

Soins de cordon, vers un changement de pratique?

Retour du groupe de travail

Aurélie Delmas - Julie Mennetrey

Contexte

- Demandes initiales d'établissements du réseau Aurore pour une réflexion sur les soins de cordon et la non utilisation de produit antiseptique
- Le CPias a été associé pour une réflexion régionale et la coordination d'un groupe de travail pluridisciplinaire

Groupe de travail

Hocine Bouamari PH néonatal HFME GHE

Anne Bruhnes PH CHU Clermont Ferrand

Violaine Cathaud Puéricultrice Néonatal Annecy

Sylvie Chassy IDE hygiéniste CPias

Marie Jo Delesalle Puéricultrice Néonatal Lyon Sud

Aurélie Delmas IDE coordinatrice réseau Elena

Nathalie Destampes SF cadre CH Iecorbusier

Maud Duranson Puéricultrice clinique Valdouest

Pascal Fascia PH hygiéniste Cpias

M- Aude Favreau Confesson PH hygiéniste Macon

Isabelle Jordan PH néonatal Xrousse réseau Aurore

Isabelle Louzas Sage Femme HFME GHE

Julie Mennetrey Puéricultrice Néonatal Xrousse

Armelle Noguer Pédiatre Natécia

Baya- Malika Prudon PH néonatal HFME GHE

Bernadette Ricciardi SF libérale Aubenas

Angélique Torres SF coordinatrice CH Valence

Béatrice Trenchat SF coordinatrice Xrousse

Marie Laure Valdeyron PH hygiéniste GHND

Marie José Vancheri SF CHU St Etienne

Objectifs de la réflexion

Réflexion sur un usage raisonné de l'antiseptique pour

- prévenir le risque infectieux lié au soin de cordon (l'omphalite)
- Favoriser la cicatrisation et la chute du cordon

En salle de naissance, en maternité, en néonatalogie et à domicile

L'omphalite, c'est quoi ?

Infection du moignon ombilical avec 4 grades de sévérité (1)

- Grade 1: sécrétions purulentes, cordon malodorant
- Grade 2: érythème péri ombilical, cellulite
- Grade 3: omphalite avec signes d'infection systémique
- Grade 4: omphalite avec fasciite nécrosante, septicémie, choc



(2)

(1) Umbilical cord care in the newborn infant. *Pediatrics* 2016 : 138 (3)

(2) Photos de la thèse de docteur en pharmacie soutenue par Lucie Nennig Nancy 2009 « étude sur le soin de cordon ombilical dans les maternités de Lorraine

Photo présentation SF2H « Spécificités néonatalogies et pédiatriques de la désinfection cutanée » Dr Elise LAUNAY

Pr Christèle GRAS-LE GUEN Pédiatrie Hôpital Mère Enfant CHU NANTES

Incidence de l'omphalite

Incidence très différente entre les pays « développés » ou « à hautes ressources » et les pays « en voie de développement »

- Pays « développés » :

Cochrane (2013) : incidence **0,2 à 0,7 %** (1)

AAP (2016) incidence : **0,1 %** (2)

Cohorte canadienne (2003) : incidence **< 0,9 %** (3)

France - Gras Le Guen (2018) : incidence **0,034 %** (4)

Comité Mater C CLIN Sud Est : incidence 2001 **0,04%** ; 2017 : **0,003%** (5)

- Pays en voie de développement :

Pediatrics 2016 : **8% en milieu hospitalier / 22 % à domicile** (2)

Cochrane 2013 : incidence **21%** (mortalité jusque 46%)(1)

(1) umbilical cord antiseptics for preventing sepsis and death among newborns. *Cochrane database of systematic reviews. A Imdad* 2013 issue 5

(2) Umbilical cord care in the newborn infant. *Pediatrics* 2016 : 138 (3)

(3) To dye or not to dye : a randomized clinical trial... *Pediatrics* 2003 111 (1).

(4) Dry care versus antiseptics for umbilical cord care: a cluster randomized trial Gras-Le Guen C. *Pediatrics* 2017 : 139 (1)

(5) [http://www.cpias-auvergnerhonealpes.fr/Reseaux/MATER/MATER_accueil.html](http://www.cpias-auvergnerhonealpes.fr/Reseaux/MATER/Mater_accueil.html) (Rapport 2001 et rapport 2017)

Méthodologie

La réflexion s'est appuyée sur :

- La bibliographie (documentaliste Cpias)
- Le retour d'expérience et les échanges avec les professionnels de santé (établissements et libéraux) ayant changé leurs pratiques
- Le retour d'expérience du réseau de surveillance Mater

3 réunions de travail de Juillet à Octobre 2019

La bibliographie

- *Soins postnatals de la mère et du nouveau-né : Grandes lignes des Recommandations 2013 de l'Organisation mondiale de la santé.* Avril 2015
- *Umbilical Cord Care in the Newborn Infant* Stewart D, Benitz W, AAP COMMITTEE ON FETUS AND NEWBORN. *Pediatrics* 2016 :138 (3).
- *Dry care versus antiseptics for umbilical cord care: a cluster randomized trial* Gras-Le Guen C, Caille A, Launay E, Boscher C, Godon N, Savagner C, et al. *Pediatrics* 2017 : 139 (1)
- *Umbilical cord antiseptics for preventing sepsis and death among newborns.* Cochrane database of systematic reviews. A Imdad 2013 issue 5

Grandes lignes des Recommandations 2013 de l'Organisation mondiale de la santé.

Recommandation 6

Le nettoyage et les soins du cordon par séchage naturel sont recommandés chez le nouveau-né dans un établissement de santé ou à domicile dans les milieux où la mortalité néonatale est faible.

Umbilical Cord Care in the Newborn Infant. Recommandation AAP 2016

- L'application d'antiseptique sur le cordon ombilical n'a pas démontré de bénéfice dans les pays « développés »
 - réduire la colonisation bactérienne peut sélectionner des germes virulents/résistants.
 - Intérêt de promouvoir une colonisation non pathogène du cordon ombilical en laissant la mère et son bébé ensemble (colonisation bactérienne à partir de la flore maternelle)
- Laisser sécher le cordon en le gardant propre, exposé à l'air ou seulement recouvert par des vêtements propres. Si le moignon devenait suintant, le nettoyer avec du savon et de l'eau stérile.
- A la sortie d'hospitalisation, éduquer les parents à la surveillance des signes d'omphalite (pour diminuer les complications et la mortalité associées)

Dry Care Versus Antiseptics for Umbilical Cord Care : A Cluster Randomized Trial (2017) Gras-Le Guen C., Caille A., Launay E. and co

Etude française de non infériorité $p = 0,07$

Cohorte de 8 698 participants répartie en 2 groupes – résultats sans différence significative entre les 2 groupes

- Groupe dry care (sans antiseptique) : Infection du cordon : 3/4293(0,07%)
- Groupe avec antiseptique : 0/4404

Plus de consultations pédiatriques pour avis mais non significatif, probablement lié au facteur « étude » et changement de pratiques, et sans influence sur le taux d'infection ni sur la satisfaction des familles.

Dry Care Versus Antiseptics for Umbilical Cord Care : A Cluster Randomized Trial (2017) Gras-Le Guen C., Caille A., Launay E. and co

En conclusion :

1. La stratégie de soins de cordon sans antiseptique n'est pas inférieure à l'utilisation habituelle d'antiseptique chez le nouveau-né à terme dans les pays « développés »
2. L'utilisation d'antiseptique n'est pas nécessaire, est contraignante et génère un coût dans les pays développés et peut être remplacée par des soins sans antiseptique

Synthèse des échanges avec les établissements de santé réalisant les soins de cordon sans antiseptique

Qui avons-nous contacté ?

1. Les ES qui ont changé leurs pratiques depuis l'étude française 2011/2012 :
 - Réseau sécurité naissance des Pays de Loire (procédure sur leur site validée par un groupe de pédiatres en 2017)
 - Les maternités CHU Rennes, CHU Angers, CHU Lille
2. Les maternités qui ont changé leurs pratiques depuis moins de 5 ans: CH Belley, Médipole Villeurbanne, CHU Montpellier CH Bourg en Bresse
3. SF libérale qui a modifié ses pratiques depuis 20 ans

Points clés des retours

- Pas de retour d'infection, d'omphalites
- Soins plus simples
- Parents rassurés, beaucoup moins de retours à la maternité pour problème(s) de cordon
- Chute plus rapide des cordons
- Soignants satisfaits et rassurés notamment pour les parents en situation de précarité
- Education des parents en insistant sur le séchage

Consensus du groupe

- Utilisation d'un antiseptique en salle de naissance à la section du cordon
- Pas d'utilisation d'antiseptique pour les soins au quotidien
- Utilisation d'un savon doux pour le nettoyage
- Elaboration d'un protocole pour les soins en maternité et à domicile (fin 2019)

Protocole soins de cordon

- 1 fois par jour et plus si souillures
- Au moment du bain ou lors d'un change en présence des parents
- Savonnage à l'eau et au savon doux liquide PH neutre
- Rinçage soigneux
- Séchage rigoureux avec compresses non stériles
- Cordon à l'air en dehors de la couche, sans compresse
- Surveillance avec traçabilité
- Education des parents

Consensus du groupe

- Education des parents pour le soin et le dépistage de l'omphalite
 - Création d'une vidéo destinée aux parents, soins avec bain et sans bain (téléchargeable, QR code) → 1^{er} trimestre 2020
- Bien communiquer avec les professionnels libéraux de ville/URPS , les PMI, Courlygones...
 - Échanges par mail
 - Courrier d'information via la CPAM

Consensus du groupe

Poursuivre la réflexion pour le soin en néonatalogie avec le groupe d'harmonisation de pratiques en néonatalogie ARA (10 décembre)



La réflexion continue... et le groupe de travail est ouvert, n'hésitez pas à nous rejoindre !

Nous vous remercions de votre attention