

# INFECTION OMBILICALE

DR Thérèse BISELELE  
Néonatalogiste- Cliniques  
Universitaires de Kinshasa

# INFECTION OMBILICALE

## Plan de l'exposé

1. Bref rappel anatomo-physiologique
2. Infection ombilicale
  - Définition
  - Etiologie
  - Signes et symptômes
  - Mode de transmission
  - Prévalence
  - Pratique des soins du cordon en RDC

# INFECTION OMBILICALE

## 1. Rappel anatomo-physiologique du cordon ombilical

- Le cordon ombilical est l'organe qui joint le placenta de la mère enceinte au foetus ou à l'embryon.
- Circulation des vaisseaux sanguins (2 artères et 1 veine) qui alimentent l'embryon puis le foetus pendant la grossesse → transmission des nutriments et oxygène essentiels à la survie du foetus.

# Rappel anatomo-physiologique du cordon ombilical

- Le cordon ombilical est une source de cellules souches pouvant permettre une auto-transplantation, en cas de leucémie de l'enfant par exemple. De plus en plus aux USA les hôpitaux proposent de conserver le cordon pour cette fin.

# Rappel anatomo-physiologique du cordon ombilical

A terme, le cordon ombilical atteint environ 50 cm de long et 2 cm de diamètre.



# Rappel anatomo-physiologique du cordon ombilical

- A la naissance lorsque le nouveau-né est accueilli et posé sur le ventre de la mère, on procède à la ligature du cordon ombilical à 5 cm de la base.
- La chute du cordon intervient dans les 5-10 jours après la naissance.
- Cicatrisation spontanée de la plaie ombilicale

# INFECTION OMBILICALE

## 1. Définition

- L'infection ombilicale (omphalite) est une infection néonatale localisée à l'ombilic.

## 2. Etiologie

- Essentiellement bactérienne: Staphylococcus aureus, staphylocoque à coagulase négative, bacilles gram négatifs (Klebsiella, Escherichia coli), enterocoques.

### 3. Signes et symptômes

- Caractérisée par une rougeur de la peau autour de l'ombilic ou par un écoulement de pus à l'ombilic.

**Elle constitue une porte d'entrée de l'infection néonatale grave (sepsis et/ou méningite).**



- L'infection du cordon peut survenir dans tous les milieux.
- Elle a toutefois plus de chances de survenir dans les pays à **faibles revenus**, dans les milieux où la majorité des naissances n'est pas assistée par une **personne qualifiée** et où les **conditions d'hygiène** sont **defectueuses**.

# INFECTION OMBILICALE

## 4. Mode de transmission

- Germes apportés par les mains du personnel soignant, le matériel contaminé ou par application des produits potentiellement contaminés.
- Transmission postnatale et manifestation clinique au de-là du 3<sup>e</sup> jour de vie.

# INFECTION OMBILICALE

## 5. Prévalence

Sur l'ensemble des 3 millions des nouveau-nés qui meurent chaque année dans le monde, l'infection néonatale représente la deuxième cause de décès avec 13%. La première cause étant représentée par la prématurité avec 28% (Lawn JE, Lancet 2005).

# Prévalence

- En milieu hospitalier, l'infection néonatale contribue à 62,3% de morbidité néonatale et 6,4% de mortalité (Tady et coll, 2012). En milieux rural, l'infection néonatal cause 8% de décès(Matendo et coll, 2011).
- Pas de données chiffrées de l'infection ombilicale en RDC. Néanmoins elle est observée et entretenue par les mauvaises pratiques des soins du cordon ombilical.

# 4. Pratiques des soins du cordon ombilical en RDC

## 1. Pratiques traditionnelles

Application des plusieurs substances sur le moignon du cordon:

- Sel de cuisine dilué dans l'eau
- Sel "indigène"
- Huile de palme
- Lait maternel

## 4. Pratiques des soins du cordon ombilical en RDC

- Cendre
- Excréments de poule
- Bouse de vache

## 2. Pratiques “modernes”

- Alcool dénaturé/iodé
- Poudre sicombyl (acide salicylique) | septiplaie
- Violet de gentiane

# Démarche diagnostique de l'infection ombilicale

## **Interrogatoire**

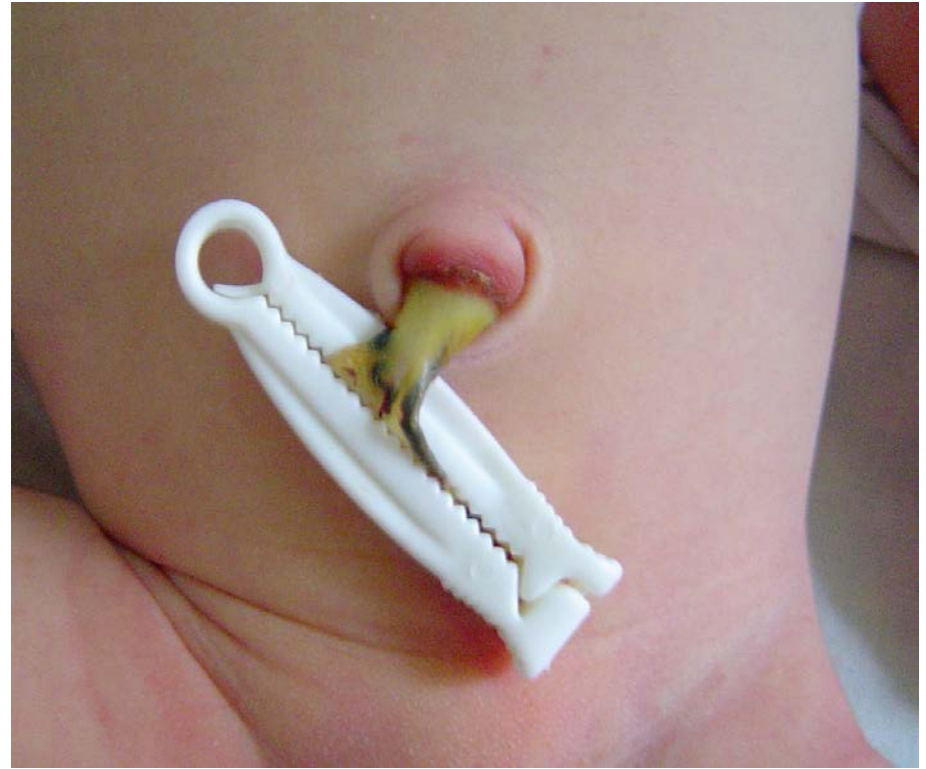
Demander: qu'est-ce qui a été posé sur l'ombilic?

## **Inspecter l'ombilic**

Rechercher une rougeur, un écoulement de pus.

Regarder si la rougeur s'étend à la peau.

# Reconnaitre l'infection ombilicale





# Démarche diagnostique de l'infection ombilicale

## **Relever les signes cliniques**

Rougeur au niveau de l'ombilic ou de la région ombilicale.

## **Poser le diagnostic**

## **Traiter l'enfant et conseiller la mère**

# Traiter l'enfant et conseiller la mère

Deux volets de traitement dans la politique du pays:

1. Prophylaxie
2. Traitement proprement dit

## **Prophylaxie de l'infection ombilicale**

Elle repose sur le respect des soins de l'ombilic dispensés par le personnel soignant (accoucheuse) et par la mère.

# Traiter l'enfant et conseiller la mère

## **Accoucheuse**

- Ligature et section du cordon ombilical
- Essuyer soigneusement le cordon, le débarrasser de sang et de meconium.
- Ensuite laisser le cordon à l'air libre. Ne pas mettre de pansement sur l'ombilic, n'appliquer aucun produit et éviter de toucher l'ombilic si ce n'est pas nécessaire.

# Prophylaxie de l'infection ombilicale

## **La mère**

- Se laver les mains avant et après les soins de l'ombilic
- Ne rien mettre sur l'ombilic
- Plier la couche en-dessous de l'ombilic
- Couvrir l'ombilic des vêtements propres, sans le serrer

# Traiter l'enfant et conseiller la mère

- Si l'ombilic est sale, le laver à l'eau claire ou au savon. Le sécher soigneusement avec un linge propre.
- Expliquer à la mère qu'elle doit consulter le centre de santé qui referrera à l'hôpital si l'ombilic est purulent ou s'il saigne.

# conclusion

Malgré l'observance des toutes ces mesures, le taux d'infection néonatale et la mortalité chez le nouveau-né en RDC demeurent élevés comme dans d'autres pays en développement.

# conclusion

Dans le souci de réduire la mortalité néonatale pour l'atteinte de l'OMD 4, la commission des nations unies sur les treize médicaments qui sauvent la vie des femmes et des enfants a recommandé l'utilisation de la Chlorhexidine digluconate 7,1% pour les soins du cordon ombilical parmi les 13 médicaments.

**Pour changer une vie,**

**Pour changer l'avenir**

**«Commencer sa vie dans les meilleures conditions»**

**- tout commence par les 1000 premiers jours.**

