

EPIDEMIOLOGIE DES INFECTIONS ASSOCIEES AUX SOINS DE VILLE

TROIS SOURCES SONT EXPLOITABLES

➤ A PARTIR DU SIGNALEMENT DES IN

- 8 sur 11 000 signalements de 2001 à 2011
- 8 sur 13000 signalements depuis 2012, via e-SIN

➤ A PARTIR DE LA LITTÉRATURE

- Pauvre
- Case reports, cas groupés
- Pratiques à risque (chirurgie dentaire, acupuncture, mésothérapie, utilisation de flacons multidoses...)
- Etude suisse (OFSP) 2016

➤ A PARTIR DES RAPPORTS D'ASSURANCE

- Abscesses post soins dentaires
- Arthrites post-infiltration
- Abscesses post-mésothérapie

Tableau 3 : Infections et sources d'infection par ordre décroissant de fréquence

Infections	Sources
Hépatite B	Dentistes, médecins, patients, aiguilles d'acupuncture, ampoules multidoses, dispositif à injections multiples
Kérato-conjonctivite à adénovirus	Infirmière, tonomètres, mains des soignants
Infections à mycobactéries non tuberculeuses (abcès des tissus mous, bactériémies, otites)	Ampoules de médicaments ou solutions à usage multiple, aiguille à biopsie, instruments d'otologie
Tuberculose	Patients, médecin, infirmière
Infections à Pseudomonas species (arthrite septique, bactériémies, endophtalmites, infections urinaires, pseudo-pneumonies, pseudo-sinusites)	Ampoules de médicaments ou solutions à usage multiple, perfusions, bronchoscopes, solution de rinçage, sondes pour examen urodynamique
Rougeole	Patients
VIH	Dentiste, patients
Autres infections (abcès à streptocoque A, arthrite séptique, hépatite C, rubéole, mononucléose infectieuse, légionellose, etc.)	Ampoules de médicaments ou solutions à usage multiple, instruments divers, patients, système de ventilation, etc.

Tableau INFRAS. Source: Troillet et al. 2001

Tableau 4 : Exemples d'infections nosocomiales dans la pratique ambulatoire

Circonstances	Agents pathogènes et infections
Petites interventions, ponctions, injections	Infection des plaies, arthrite, abcès
Endoscopies : ▪ voies respiratoires supérieures ▪ tractus gastro-intestinal ▪ voies urinaires inférieures	Hépatite B (hépatite C, HIV ?), endocardite* Mycobactéries, Pseudomonas Salmonelles, Pseudomonas, Helicobacter, C. difficile Entérobactéries, entérocoques
Matériel à usage multiple contaminé : ▪ anesthésiques, vaccins, tuberculine ▪ aiguilles, instruments	Infections locales ou généralisées dues à différents micro-organismes Hépatites B et C, VIH
Traitements intraveineux ambulatoires	Infection dans le secteur des voies veineuses, septicémies
Examens ORL ou dentaires	Hépatite B, VIH, herpès simplex
Blessures dues à des objets contaminés par du sang	Hépatites B et C, VIH
Infections dues à l'ingestion de gouttelettes par les voies respiratoires	Tuberculose, affections virales des voies respiratoires, grippe, varicelle, rougeole, rubéole, etc.

Source : Swisnoso 2009.

Tableau I – Signalements des infections nosocomiales pour les infections associées aux soins de ville, France, 2001-2011.

Activité	Descriptif synthétique de l'épisode
Médecine esthétique	Cellulite faciale après microgreffe capillaire
Médecine esthétique	Abcès sous-cutanés à <i>M. chelonae</i> après carboxythérapie
Soins infirmiers	Bactériémies à <i>S. aureus</i> dans un contexte de soins sur chambre implantable (n = 2)
Urologie	Trois infections urinaires à <i>P. aeruginosa</i> après examens urodynamiques
Médecine générale	Arthrites à <i>S. aureus</i> après infiltration scapulaire
Médecine esthétique	Infections cutanées à <i>M. chelonae</i> après micro-angiosclérose de varices (n = 3)
Obstétrique	Endométrite à Streptocoque A post accouchement en ville
Soins infirmiers	Bactériémie à <i>P. aeruginosa</i> dans un contexte de soins sur chambre implantable

CASE REPORTS

J. CLIN. MICROBIOL.



FIG. 1. Picture of multiple subcutaneous abscesses due to *M. chelonae* after injections for mesotherapy.

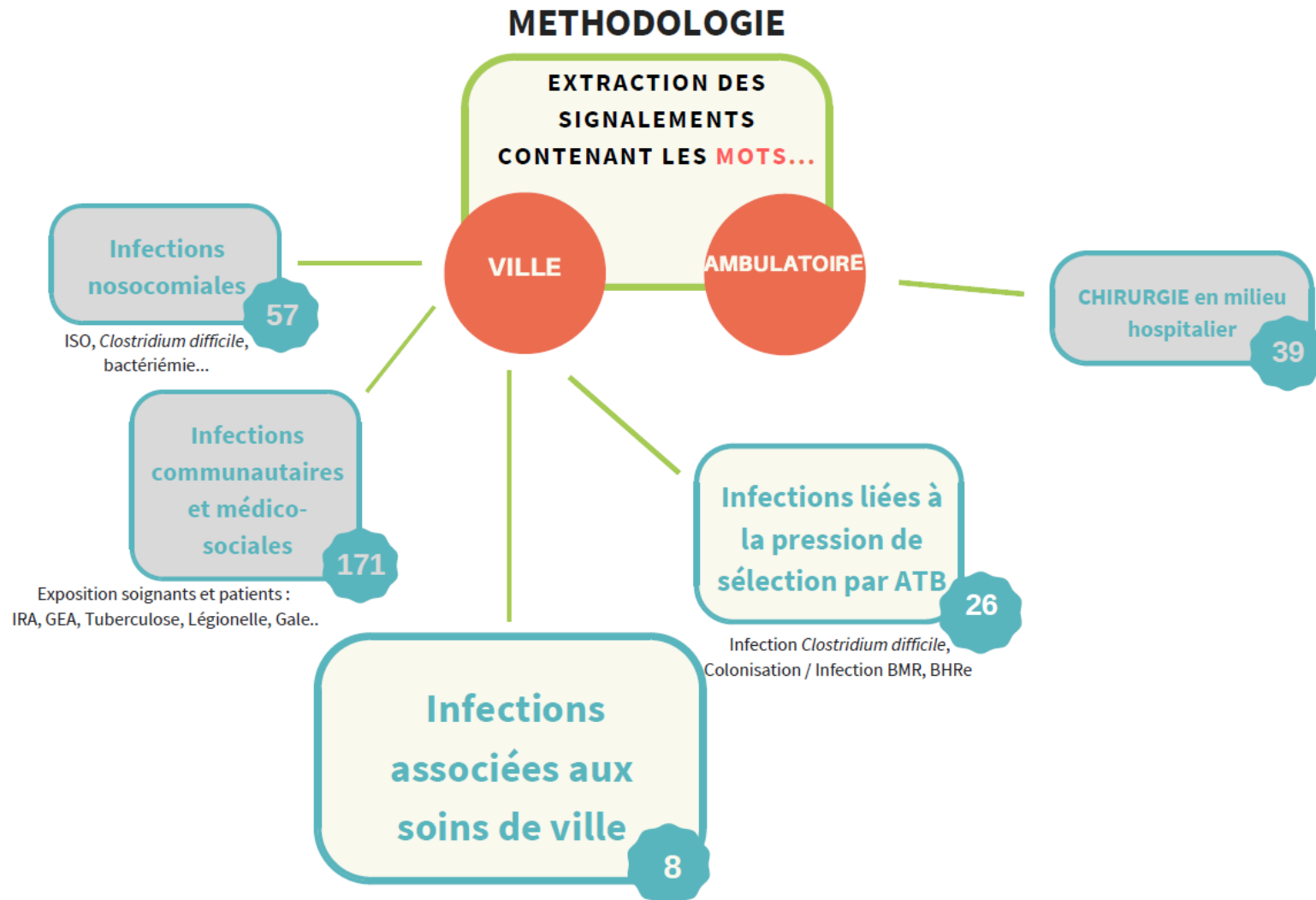
JOURNAL OF CLINICAL MICROBIOLOGY, June 2009, p. 1961–1964
0095-1137/09/508.00+0 doi:10.1128/JCM.00196-09
Copyright © 2009, American Society for Microbiology. All Rights Reserved.

Vol. 47, No. 6

Outbreak of Nontuberculous Mycobacterial Subcutaneous Infections Related to Multiple Mesotherapy Injections[¶]

Anne Carbonne,^{1*} Florence Brossier,^{2,3} Isabelle Arnaud,¹ Iheb Bougmiza,¹ Eric Caumes,^{3,4}
Jean-Paul Meningaud,⁵ Sylvie Dubrou,⁶ Vincent Jarlier,^{2,3}
Emmanuelle Cambau,^{2,3} and Pascal Astagneau^{1,3}

I. RECHERCHE DES SIGNALEMENTS IAS EN VILLE À PARTIR D'E-SIN



SIGNALEMENTS DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS DE VILLE

FRANCE, E-SIN, 2012-2018

Activité	Descriptif synthétique de l'épisode
Médecine générale	Infection à <i>Staph aureus</i> sur PTH après injection sous cutanée de Xylocaïne par médecin traitant
Médecine générale	Endophtalmie à <i>Staph epidermidis</i> post injection intravitreeenne dans un cabinet de ville
Urologie	Infection à <i>Staph aureus</i> après sondage par médecin de ville
Obstétrique	Endométrite à Streptocoque A dans un contexte de soins sur épisiotomie
Médecine dentaire	Primo-infection à Hépatite A suite à des soins dentaires
Médecine générale	Abcès sous-cutanés à <i>M. chelonae</i> après infiltration en cabinet de ville
Médecine générale	Synovite de la main à <i>M. fortuitum</i> après infiltration en cabinet de ville
Radiologie	Méningite après infiltration lombaire en cabinet de radiologie privé

AVRIL 2012 , La Réunion

Patient opéré d'une PTH le 21 Mars 2012

Injection sous cutanée de Xylocaïne, par médecin traitant, pour ablation d'agrapes avant la date prescrite par le chirurgien

A J20 : **écoulement séreux + désunion de la cicatrice** sur 3 cm

Réhospitalisation le 10 Avril 2012 pour reprise chirurgicale

Résultats des prélèvements bactériologiques : SARM

→ **Défaut de pratique en cabinet de ville** **Probable**

→ **Imputabilité aux soins de ville** **Probable**

NOVEMBRE 2012, PACA

Injection intra-vitréenne en cabinet de ville

Hospitalisation pour **endophtalmie**

Résultats des prélèvements bactériologiques : *Staphylococcus epidermidis*

→ **Défaut de pratique en cabinet de ville** **Probable**

→ **Imputabilité aux soins de ville** **Certain**

MAI 2012 , Auvergne-Rhône-Alpes

Patient sondé par médecin de ville

Hospitalisation pour **infection urinaire**

Résultats des prélèvements bactériologiques : SARM

→ Défaut de pratique en cabinet de ville Probable

→ Imputabilité aux soins de ville Certain

AOÛT 2013, Île de France

Accouchement à l'hôpital, suite simple

Soins d'épisiotomie effectués par une sage-femme de ville sans port de masque ni de gants

A J11 post-partum : hospitalisation pour **endométrite**

Résultats des prélèvements bactériologiques : *Streptococcus pyogenes*

→ Défaut de pratique en cabinet de ville Probable

→ Imputabilité aux soins de ville Probable

SEPTEMBRE 2014, Auvergne-Rhône-Alpes

Patiente fréquentant les hôpitaux pour des consultations, pas d'actes invasifs réalisés

A eu des soins dentaires en ville début septembre

Hospitalisation pour bilan à la recherche d'une pathologie neuro immunitaire qui a détecté une **virémie**

Résultats des prélèvements bactériologiques : Hépatite B

L'investigation montre une mauvaise gestion de la stérilisation du matériel dans le cabinet dentaire (1/semaine)

→ Défaut de pratique en cabinet de ville Probable

→ Imputabilité aux soins de ville Probable

NOVEMBRE 2014, Île de France

Infiltration du genou en cabinet de ville

Hospitalisation pour **abcès sous-cutanés récidivants**

Résultats des prélèvements bactériologiques : *Mycobacterium chelonae*

→ Défaut de pratique en cabinet de ville Probable

→ Imputabilité aux soins de ville Certain

SEPTEMBRE 2015, Pays de la Loire

Infiltration de corticoïdes pour arthrose de la main en cabinet de ville le 24 Février 2015

Bloc opératoire le 12 Mars 2015 devant un phlegmon des gaines du fléchisseur

Résultats des prélèvements bactériologiques : *Mycobacterium fortuitum*

→ Défaut de pratique en cabinet de ville Probable

→ Imputabilité aux soins de ville Certain

FÉVRIER 2018, Hauts de France

Infiltration lombaire pour hernie discale le 17 Janvier 2018

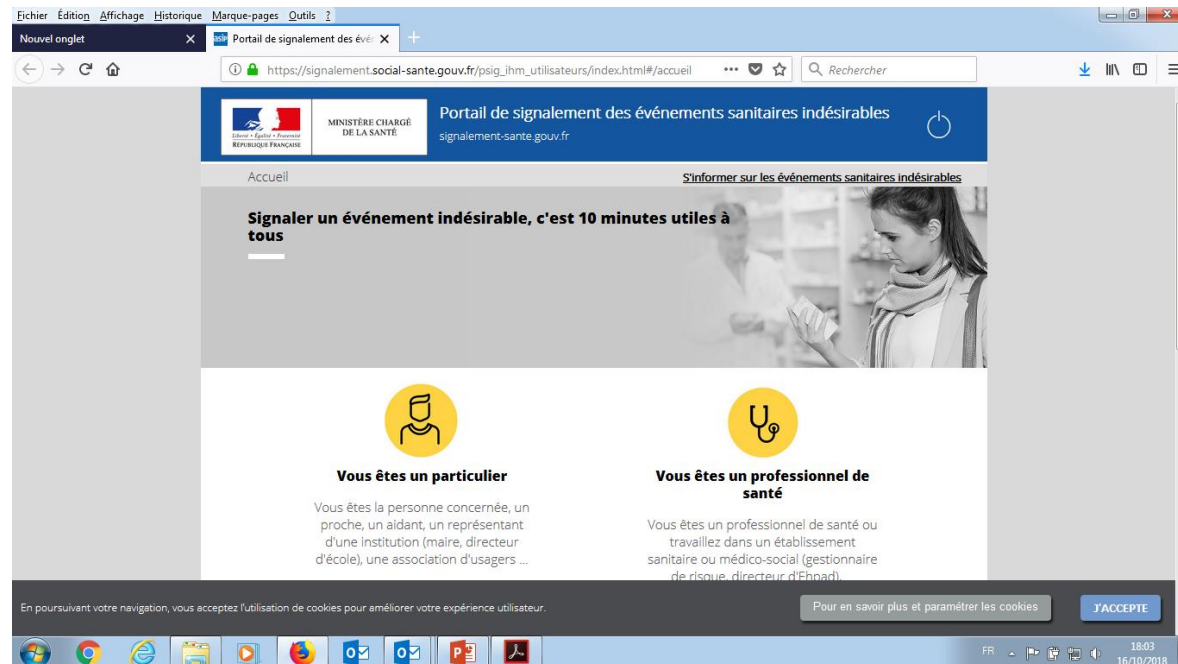
Hospitalisation pour **méningite**, début des signes le 06 Février 2018

Résultats des prélèvements bactériologiques : Examen stérile

→ Défaut de pratique en cabinet de ville Probable

→ Imputabilité aux soins de ville Certain

- IAS en ES : E-SiN
- IAS en ville et EMS :
- Fiche IAS en cours de finition
- Mise en route en 2019
- Destinataires : ARS-CPIAS



- La fréquence des IAS en ville semble faible mais reste mal connue
- Certaines activités semblent néanmoins émerger : médecine esthétique, interventionnelle, soins dentaires...
- Vigilance sur l'augmentation des activités de soins « post-ambulatoire »
- Encore beaucoup d'inconnues concernant le risque infectieux lié aux soins de ville
- Mise en œuvre en 2019 d'une mission nationale spécifique :
« Surveillance et prévention de la R ATB et des IAS en soins de ville et en secteur médico-social »