

INFECTIONS INVASIVES A SBHA **DEFINITIONS**

**C VEYSSIER-BELOT, D LEVY-BRUHL, G
CARRET, A BOUVET, H PORTIER et le
groupe de travail DGS/CSHPF**

S.pyogenes. Recommandations. JINI
Strasbourg, 10/06/04. H Portier

INFECTIONS INVASIVES A SBHA **DEFINITION DES CAS**

- **USA : infection**
 - avec isolement de SBHA dans un site habituellement stérile
 - ou dans un site non stérile si isolement associé à DHBN ou SCTS (défini par consensus US)
- **Canada (Colombie Britannique) : infection**
 - avec isolement de SBHA d'un site habituellement stérile
 - ou d'un site non stérile si signes de gravité incluant SCTS, DHBN, bactériémies isolées et infections localisées (méningites, PNE...)
 - NB : SCT et DHBN sans isolement de SBHA sont aussi reconnus comme des cas

S.pyogenes. Recommandations. JINI
Strasbourg, 10/06/04. H Portier

INFECTIONS INVASIVES A SBHA **DEFINITION DES CAS**

- **En post partum,**
 - chez la mère, elles comprennent les bactériémies, les endométrites et les péritonites
 - chez l'enfant : infection néo-natale
 - NB : le SBHA est souvent isolé de sites non stériles chez la mère comme chez le nouveau-né
- **France : DHBN a été définie par la Conférence de consensus SPILF / SF Dermatologie**

S.pyogenes. Recommandations. JINI
Strasbourg, 10/06/04. H Portier

INFECTIONS INVASIVES A SBHA

- **Méthodes de surveillance variables selon les pays**
- **France 2000, bactériémies : 1,6 / 100 000 (EPIBAC)**
- **USA 2000, infections invasives : 3,5 / 100 000**
- **Canada, infections invasives :**
 - Ontario, 1992-3 : 1,5 / 100 000
 - Québec, 2000 : 2,4 / 100 000
 - Colombie Britannique : 1,25 à 1,5 / 100 000
- **Létalité : 25 à 30% pour les bactériémies isolées. 37 à 75% pour les SCTS. 20 à 45% pour les DHBN.**

S.pyogenes. Recommandations. JINI
Strasbourg, 10/06/04. H Portier

INFECTIONS INVASIVES A SBHA **FACTEURS DE RISQUE**

- Age > 65 ans
- Diabète, insuffisance cardiaque
- Immunodépression (Kc, VIH, OH, hémopathie)
- Lésions favorisantes : plaies (y compris chirurgicales), blessures, brûlures, piqûres (insectes, toxicomanie), manœuvres obstétricales, varicelle
- Expression majoritaire par cas sporadiques mais risque de cas secondaires dans l'entourage d'un cas, d'où les recommandations US et Colombie Britannique et la question du CSHPF

S.pyogenes. Recommandations. JINI
Strasbourg, 10/06/04. H Portier

DEFINITIONS DU GROUPE

- **Syndrome de choc toxique (SCTS)**
- **Adulte : hypotension + 2 des 6 critères**
 - SDRA
 - éruption scarlatiniforme ou desquamation
 - nécrose cutanée ou des tissus mous
 - créatinine > 2N
 - plaquettes < 100 000 ou signes de CIVD
 - transaminases > 2N
- **Enfant : tr. hémodynamiques + 1 des 3 critères cliniques ci-dessus**

S.pyogenes. Recommandations. JINI
Strasbourg, 10/06/04. H Portier

DEFINITIONS DU GROUPE

- **CAS CERTAIN : infection avec**
 - isolement SBHA dans un liquide ou un site normalement stérile. SCTS parfois associé.
 - isolement SBHA, même d'un site habituellement non stérile, associé à une nécrose extensive des tissus mous. C'est la DHBN.
 - en post partum, isolement SBHA, même d'un site habituellement non stérile de la mère ou de l'enfant, associé à une endométrite

S.pyogenes. Recommandations. JN1
Strasbourg, 10/06/04. H Portier

DEFINITIONS DU GROUPE

- **CAS PROBABLE : infection avec**
 - isolement SBHA d'un site habituellement non stérile, associé à un syndrome de choc (non documenté à un autre germe)
- **CAS LIE**
 - isolement SBHA dans un site habituellement non stérile avec syndrome infectieux sans autre cause retrouvée, dans l'entourage d'un cas certain ou probable

S.pyogenes. Recommandations. JN1
Strasbourg, 10/06/04. H Portier

DEFINITIONS DU GROUPE

- **CAS GROUPES COMMUNAUTAIRES**
- **Au moins deux cas certains ou probables, à une même souche**
 - dans une même « communauté »
 - dans un délai de moins de 1 mois
- **« Communauté » : ensemble des personnes vivant au même domicile, plus celles ayant partagé des locaux communs**
 - de façon prolongée (> 24h)
 - et rapprochée, durant les 7j avant 1ers signes + 24h après le début du traitement spécifique du cas

S.pyogenes. Recommandations. JN1
Strasbourg, 10/06/04. H Portier

DEFINITIONS DU GROUPE

- **CAS GROUPES HOSPITALIERS OU NOSOCOMIAUX**
- **Au moins 2 cas certains ou probables (patient ou personnel soignant), à une même souche, dans un même secteur, dans un délai de moins de 6 mois**
- **NB :**
 - secteur = unités de soins partageant des locaux, du matériel ou du personnel
 - si en post partum : mère + enfant = cas unique

S.pyogenes. Recommandations. JN1
Strasbourg, 10/06/04. H Portier

MEMBRES DU GROUPE

- **CNR** : A BOUVET (Présidente du groupe), J LOUBINOX, C CHIROUZE
- **InVS** : A PERROCHEAU, C COUZIGOU, A LEPOUTRE, D LEVY-BRUHL
- **DGS** : P DEUTSCH puis S RENARD-DUBOIS
- **AFSSAPS** : I PELLANNE
- C VEYSSIER-BELOT, B CRICKX, C WEIL-OLIVIER, G CARRET, A LORTAT-JACOB, C GIBERT, F DENIS et H PORTIER

S.pyogenes. Recommandations. JN1
Strasbourg, 10/06/04. H Portier