioration traçabilité systématique du soin du cordon sur HM	Pôle FME
	Amélioration traçabilité des surveillances des points de vigilance suivants (hospitalisation, à la sortie J+3 et à domicile) : Aspect inhabituel du cordon ou de la région péri-ombilicale, Cordon malodorant, Sécrétions purulentes, Erythème péri-ombilical	Pôle FME
	Prélèvement dès suspicion en consultation	Pédiatres
	Création par le LBM d'une souchothèque pour tout prélèvement BB avec mise en évidence <i>S. aureus</i>	UHE
Evaluation / UHE	Réaliser un Audit des pratiques sur les soins du cordon	UHE
	Effectuer une VR en Unité de Gynécologie-Obstétrique au vu des pratiques observées par l'UHE et du recueil de données en réunion de coordination (Modalités de ND du thermomètre utilisé en rectal / axillaire, ND des dispositifs médicaux au contact du BB comme le stéthoscope..., Entretien avant et après chaque utilisation du Pédiabain, PHA/EPI sur le chariot de soin, FHA avant le soin pour le professionnel de santé, Matériel dédié au nouveau-né...)	UHE 13

Actions :

Chronologie des versions :

VERSION	DATE	MODIFICATION	DEMANDEUR
00	03/08/2013	Création	E. MOUGENEZ
01	21/03/2023	Modification	M.ALESSANDRI
02	14/11/2024	Refonte suite cellule de crise et survenue d'évènement infectieux	A COURREGE

Centre Hospitalier de Bagnols-sur-Cèze

Objectif
Décrire les modalités du soin de cordon chez un nouveau-né à domicile, avec :

- ♣ Favoriser une chute rapide du cordon et une bonne cicatrisation,
- ♣ Prévenir l'infection du cordon, l'omphalite et ses complications.

Quand et comment effectuer le soin de cordon ?

Le soin de cordon est effectué jusqu'à la chute du cordon et cicatrisation complète :

- ♣ Systématiquement une fois par jour, au moment du bain ou au moment d'un change en l'absence de bain,
- ♣ Et également chaque fois qu'il y a présence de souillures sur le cordon : selles, urines, sérosités ...

SOINS DE CORDON DU NOUVEAU-NÉ

Avant le soin	<p style="text-align: center;">Hygiène des mains (sans bijou) Lavage des mains avec un savon doux</p> <p style="text-align: center;">Vérifier l'état du cordon : absence de pus, rougeur et gonflement.</p> <p>Préparer et déposer sur un plan propre :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Des compresses imbibées d'eau tiède et de savon doux, PH neutre, sans colorant ni parfum • Des compresses imbibées d'eau tiède • Des compresses sèches
Déroulement du soin	<p>Si un bain est donné : En sortie du bain, sécher avec la <u>serviette de toilette propre et dédiée au bébé</u></p> <p>Nettoyer le cordon avec une compresse imbibée d'eau tiède et de savon. Rincer avec une ou plusieurs compresses imbibée(s) d'eau tiède jusqu'à élimination de toute trace de savon sur le cordon et sa base</p> <p style="text-align: center;">Assurer un séchage rigoureux du cordon et de sa base par tamponnement avec une compresse sèche.</p> <p style="text-align: center;">Vérifier l'absence d'humidité résiduelle. Vérifier l'absence d'érythème péri-ombilical ou de sécrétions purulentes.</p> <p style="text-align: center;">Laisser le cordon à l'air HORS de la couche, sans compresse.</p>
Surveillance	<ul style="list-style-type: none"> • Quotidienne • Une fois le cordon tombé, il est recommandé de continuer le soin et le séchage durant encore quelques jours, le temps d'une cicatrisation complète.

Quand s'inquiéter ?

Si apparition des signes infectieux d'alerte :

- ♣ Aspect inhabituel du cordon ou de la région péri-ombilicale,
- ♣ Cordon malodorant,
- ♣ Sécrétions purulentes,
- ♣ Erythème péri-ombilical.

Consulter **le jour même** un professionnel de santé (maternité, sage-femme, PMI, médecin généraliste, pédiatre...)

Nous restons à votre disposition pour vous aider ou répondre à vos questions.

Maternité : 04.66.79.10.14 Néonatalogie : 04.66.79.12.75

Maternité : 04.66.79.10.14 Néonatalogie : 04.66.79.12.75

Vidéo Comment réaliser le soin de cordon de retour à domicile (2021) <https://www.youtube.com/watch?v=qNtdiK5u40>

I.OPC/XXX-00 Page 1 / 1

**EVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES
GRILLE DE RECUEIL**

page 1/2

AUDIT SOIN DU CORDON ET ENVIRONNEMENT

Auditeur :	Date :	Fiche n°
Etiquette BB	<input type="checkbox"/> N° Chambre :	<input type="checkbox"/> Salle Puériculture :
<input type="checkbox"/> AP <input type="checkbox"/> SF <input type="checkbox"/> EAP <input type="checkbox"/> ESF <input type="checkbox"/> PUER	<input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Autre	
<input type="checkbox"/> Soin cordon en l'absence de bain	<input type="checkbox"/> Soin cordon au moment du bain	
Soin réalisé par : <input type="checkbox"/> professionnel de santé <input type="checkbox"/> parent		

	OUI	NON	observations
PREALABLES HDM			
Ongles courts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sans vernis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zéro bijou	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Avant-bras dégagés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PREPARATION DU MATERIEL			
SHA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Savon doux liquide soignant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Tablier UU	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gants non stériles UU	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Compresses pré imprégnées savon doux + eau tiède	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Compresse pré imprégnée d'eau tiède	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Compresses sèches	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Savon doux liquide BB PH neutre, hypoallergénique, sans parfum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Serviette BB propre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Haricot propre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
SOIN CORDON EN L'ABSENCE DU BAIN			
FHA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Change couche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
FHA si mains visuellement propres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
LSM + FHA si mains souillées	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Nettoyage avec une compresse pré imprégnée de savon doux et d'eau tiède	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Rinçage avec plusieurs compresses d'eau tiède	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Vérification de l'absence de toute trace de savon sur le cordon et sa base	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Séchage par tamponnement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Vérification de l'absence d'humidité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Vérification absence érythème péri ombilical ou de sécrétions purulentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Cordon laissé hors de la couche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
FHA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

UNE - Grille 2024

**EVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES
GRILLE DE RECUEIL**

page 2/2

AUDIT SOIN DU CORDON ET ENVIRONNEMENT

Nettoyage

avec une compresse pré imprégnée et eau tiède hors du bain

ne serviette BB propre

n du cordon

	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

GESTION PEDIABAIN ENVIRONNEMENT PROCHE

Filière DASND

TRACABILITE DU SOIN - INFORMATION PARENTS

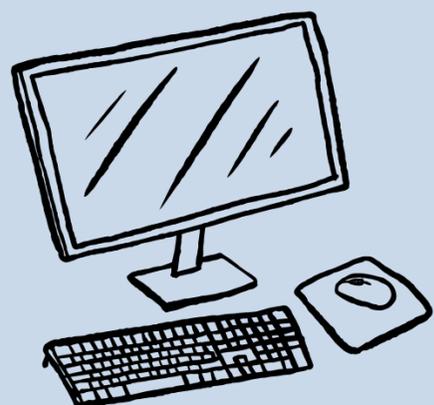
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

 **Carnet de santé du bébé sortant**

Autres actions :



DÉCLARATION E-SIN



**THERMOMÈTRES
(MATERNITÉ)**

Rectal = soignants

J0 : 2x au bloc : H0-H2
et 1x en service : H5

Axillaire = parents

J1 : nettoyage eau et
savon doux liquide
QUID du rectal ?



PÉDIABAIN

**Nettoyage bouchon
bonde Pédiabain**

Action immédiate à la
sortie du parent

Matériel Pédiabain

PHA 100 ml, **savon
doux liquide 10 ml**,
compresses stériles



POINT SIGNALEMENT



**4 cas dont 2 probables
nosocomiaux**

0 nouveau cas à ce
jour

Clôture e-SIN



Audit clinique ciblé :

Etude prospective, par observation directe des pratiques professionnelles

Période : **10 semaines**

Echantillonnage prévisionnel : **30**

Critères évalués :

- ✓ Préalables à l'HDM
- ✓ Préparation du matériel et EPI nécessaires à la réalisation du soin
- ✓ Déroulement du soin du cordon (avec ou sans bain)
- ✓ Traçabilité du soin
- ✓ Information aux parents donnée/tracée

Critères d'inclusion :

- Unité Gynécologie-Obstétrique
- Professionnels susceptibles d'effectuer un soin de cordon/Parents
- Nourrissons

Critères d'exclusion :

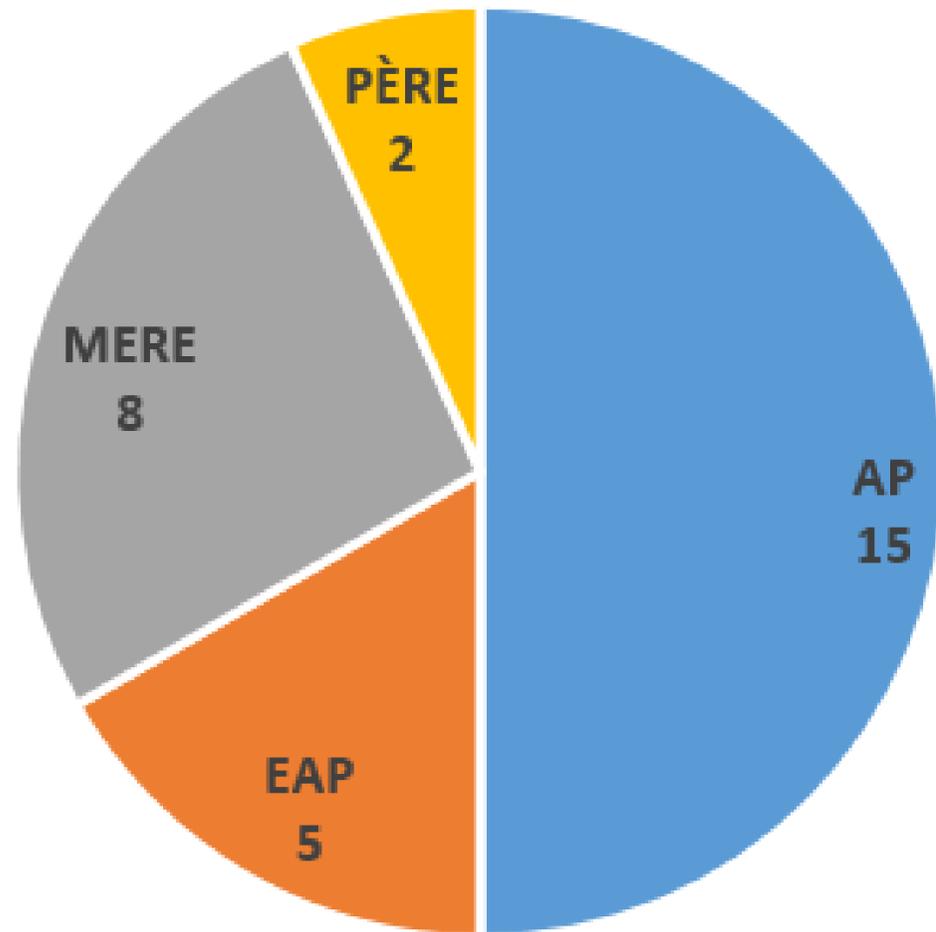
- Autres secteurs
- Bloc Obstétrical

Grille interne, auditeurs EOH

Analyse et édition rapport initial avec les axes d'amélioration et de suivi



Population :



10 parents



20 professionnels



15 soins de
cordon seul



12 soins de
cordon avec
change couche



3 soins de cordon
avec change couche
+ bain

Préalables HDM :

- ✓ Ongles courts
- ✓ Sans vernis
- ✓ Zéro bijou
- ✓ Avant-bras dégagés

20/20 de conformité
pour les professionnels



2 mères avec bijou + 1 père avec bijou : 7/10 de conformité pour les parents

N'ont pas la connaissance de l'inefficacité du SHA sur les bijoux,
ni la notion d'infection via les bijoux



Préparation matériel recos :

PHA + Savon doux (*soignant/parents*) + Compresse + Savon doux liquide
pH neutre (*soin cordon*)
+/- Gants UU *si risque de contact avec liquides biologiques*
+/- Serviette de toilette propre *si bain*
+/- Tablier UU *si toilette/bain*

Soin cordon seul : PHA + Savon doux + Compresse + Savon doux liquide
pH neutre

Soin cordon + change couche : + Gants UU + Tablier UU

Soin cordon + bain : + Gants UU + Tablier UU + Serviette de toilette propre

Préparation matériel professionnels :

Soin cordon seul : PHA + Compresse + Savon doux liquide pH neutre



9/9

Soin cordon + change couche : + Gants UU + Tablier UU



2/9

Non conformités : gants (5) et tablier (2)

Rupture de tâche : réapprovisionnement savon doux liquide pH neutre au cours du soin



3/9

Toléré car bébés "pipi d'ange"

Soin cordon + bain : + Gants UU + Serviette de toilette propre + Tablier UU



1/2

Non conformités : gants (1)

Rupture de tâche : réapprovisionnement serviette propre au cours du soin



2/2

Préparation matériel parents :

Soin cordon seul : PHA OU Savon doux + Compresse + Savon doux liquide pH neutre



6/6

Soin cordon + change couche :



3/3

Soin cordon + bain : + Serviette de toilette propre



1/1

Soin du cordon AVEC bain :



Soin cordon + bain :

- ✓ Sécher le bébé avec une serviette propre
- ✓ Soin du cordon : APRES le bain
- ✓ Nettoyage avec une compresse pré-imprégnée de savon doux liquide pH neutre et d'eau tiède HORS du bain



3/3 de conformité

Etales soin cordon :



0/2

Non conformités : absence HDM après change couche (1), cordon dans la couche (1) et absence FHA fin de soin (1)



0/1

Non conformités : absence HDM après change couche (1) et cordon dans la couche (1)

Soin du cordon SANS bain :

Soin cordon :



13/18

Non conformités : absence FHA avant le soin (1) et absence FHA fin de soin (5)



7/9

Non conformités : absence FHA avant le soin (1) et absence cordon hors couche (1)

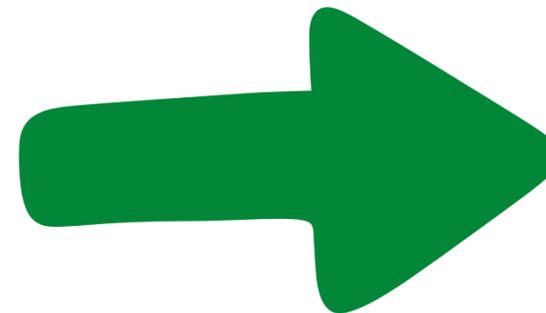
Change couche :



9/9



3/3



HDM **conforme** après le change de la couche

Gestion Pédiabain : 3/3 conformes

✓ ND avant/après le bain

Elimination DASND : 100% (30/30) de conformité

Traçabilité du soin (HM) et de l'information

parents : 100% (30/30) de conformité

Dans le plan de soins :

- ✓ Traçabilité de la réalisation du soin du cordon (professionnels/parents)
- ✓ Traçabilité de l'aspect du cordon (normal, malodorant, sécrétions purulentes, érythème péri ombilical)
- ✓ Traçabilité du tutorat aux parents

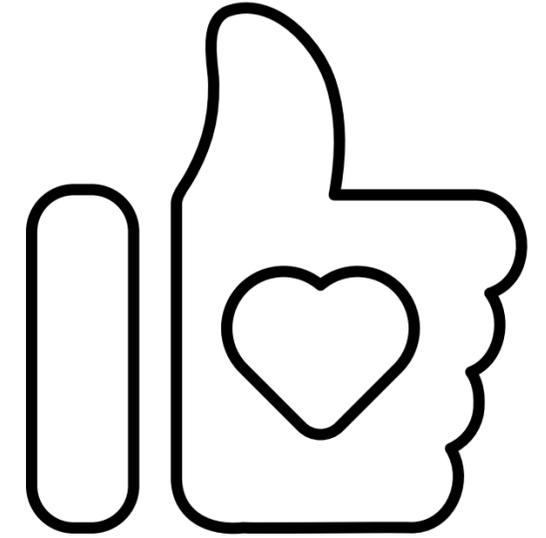
Taux de conformité par thème :

Préalables à l'HDM	27/30	90%
Préparation du matériel	<u>Selon recos</u> : 21/30	70%
	<u>Si absence de gants tolérée</u> : 23/30	77%
Soin du cordon	20/30	67%
Traçabilité du soin et de l'information	30/30	100%

Notre standard : **≥ 80%** ; **[50% ; 80%[** ; **< 50%**

Points à valoriser :

- Préalables à l'HDM des professionnels
- Tutorat auprès des parents
- Traçabilité du soin (réalisation et surveillance)
- Traçabilité de l'information donnée aux parents



Points à améliorer :

- HDM avant/après soin du cordon
- HDM après change de couches

Propositions d'actions d'amélioration :

- HDM : FHA - atelier dans le service
- Visite de suivi Hebdomadaire sur 2 mois
- Révision de la grille d'audit / information patient soin du cordon



Entretiens avec les professionnels :



- 1er bain et soin 24h-48h après la naissance
- Modification des pratiques : bain préconisé à la naissance, évolution sur strict minimum en lien avec notion de zenitude (dualité hygiène et zen en maternité)
- Pas de gants, peau à peau favorisé, retour au naturel
- Retrait Biseptine et perception du soin du cordon par les parents
- Modification de la philosophie de vie quelque soit le niveau socio-économique



- Crainte de manipuler le cordon, peur de “faire mal au bébé”
- Soins du cordon préconisés par certaines SF ville avec lait maternel pour favoriser la cicatrisation
- Pas de bain donné tous les jours à la maison : “bébé ne se salit pas”, “le calcaire abîme la peau”, “je le ferai à la maison avec ma SF”

Questionnements :

- Retrait à court terme du Savon doux liquide unidose stérile 10 ml par la PUI / coût
- Remplacement par du Gel lavant 10 ml, 30 ml ?
- Gel lavant fourni par des Laboratoires à la Maternité ?

Et chez vous



Conclusion :

Infections à causes probables multiples :

- Information soignants / parents
- **PS / HDM (importance de la FHA)**
- Désinfection des DM et bionettoyage environnement
- Produits (savon doux liquide **unidose**)



Révision complète du parcours de soin du cordon ombilical



A venir :

Présentation des instructions et retour audit auprès des équipes
Visite de risques en Unité Gynécologie-Obstétrique (à programmer)



Centre Hospitalier
de BAGNOLS-SUR-CEZE