

Les Maladies Nosocomiales

Note d'information



Groupe Main
P r o v e n c e

Docteurs O. Daunois ; G. Gaujoux ; S. Méo ; D. Sassoon ; F. Strubé

SELARL

44 Ave Delattre de Tassigny - 13100 Aix en Provence

04.42.23.10.10

Urgences SOS main : 0 820 160 150

Définition

Une infection nosocomiale est une infection contractée lors d'un séjour dans un établissement dans les 48 heures qui suivent l'admission. Ceci implique donc le fait que l'infection était absente lors de l'admission.

Ces caractéristiques sont fondamentales à connaître, car la reconnaissance du caractère nosocomial permet de discuter du rapport entre l'hospitalisation et l'infection.

Les infections nosocomiales se répartissent selon les fréquences suivantes :

- 45% infections urinaires
- 45% infections sur le site opératoire
- 10% autres (pneumonie, infections virales)

En ce qui concerne la chirurgie de la main, c'est d'infections sur site opératoire dont il est question.

Les infections nosocomiales en chirurgie de la main ne dépassent pas en fréquence 1%.

Il ne faut pas confondre infection nosocomiale avec les autres pathologies infectieuses que l'on peut observer en chirurgie de la main, que l'on peut détailler selon la façon suivante :

1. infection développée après un traumatisme ouvert (toute plaie, écrasement, ou toute fracture de main ou de doigt qui saigne)
2. persistance d'une infection après une intervention pour infection (panaris, phlegmon, abcès)

Quels sont les facteurs favorisant les infections nosocomiales ?

Pour qu'il y ait infection nosocomiale, il faut qu'il y ait un **agent infectieux** (le « microbe » qui sera une bactérie, un virus ou des microorganismes moins fréquents), un mode de transmission, et un sujet réceptif

1. l'agent infectieux

Il s'agit de bactéries dont les noms sont plus ou moins connues : staphylocoque le plus souvent, streptocoque, pseudomonas... Ils proviennent du patient lui-même (il faut savoir que nous pouvons porter sur nous ou en nous, dans la cavité abdominale par exemple, des millions de staphylocoques sans pour autant être « malades »). Ils peuvent également provenir de l'environnement

2. l'environnement hospitalier

La multiplicité des malades circulant au sein d'un établissement est une cause d'infection nosocomiale. C'est pourquoi de nombreuses mesures d'hygiène sont observées de façon systématique :

- a. mesures d'asepsie dans les blocs opératoires et des des services d'hospitalisation (vêtements, lavages des mains, entretien des gaines d'aération...);
- b. nettoyage systématique des salles d'opération et stérilisation des instruments selon des protocoles standardisés et conservés (tracabilité);
- c. douche obligatoire aux antiseptiques de tout patient entrant dans un bloc opératoire; cette douche est systématiquement prescrite lors de la consultation pré opératoire avec le chirurgien de la main;
- d. formation permanente du personnel
- e. utilisation à bon escient des antibiotiques.

Il faut savoir qu'une utilisation abusive des antibiotiques entraîne une pression sélective sur les microorganismes qui augment leur **résistance aux antibiotiques**. L'antibiothérapie sera donc prescrite selon des protocoles pré établis, **l'antibiothérapie systématique est déconseillée**. Il est donc normal dans plus de 75% des cas de ne pas prescrire d'antibiotique après une intervention chirurgicale, ceci n'augmente pas le risque d'infection nosocomiale.

3. La réceptivité de l'opéré

Certains patients sont plus sujets que d'autres : diabétiques, insuffisants respiratoires, affections cutanés, immunodéprimés, hospitalisés au long cours ou patients en réanimation... (liste non exhaustive). C'est en particulier chez ces patients qu'une antibiothérapie réfléchie sera plus volontairement prescrite

Quelle est la gravité des infections nosocomiales ?

Il ne faut pas s'en cacher, l'infection nosocomiale fait peur.

On a quantifié en France le nombre d'infections nosocomiales. Il y aurait en France 6 à 7% des hospitalisations qui se compliqueraient d'une infection nosocomiale (toutes infections confondues, y compris les hospitalisations sans intervention chirurgicale, en sachant que les infections urinaires qui représentent plus de 40% des étiologies).

Le nombre estimé de décès serait de 4200 par an. [Lien](#)

http://www.invs.sante.fr/publications/2006/enp2006_protocole/protocole_enp2006.pdf

En fait, la gravité de l'infection nosocomiale est due à deux éléments : d'une part, elle survient souvent chez un patient fragile ou hospitalisé depuis longtemps, et d'autre part, on retrouve plus souvent dans les infections nosocomiales des microorganismes résistant aux antibiotiques.

En ce qui concerne la chirurgie de la main, la gravité de l'infection nosocomiale est bien moindre. En effet, les patients opérés sont dans plus de 90% hospitalisés moins de 24 heures et le contact avec le milieu hospitalier très court. L'antibiothérapie systématique, pourvoyeuse de résistance aux antibiotiques n'est pas pratiquée. C'est pourquoi la fréquence des infections nosocomiales en chirurgie de la main est exceptionnelle (inférieure à 1%)

Liens

Sites dédiés spécifiquement à l'infection nosocomiale :

<http://www.infnosocomiale.com/>

Définition légale : <http://www.senat.fr/rap/r05-421/r05-42112.html>

Résistance aux antibiotiques :

http://fr.wikipedia.org/wiki/R%C3%A9sistance_aux_antibiotiques

http://ecoetsante2010.free.fr/article.php3?id_article=375

Pour trouver des informations diverses sur votre établissement :

<http://www.platines.sante.gouv.fr/>

autres

<http://nosobase.chu-lyon.fr/>