

# Infectiologie nosocomiale détectée en médecine générale

Laurent Letrilliart,  
DMG, Université de Lyon 1

# Incidence globale détectée à l'hôpital

## ■ Aux USA

- 3,7 % des hospitalisations (*Brennan, NEJM, 1991*)
  - 58 % potentiellement évitables
- 2,9 % des hospitalisations (*Thomas, Med Care, 2000*)
  - 27-33 % attribuées à des négligences

## ■ En Australie

- 13 % des hospitalisations (*Wilson, Med J Aust, 1995*)
  - 51 % potentiellement évitables

## ■ En France (événements graves)

- 5,1 % des hospitalisations (*Michel, Etudes et résult., 2005*)
  - 35 % évitables

# Incidences spécifiques détectées à l'hôpital aux USA

## ■ Infections nosocomiales

- 5,7 % des hospitalisations (*Haley, Am J Epidemiol, 1985*)

## ■ Réactions indésirables médicamenteuses

- 10,9 % des hospitalisations (*Lazarou, JAMA, 1998*)

## ■ Complications d'autres types

- 2,5 % des hospitalisations (*Leape, NEJM, 1991*)

# Prévalences spécifiques détectées à l'hôpital en France

- Infections nosocomiales
  - 5,0 % des patients hospitalisés (*Thiolet, BEH, 2006*)
- Réactions indésirables médicamenteuses
  - 5,6 % des patients hospitalisés (*Imbs, Thérapie, 1999*)
- Complications d'autres types ?

# Le risque nosocomial détecté après la sortie de l'hôpital

- Infections du site opératoire
  - Incidence : 2 à 3 % des patients opérés (*Sands, J Infect Dis, 1996*)
  - Suivi postopératoire de 30 jours recommandé
- Réactions indésirables médicamenteuses
  - Favorisé par les modifications entre le traitement d'entrée et le traitement de sortie (50 % des médicaments : *Himmel, Eur J Clin Pharmacol, 1996*)
  - A l'origine de réhospitalisations précoces (0,2 % des patients hospitalisés : *Frankl, Am J Med, 1991*)

# Objectif principal

Etudier la nature et la fréquence des complications présumées d'origine nosocomiale détectées en médecine générale dans les 30 jours suivant la sortie de l'hôpital, notamment

- les infections nosocomiales, postopératoires ou non
- les réactions indésirables médicamenteuses
  - en évaluant leur caractère potentiellement évitable

# Une étude prospective multicentrique en médecine générale

- 305 médecins participants, volontaires et bénévoles
  - membres du réseau Sentinelles (Inserm)
- Entre août 1997 et juillet 1999
- Dans le cadre d'une surveillance continue du recours à l'hospitalisation
  - incluant le suivi des patients reconsultant dans les 30 jours après leur sortie

# Complications nosocomiales détectées en médecine générale : rares mais graves

	Délai médian de survenue après la sortie	Incidence en médecine générale (/ 1000 admissions)	Au moins un critère de gravité*
Infections nosocomiales (n=21)	2 j.	3 [2-4]	38 %
Réactions indésirables médicamenteuses (n=30)	3 j.	4 [3-6]	59 %
Autres types de complications (n=40)	1 j.	5 [4-7]	60 %
<b>Total (n=91)</b>	<b>2 j.</b>	<b>12 [10-15]</b>	<b>55 %</b>

\* Critères de la FDA : séquelles, hospitalisation, menace vitale ou décès

# Infections nosocomiales détectées en MG : les patients de médecine aussi

Site de l'infection	Chirurgie	
	Oui	Non
Urinaire	1	7
Site opératoire	7	-
Peau / tissu mou	-	3
Pneumonie	-	2
Septicémie	-	1
<i>Total</i>	8	13

Un facteur favorisant potentiel identifié chez 9 patients non opérés (69%)

# Réactions indésirables détectées en MG : les classes médicamenteuses à risque

Classe médicamenteuse	
Cardiovasculaire	8
Anticoagulants oraux	6
Psychotropes	4
Antidiabétiques	3
Antalgiques opiacés	3
Antibiotiques	2
Autres	5
<i>Total</i>	<b>30</b>

Les médicaments de l'appareil circulatoire (47%) et du système nerveux central (20%) les plus fréquemment suspectés.

17 réactions potentiellement évitables (59 %)

# Complications autres qu'infectieuses ou médicamenteuses détectées en MG

Type de complication	
Hématome post-opératoire	5
Hémorragie post-opératoire	5
Escarre	4
Paraphlébite	4
Troubles urinaires	3
Désorientation	3
Embolie pulmonaire	2
Echec thérapeutique	2
Autres complications post-opératoires	7
Autres	5
<b>Total</b>	<b>40</b>

**25 (63%) de ces complications étaient survenues après chirurgie**

# Recommandations pour la sortie des patients hospitalisés

- Information du patient sur les risques après la sortie, notamment infectieux et médicamenteux
- Compte-rendu disponible auprès du généraliste dans les 7 jours suivant la sortie
- Consultation proposée, en ville ou à l'hôpital, dans les 7 jours suivant la sortie
- Retour d'information de la ville vers l'hôpital en cas de complication