

Cas clinique n° 1

- ✦ Malade de 78 ans, porteuse d'une LLC, sans traitement. Assez bon état général. Hospitalisée pour bilan. Prend des douches quotidiennement. Pneumopathie sévère liée à *Legionella pneumophyla* de type 1 à J7 de l'hospitalisation. Evolution défavorable. Décès.
- ✦ Prélèvements d'eau hôpital, réseau d'eau de ce service : - 6 mois = 0. Au moment de l'épisode : 50 cfu/ml.
 - S 'agit-il d 'une cause étrangère ?

Legionellose chez un sujet modérément immunodéprimé

- Nosocomial: OUI
- Infection associée au système de soins, cause environnemental (IASS.E)
- Evitable: OUI
- Fautif: ça dépend. Taux en dessous des seuils, mais un certain degré d'immunodépression. Filtres??
- Mortalité attribuable élevée
- Cause étrangère ??

Cas clinique n° 2

- ‡ Malade de 40 ans, maçon.
- ‡ **Coup de chaleur pendant la canicule.**
Etat de choc gravissime. Acidose. Anurie.
- ‡ **Défaillance multiviscérale avec passagèrement une petite amélioration.**
- ‡ **Pneumopathie nosocomiale grave.**
- ‡ **Décès.**
- ‡ **Prélèvements : tous fortement positifs avec Aspergillus fumigatus.**
- ‡ **Cause étrangère ?**

Aspergillose « nosocomiale »

- Nosocomial ?.....pas si sur.Maçon, porteur chronique possible, mais quelques travaux dans la réa
- IASS.E
- Evitable ??
- Mortalité attribuable: Quasi nulle.Mortalité prédite à l'entrée:proche de 100%
- Cause étrangère ?

Cas clinique n° 3

- ✦ **Malade de 18 ans. Accident de moto.**
- ✦ **Polytraumatisme grave avec coma et trauma thoracique.**

Choc hémorragique.

Réanimation. Ventilation Assistée.

J3 : Pneumopathie droite extensive à pneumocoque.

4 semaines de réanimation. Guérison.

- **Pneumopathie nosocomiale ?**
- **Cause étrangère ?**

Pneumopathie précoce de réa

- Pneumopathie nosocomiale: OUI, mais non, car inoculation pré admission
- Non lié au soin, non environnemental
- Endogène
- Evitable: OUI, par des antibiotiques prophylactiques. Non validé
- Cause étrangère: OUI, ou sans pertinence ?

Cas clinique n° 4

- ✦ Malade de 75 ans.
- ✦ **Bon état général.**
- ✦ Prothèse de hanche gauche programmée.
- ✦ **Prélèvement nasal J-1 : *Staphylocoque doré* sensible. Préparation opéré à priori OK. Rien de particulier sur le staph du nez.**
- ✦ **J21 : fièvre. Ecoulement purulent par la cicatrice. *Staphylocoque doré* sensible. Reprise. Changement prothèse. Antibiothérapie. Guérison. 3 mois d'hôpital.**
- ✦ **Les 2 staphylocoques sont identiques après analyse génétique.**

ISO à staph...le coup classique

- Nosocomial
- Endogène
- IASS.S
- Evitable ???
- Cause étrangère ?

Pneumopathie de fin de vie

- Patiente de 93 ans, démente, avec troubles de déglutition
- Inhalation lors d'une alimentation semi liquide
- Pneumopathie. Décès
- Nosocomial : OUI
- IASS ?? Moi, je dis non
- Endogène
- Evitable...à condition de ne pas nourrir per os...et encore
- Mortalité attribuable: élevée
- Cause étrangère: OUI

«On est prié de laisser ses microbes au vestiaire»

- Les gens détestent imaginer qu'ils vivent en coopération étroite avec le monde microbien, en général, et plus encore s'ils sont hospitalisés. Mythe de l'homme stérile
- A qui appartiennent donc ces « pôvres » microbes ?

Partenaires... ou étrangers.....

Ça dépend !!

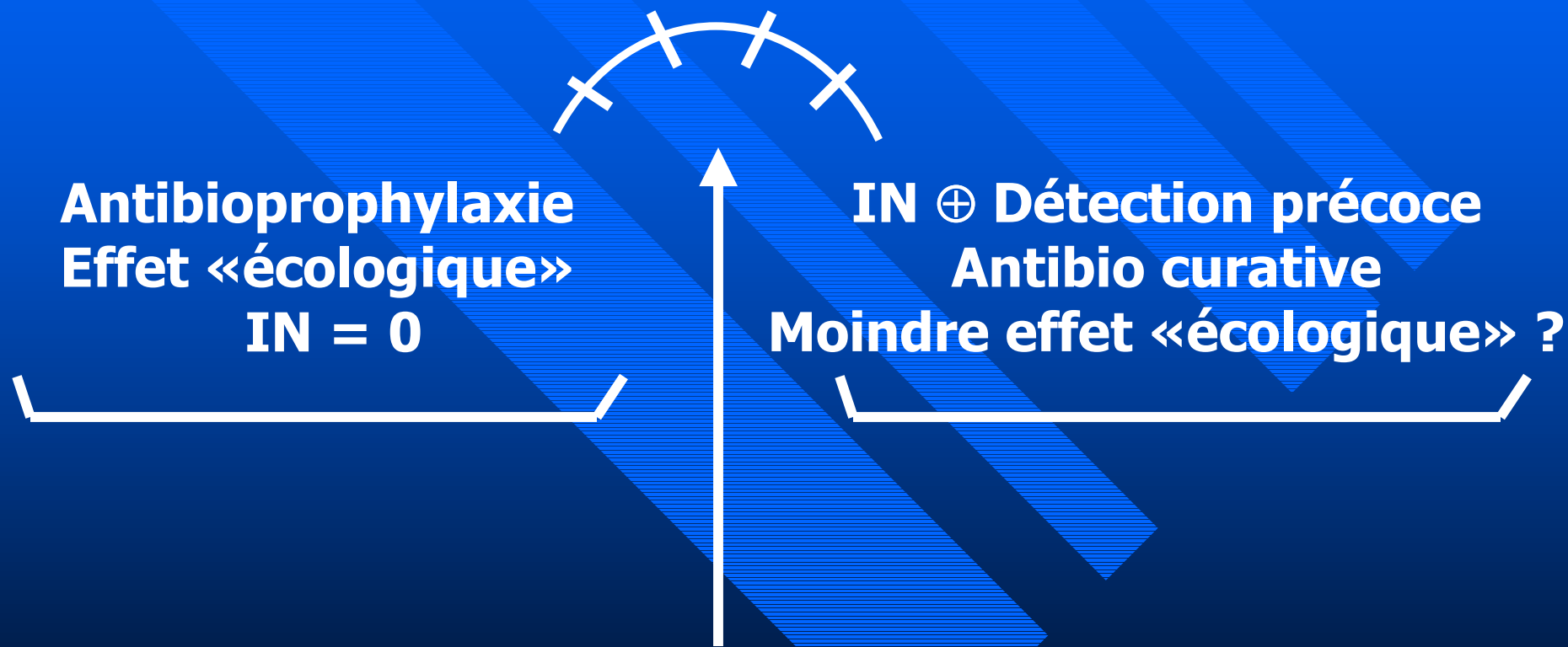
- Clostridium difficile en petite quantité dans la flore digestive... sélectionnés par les antibiotiques. Importance de la flore « de barrière »
- Tolérés dans la flore ORL... pas dans le poumon : *Pneumocoques*, *Staphylocoques*... «des glotte-trotters».

Bénéfice individuel direct.... Versus effet délétère sur la société

- **Antibiothérapie prophylactique en chirurgie.**
- **Antibioprophylaxie chez les malades de réanimation :**
 - **A partir de quel risque ?**
 - **Prévention ou détection précoce
et traitement précoce ?**
- **Antibioprophylaxie chez les patients
immunodéprimés**
Bactrim et VIH.

L'individu , la collectivité

... des indicateurs qualité divergents



Vous ne pouvez pas rester «étrangers» à ce débat !

CONCLUSION

- Endogène, exogène, lié au soin, associé au soin, environnemental, plausiblement lié au soin, prévisible, évitable, lié à la maladie/terrain, mortalité attribuable, nosocomial, lié à une cause étrangère.....
- Tout cela frise le nosocomique, et mérite un gros effort de réflexion, et de clarification. C'est en cours.