

## 8/ Infections liées aux soins

### Définition

Infection survenant au cours ou à la suite d'une prise en charge (diagnostique ou thérapeutique ou préventive) d'un patient qui n'était ni présente, ni en incubation au début de la prise en charge

Infection nosocomiale: lors d'un séjour en établissement de santé

Infections liées aux soins: nosocomial + en ville

En ville: hospitalisation à domicile, IDE à domicile, maison de retraite

### Types d'infections liées aux soins (IAS)

Infections urinaires

Pneumonies

Infections du site opératoire

Infections liées aux cathéters

Infections sur matériel étranger

### Infections urinaires liées aux soins

Essentiellement liées aux sondes urinaires

Différencier

- colonisation: germe présent mais pas de symptômes
- infection: symptômes engendrés par la présence à taux significatif de germes dans les urines

Attention: ECBU positif ne veut pas dire infection

Acquisition de ces infections

- lors de la mise en place de la sonde
- une fois la sonde posée, les bactéries montent de l'extérieur du corps vers l'intérieur. Elles restent fixées sur la sonde urinaire grâce au biofilm.

On ne traite que les infections, pas les colonisations

Prévention

- éviter le sondage lorsque cela est possible et en réduire leur durée
- système clos de recueil des urines
- pose en asepsie des sondes urinaires

### Pneumonies nosocomiales

Infection du poumon survenant dans un établissement de santé présente ni à l'admission, ni en incubation à l'admission

Par convention: après 48h d'hospitalisation

#### Mécanisme 1

- contamination du poumon par des germes venant de l'oropharynx (= la gorge)
- favorisés par des gestes de soins: essentiellement liées aux sondes d'intubation, aux trachéotomies, aux aspirations

#### Mécanisme 2

- inhalation de germes (bactéries/virus/champignons) à l'hôpital

- exemples: légionellose (circuit d'eau chaude), aspergillose (travaux à l'hôpital), diverses bactéries (humidificateur), grippe (soignants), rougeole et varicelle (soignants, autres patients)

### Mécanisme 3

- propagation d'une infection au poumon qui vient du voisinage ou du sang (hématogène)

## Infections du site opératoire

Présence de pus ou de liquide purulent au niveau d'une cicatrice opératoire ou des drains

Associé ou non à une inflammation nécessitant une ouverture

Par définition: délai maximum = 30 jours après l'intervention, 1 an s'il y a eu une prothèse

Mécanisme: contamination du site opératoire en per-opératoire = pendant l'opération

Traitement: chirurgie (reprise) et antibiotiques

## Infections liées aux cathéters

Présence de germes à la surface interne ou externe du cathéter responsable d'infection

- cathéter périphérique
- cathéter central

Signes cliniques: fièvre, point de ponction purulent

Le germe n'est pas passé dans le sang: l'infection régresse totalement au retrait du cathéter, ne nécessite pas de traitement antibiotique

Le germe est passé dans le sang: les hémocultures sont positives (à la fois celles prélevées sur le cathéter et celles prélevées en périphérique), nécessite un traitement antibiotique

## Infections sur le matériel étranger

Sur prothèses orthopédiques

Sur matériel endovasculaire: pace maker, prothèse valvulaire

Le germe s'est fixé sur ces protéines

- pendant l'opération ou
- du sang, lors d'une bactériémie

Le diagnostic se fait par prélèvement microbiologique

Traitement: chirurgical = retrait de l'implant le plus souvent + antibiotiques

## Infections transmises par la transfusion de sang ou ses dérivés

Sont désormais rares

Bactéries / virus / champignons / parasites

Risques bien contrôlés

## Germes responsables d'IAS

Bactéries: staphylocoque doré (cathéter), E. coli (urinaire)

Virus: grippe, rougeole, CMV, rotavirus

Champignons: Aspergillus (poumon), Candida (urinaire)

## D'où viennent les germes ?

Du patient: transmission endogène

- flore digestive perturbée à l'hôpital / soins pour IPP, antibiotiques, position couchée
- flore cutanée
- flore oro-pharyngée

Des autres personnes: transmission exogène

- contamination manuportée

De l'environnement: transmission exogène

- de l'air
- de l'eau
- des surfaces

## Facteurs favorisant les IAS chez le malade

Pathologies sous jacentes

- immunodépression
- nouveau né
- grands brûlés

Antibiotiques

Certains médicaments: anti-acides

## Modes de transmission

**Contact**

- d'un patient à un autre
- d'un site non stérile à un site normalement stérile chez le même patient

**Aérienne**

- particules < 5 $\mu$

**Gouttelettes**

- particules > 5 $\mu$
- venant de la sphère ORL

## Prévention des IAS

**Soignants**

- vaccination
- hygiène des mains
- hygiène vestimentaire
- respect des règles d'isolement contact et air

**Environnement**

- eau: traitement (chauffage, chloration...)
- air: chantiers à l'hôpital, sources d'Aspergillus, doivent être protégés des malades

**Malade**

- limiter la durée d'hospitalisation (chirurgie: ne venir que la veille de l'intervention)
- douchés pré-opératoires
- pas de rasage du champ opératoire mais tondeuse