

Quelques chiffres clés

- En 2012, la prévalence globale des patients infectés en France était de 5,1% (un patient hospitalisé sur 20).
- Un patient hospitalisé sur six prend des antibiotiques.
- 7 % des hospitalisations se compliquent par une infection nosocomiale, soit environ 750 000 cas sur les 15 millions d'hospitalisations annuelles.

Questions/réponses

• Y-a-t-il une obligation d'information en cas d'infection nosocomiale ?

Depuis 2002, toute personne victime ou s'estimant victime d'une infection nosocomiale doit être informée (sous 15 jours) par le professionnel, l'établissement de santé, les services de santé ou l'organisme concerné sur les circonstances ou les causes du dommage. Si la personne est décédée, cette information doit être donnée à ses ayants-droit. Par ailleurs, le patient a désormais un droit d'accès direct à son dossier médical.

• Je suis victime d'un accident médical ou d'une infection nosocomiale. Qui peut m'aider ?

Les associations de patients, les médecins et avocats spécialisés dans la réparation du préjudice corporel, sans oublier son éventuelle assurance de protection juridique peuvent vous aider. Car le choix d'un recours, l'expertise, l'évaluation des préjudices, la négociation avec le tiers payeur... ne s'improvisent pas.



Plus d'infos

- Les résultats de l'Enquête nationale de prévalence des infections nosocomiales et des traitements anti-infectieux en établissements de santé, France, mai-juin 2012 disponibles sur le site de l'InVS, rubrique « Publications et outils »/maladies infectieuses www.invs.sante.fr
- La plateforme Scope Santé qui donne des informations fiables et actualisées sur la qualité et la sécurité des hôpitaux et cliniques du territoire national (cliquez sur la ville qui vous intéresse puis qualité de l'établissement et lutte contre les infections nosocomiales pour connaître) www.scopesante.fr
- La Société française d'hygiène hospitalière (SF2H) www.sf2h.net
- Les questions-réponses du ministère des Affaires sociales et la Santé sur les infections nosocomiales et sur les infections ostéo-articulaires : social-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/prises-en-charge-specialisees/infections-osteo-articulaires/article/infections-nosocomiales-questions-reponses
- Des informations sur le 1er Programme national pour la sécurité des patients 2013-2017 www.sante.gouv.fr
- La plateforme du Pôle santé du Défenseur des droits (rubrique outils), notamment le dépliant sur les droits des patients dans les établissements de soins (juin 2015), le guide pratique « Usagers : votre santé, vos droits », la fiche 11 sur l'accès au dossier médical, la fiche 25 sur les voies de recours en cas de dommages liés aux soins. www.defenseurdesdroits.fr et **0810 455 455** (numéro azur)
- L'Office national d'indemnisation des accidents médicaux (Oniam) et les Commissions régionales de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux (CRCI) www.oniam.fr ou **0810 600 160** (numéro azur)
- Certaines associations de patients, notamment de défense (Le Lien, Fédération des Aviam...) peuvent aider les victimes d'infections nosocomiales. Les plus représentatives bénéficient désormais d'un agrément et sont regroupées au sein du Collectif interassociatif sur la santé (CISS) www.leciss.org

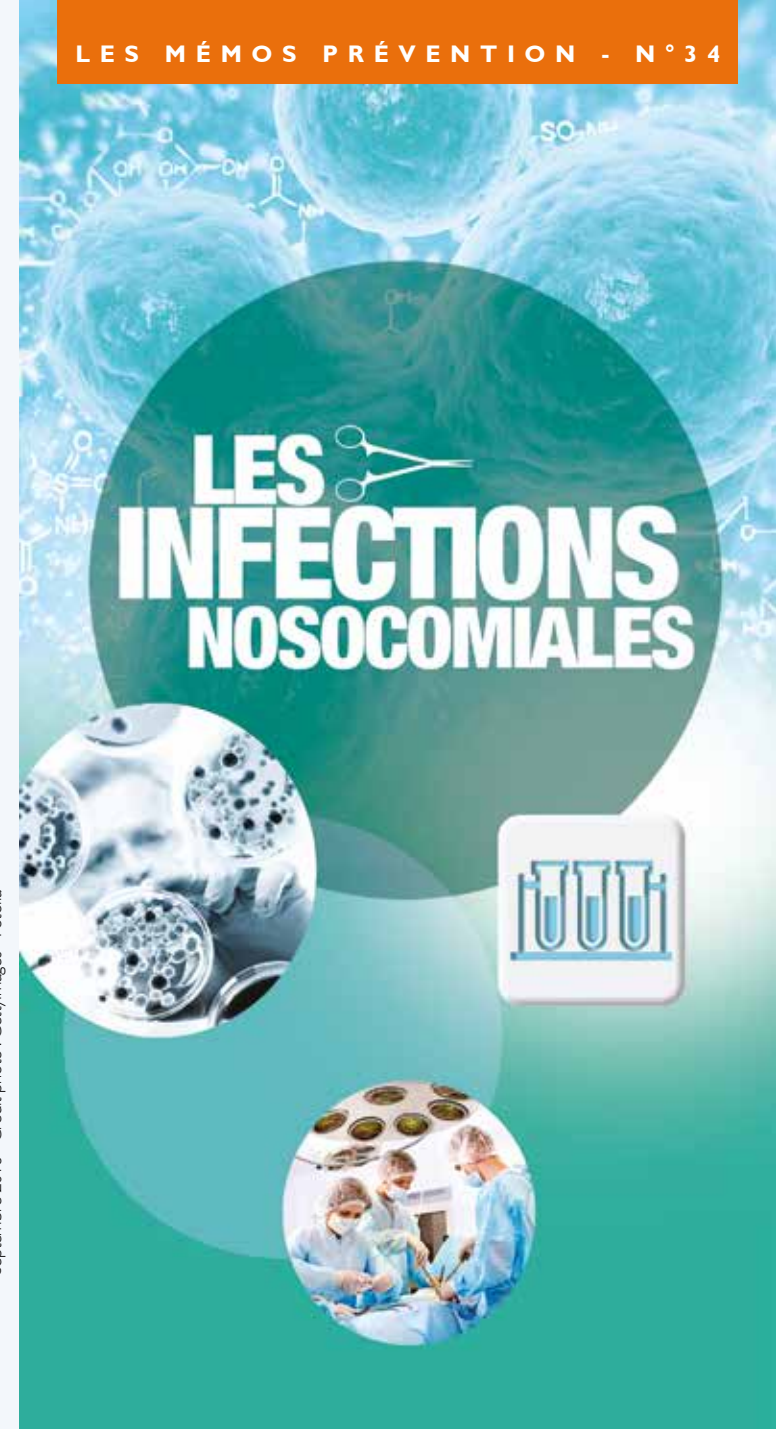
www.mnh-prevention.fr



Mutuelle nationale des hospitaliers et des professionnels de la santé et du social - 331, avenue d'Antibes - 45213 Montargis Cedex. La MNH et MNH Prévoyance sont deux mutuelles régies par les dispositions du livre II du Code de la mutualité, immatriculées au répertoire SIRENE sous les numéros SIREN 775 606 361 pour la MNH et 484 436 811 pour MNH Prévoyance.



Septembre 2016 - Crédit photo : GettyImages - Fotolia



Les infections nosocomiales se contractent lors d'une hospitalisation. En France, elles touchent chaque année près d'un patient sur 20, en particulier les plus fragiles et les plus âgés. Elles seraient la cause directe de plus de 4 000 décès par an, soit presque autant que le nombre de personnes tuées sur la route.

Définition

Les infections nosocomiales sont contractées dans un établissement de santé (hôpital, clinique...), infections qui n'existaient pas auparavant ni, d'ailleurs, durant les 48 premières heures à l'hôpital (ou un délai supérieur à la période d'incubation, lorsque celle-ci est connue).

Des origines multiples

Ces infections peuvent être directement liées aux soins dispensés au patient (infection sur cathéter) ou simplement survenir lors de l'hospitalisation, indépendamment de tout acte médical (épidémie de grippe).

On distingue plusieurs types d'infections nosocomiales, avec des modes de transmission différents.

- La transmission endogène, la plus fréquente : le patient s'infecte avec ses propres germes au cours de certains soins (actes chirurgicaux, sondage urinaire, respiration artificielle...).
- La transmission exogène : le patient est infecté par des germes provenant d'autres personnes (personnel soignant, autre malade, visiteur) ou de l'environnement. On parle d'infection croisée.

Une exposition inégale face au risque

Certains patients sont plus exposés à la survenue d'une infection nosocomiale, en particulier :

- les personnes âgées (≥ 65 ans, sachant que le risque d'infection nosocomiale augmente avec l'âge), les personnes immunodéprimées (avec des défenses immunitaires affaiblies), les nouveau-nés notamment les prématurés, les polytraumatisés et les grands brûlés ;
 - de sexe masculin ;
 - ayant un terrain défavorable (atteinte d'une maladie sévère) ;
 - ayant un antécédent d'intervention chirurgicale ;
 - exposés à un dispositif invasif (sonde urinaire, intubation, trachéotomie ou cathéter vasculaire).



En outre, les patients infectés sont plus nombreux en services de court séjour (de loin en réanimation, puis en chirurgie et médecine) et dans les centres de lutte contre le cancer.

A noter : plus la durée de séjour est longue (au-delà de 7 jours et jusqu'à 90 jours d'hospitalisation), plus le risque est grand.

Germes en cause

Les trois micro-organismes les plus fréquemment mis en cause sont :

- *Escherichia coli* (26 %) ;
- *Staphylococcus aureus* (16%) ;
- *Pseudomonas aeruginosa* (8,4%)

Les infections les plus fréquentes

Quatre sites infectieux représentent plus de 2 infections nosocomiales sur 3 :

- les infections urinaires (30%) , liées à la pose de sondes urinaires ;
- les pneumonies (16,7 %), concomitantes à l'intubation et la ventilation assistée ;
- les infections du site opératoire (ISO, 13,5 %)
- les bactériémies/septicémies (10 %), liées à l'introduction de cathéters dans les voies sanguines

A noter : les ISO sont considérées comme nosocomiales lorsqu'elles surviennent dans les 30 jours suivant l'intervention chirurgicale, même si le patient est sorti de l'hôpital ou dans l'année qui suit l'intervention s'il y a mise en place d'une prothèse ou d'un implant.

Certaines infections pulmonaires ou certaines septicémies (infections provoquées par des agents pathogènes présents dans le sang) peuvent être très graves et parfois entraîner la mort.


Le traitement

Le principal traitement réside dans l'administration d'antibiotiques. Mais il demeure souvent difficile car les germes rencontrés ont acquis des résistances aux antibiotiques, en particulier le *Staphylococcus aureus* résistant à la pénicilline.

Quelles mesures préventives ?

Les infections nosocomiales ne peuvent pas être totalement évitées. Toutefois, la qualité des soins et la sécurité de l'environnement hospitalier doivent faire l'objet de la plus grande vigilance.

Les principales mesures de prévention à respecter sont pour :

- **les visiteurs :** s'abstenir de venir en secteur de soins si l'on est soi-même porteur d'une maladie contagieuse (grippe, par exemple) ou avec des enfants (en bas âge surtout), ne pas apporter de fleurs ou de plantes lorsque l'on se rend dans certains services (réanimation, néonatalogie...), éviter de s'asseoir sur le lit du patient, se laver les mains après chaque visite...
- **les patients :** en cas d'intervention, respecter les consignes de préparation chirurgicale, ne pas manipuler les dispositifs invasifs (cathéters, sondes...), avoir une bonne hygiène corporelle...
- **le personnel :** respecter les précautions standard au cours des soins : lavage des mains, port de gants si risque de contact avec du sang ou tout autre produit d'origine humaine (changement entre 2 patients), stérilisation et désinfection du matériel et des surfaces entre chaque patient...

Plus spécifiquement, il est indispensable de surveiller de façon rapprochée les services les plus exposés (court séjour) et les situations à risque d'infection nosocomiale (usage de cathéters par exemple). La maîtrise de la diffusion des bactéries multirésistantes (surtout des entérobactéries), tout comme un bon usage des antibiotiques à l'hôpital sont aussi des actions de prévention qui doivent être soutenues.

Comment être indemnisé lors d'une infection nosocomiale ?

- Depuis 2002, toute personne s'estimant victime notamment d'une infection nosocomiale peut saisir une commission régionale de conciliation et d'indemnisation (CRCI) laquelle a une double fonction à la fois d'indemnisation et de conciliation. Celle-ci étudie la situation, propose le cas échéant une expertise et émet un avis (en principe dans un délai de 6 mois mais en pratique les délais d'instruction peuvent parfois atteindre 9 mois). Ce dernier est alors transmis aux organismes en charge du paiement de l'indemnisation, à l'assureur de l'acteur de santé si une faute engageant sa responsabilité a été retenue, ou à l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux (Oniam) en cas d'aléa thérapeutique ou s'il s'agit d'une infection nosocomiale grave (ayant provoqué une invalidité permanente supérieure à 25 % ou un décès).



- Toute personne qui le souhaite peut aussi engager une procédure contentieuse devant le juge compétent (pour le public une demande préalable doit être faite auprès de l'établissement) ou faire un règlement amiable directement avec l'établissement et son assureur (adresser alors une demande en ce sens à la direction de l'établissement).