



REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE
SCIENTIFIQUE

UNIVERSITE BADJI MOKHTAR

FACULTE DE MEDECINE - ANNABA

THESE

POUR L'OBTENTION DU GRADE DE
DOCTEUR EN SCIENCES MEDICALES

**Les infections du site opératoire
chez les femmes césarisées.
Maternité CHU de Annaba**

Présentée et soutenue publiquement le --/ --/ ----

Par :

Docteur DJABRI Yacine

DIRECTEUR DE THESE

Professeur : D. ZOUGHAILECH.

N° D'ordre :

ANNABA 2009

RESUME

La mise en place de la régionalisation et le développement des réseaux entre hôpitaux et entre la ville et l'hôpital entraînent des modifications de la prise en charge des femmes, qu'elles soient à haut ou à bas risque. Dans ce contexte il est important de rappeler l'évolution des taux de la césarienne passant de **5% à 20%** en l'espace d'une trentaine d'années (**3455** césariennes pour **13847** accouchements, soit une incidence de **24,95%** à la maternité du CHU d'Annaba).

Cette évolution s'est accompagnée d'une augmentation de la morbidité : en effet plusieurs études ont montré que le taux d'infections nosocomiales chez les femmes césarisées est d'environ **5 à 10** fois supérieur à celui des accouchements par voie basse.

En **2006** l'incidence des ISO chez les césarisées du CHU Beni Mesous était de **14%**.

Les résultats microbiologiques montrent bien que le diagnostic des infections de site opératoire est avant tout un diagnostic clinique. En effet, dans **24 %** des cas, le diagnostic n'avait pas de documentation microbiologique. Sur les **67** ISO dénombrées pour **987** césariennes, **76%** étaient superficielles, **18%** étaient profondes et **6%** étaient de site ou d'organe.

Au cours de l'étude pilote réalisée au premier trimestre **2007**(incidence de l'**ISO 10.63%**), nous avons tenté d'identifier **les facteurs de risque d'ISO** présentant une différence statistiquement significative : l'obésité, la rupture prématurée des membranes supérieures à 6 heures, le nombre d'examens vaginaux supérieurs à 10, la césarienne pratiquée la nuit en urgence, sous anesthésie générale malgré que la durée d'intervention ne dépassait pas 60 minutes.

Les pratiques de soins diffèrent selon l'année et le pays où les études ont été réalisées (après normalisation du bloc opératoire, mise en place d'un dispositif de surveillance, introduction de l'antibioprophylaxie per opératoire, préparation cutanée et introduction de la technique chirurgicale de Stark...).

L'incidence de l'ISO constatée au cours de la phase de la surveillance active est de **3.60%**, **les facteurs de risque** statistiquement significatifs retrouvés dans notre étude, lors de la phase 2 sont : l'âge supérieur à 30 ans, la rupture prématurée des membranes supérieure à 6 heures, le nombre d'examens vaginaux répétés, il s'agit d'une césarienne pour la première fois, pratiquée le weekend et sans préparation par douche.

L'identification de facteur de risque permet de développer des stratégies de prévention. Elles reposent sur une bonne observance de la préparation cutanée de l'opérée (réactualisation des protocoles écrits, dépilation par tonte si nécessaire, réalisation d'audit de pratiques), sur l'administration d'une antibioprophylaxie correspondant aux recommandations des conférences de consensus et son évaluation à intervalles réguliers, sur l'asepsie chirurgicale pour tous les gestes pratiqués après la rupture des membranes et une vigilance accrue des patientes présentant des facteurs individuels de risque (rupture prématurée des membranes, obésité, type d'anesthésie, urgence).

La formation médicale continue du personnel médical et paramédical permet la mise à jour des connaissances professionnelles, l'acquisition de nouvelles compétences pour l'amélioration de la qualité des soins.

Mots- clés : la césarienne, les infections du site opératoire, antibioprophylaxie, facteur de risque, la surveillance, la prévention, lavage des mains, la formation médicale continue.

Directeur de thèse

Professeur Chef de Service

D.ZOUGHAILECH

Service épidémiologie- médecine préventive
CHU IBN BADIS- Constantine

Auteur

Docteur DJABRI Yacine

Service gynécologie- obstétrique
Hôpital IBN ROCHD CHU - Annaba

Sommaire

PARTIE THEORIQUE

I. CONTEXTE ACTUEL DES INFECTIONS NOSOCOMIALES.....	01
II. PROBLEMATIQUE EN GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE.....	03
III. INTRODUCTION.....	05
IV. HISTORIQUE.....	09
V. EPIDEMIOLOGIE.....	19
VI. EPIDEMIOLOGIE ANALYTIQUE.....	24
VII. ECOLOGIE VAGINALE MICROBIENNE.....	27
VIII. LES FACTEURS DU RISQUE DES ISO LIEES A LA CESARIENNE.....	30
IX. ASPECT BACTERIOLOGIQUE.....	41
X. RESERVOIR.....	46
XI. MODES DE TRANSMISSION.....	48
XII. RECEPTIVITE.....	49
XIII. QUALITE.....	50
XIV. COMPLICATION DE LA CESARIENNE.....	59
XV. PREVENTION.....	63

PARTIE PRATIQUE

I- BUT.....	88
II- LES OBJECTIFS DE L'ETUDE.....	88
III- MOYENS ET METHODES.....	89
IV- RESULTATS.....	100
V- DISCUSSION.....	213
VI- CONCLUSION.....	237

ANNEXE

BIBLIOGRAPHIE