

# Le parcours d'un patient chronique, et le risque qui s'y cache

Huit situations, huit moments du parcours de soins. Cochez une réponse par question, puis reportez-vous au corrigé.

## 1 · DIABÈTE

**Pour une plaie chronique d'un pied chez une personne diabétique, le prélèvement bactériologique est-il systématique ?**

- ☐ A. Oui, à chaque changement de pansement
- ☐ B. Oui, une fois par semaine pour surveiller la flore
- ☐ C. Non, uniquement en présence de signes cliniques d'infection
- ☐ D. Non, le prélèvement n'a jamais d'intérêt sur une plaie

## 2 · RECTOCOLITE HÉMORRAGIQUE (RCH)

**Un patient atteint de rectocolite hémorragique est porteur d'une iléostomie. Lors du soin de stomie, quelle pratique est la plus adaptée pour préserver l'intégrité cutanée péristomiale et limiter le risque de complications ?**

- ☐ A. Nettoyer délicatement la stomie et la peau péristomiale à l'eau et au savon doux, assurer un séchage soigneux et adapter le dispositif afin de limiter le contact des effluents avec la peau.
- ☐ B. Réaliser systématiquement une antisepsie de la stomie et de la peau péristomiale à chaque changement d'appareillage afin de réduire la colonisation bactérienne.
- ☐ C. Appliquer systématiquement une crème antiseptique sur la peau péristomiale avant la mise en place du nouveau dispositif.
- ☐ D. Réaliser le soin avec des compresses stériles et des gants stériles afin de prévenir une infection de la stomie.

## 3 · MALADIE RESPIRATOIRE

**Chez un patient insuffisant respiratoire chronique, si une antibiothérapie est instaurée, quand doit-elle être réévaluée ?**

- ☐ A. A 24h
- ☐ B. Au 7e jour
- ☐ C. Entre 48 et 72 heures
- ☐ D. Uniquement si l'état du patient se dégrade

## 4 · MALADIE DE CROHN

**Un patient atteint de maladie de Crohn, nécessitant une nutrition parentérale sur cathéter veineux central, présente un pansement propre, sec et occlusif. Lors de la manipulation de la ligne veineuse, quelle pratique contribue prioritairement à prévenir une infection liée au cathéter ?**

- ☐ A. Désinfecter systématiquement les connecteurs avant chaque accès à la ligne veineuse avec de l'alcool 70°
- ☐ B. Renouveler le pansement du point d'insertion avant chaque branchement de la nutrition parentérale.
- ☐ C. Réaliser une antisepsie quotidienne du point d'insertion, même lorsque le pansement est propre, sec et intact.
- ☐ D. Administrer systématiquement une solution antiseptique dans la lumière du cathéter après chaque déconnexion.

## 5 · CANCER

**Dans le cadre d'une chimiothérapie sur une chambre implantable, quelle est l'affirmation exacte ?**

- ☐ A. L'aiguille de Huber peut rester en place après la chimiothérapie
- ☐ B. Des frissons ou une fièvre pendant le rinçage ou la perfusion sont des signes normaux
- ☐ C. Le patient doit porter un masque pendant la manipulation sur la CIP
- ☐ D. Une douleur à l'épaule du côté opposé peut évoquer une infection

## 6 · MALADIE AUTO-IMMUNE

**Chez un patient atteint d'une maladie auto-immune hospitalisé et recevant un traitement immunosuppresseur, la vaccination est-elle possible ?**

- ☐ A. La vaccination contre la grippe saisonnière est possible
- ☐ B. La vaccination contre la rougeole est possible
- ☐ C. Les vaccins vivants atténués sont possibles
- ☐ D. La vaccination n'est pas possible

## 7 · INSUFFISANCE RÉNALE

**Un patient atteint d'insuffisance rénale chronique hémodialysé est connu porteur d'une BMR. Quelle conduite est la plus adaptée pour maîtriser le risque de transmission croisée lors de sa prise en charge ?**

- ☐ A. Réaliser systématiquement une décolonisation avant chaque séance de dialyse afin de réduire le risque de transmission.
- ☐ B. Renforcer l'application des précautions standard et mettre en œuvre les précautions complémentaires contact
- ☐ C. Administrer une antibiothérapie prophylactique avant les séances réalisées sur cathéter afin de prévenir une infection à BMR.
- ☐ D. Reporter la séance de dialyse jusqu'à négativation des prélèvements microbiologiques de dépistage.

## 8 · SCHIZOPHRÉNIE

**Un patient atteint de schizophrénie présente une varicelle. Malgré les consignes données, sa désorganisation comportementale entraîne des sorties répétées de sa chambre. Quelle conduite est la plus adaptée pour limiter le risque de transmission au sein de l'unité ?**

- ☐ A. Maintenir uniquement les précautions complémentaires contact, la transmission étant principalement liée au contact avec les lésions cutanées.
- ☐ B. Mettre en œuvre les précautions complémentaires contact et respiratoire, tout en évaluant les capacités d'adhésion du patient et en adaptant l'organisation des soins et de l'environnement.
- ☐ C. Autoriser les déplacements dans l'unité sous réserve que les lésions cutanées soient couvertes et que le patient réalise une hygiène des mains avant chaque sortie.
- ☐ D. Privilégier le traitement antiviral et réévaluer secondairement la nécessité des précautions complémentaires en fonction de l'évolution des lésions.

---

Des soins sûrs à vie ! · Thème OMS 2026 : la sécurité des soins pour les personnes atteintes de pathologies chroniques

# Les réponses, et pourquoi

## 1. Réponse C — Plaie chronique sur un patient diabétique : pas de prélèvement systématique

Toute plaie chronique est colonisée : un prélèvement systématique ne fait que retrouver cette flore et conduit à des antibiothérapies inutiles. Il se justifie devant des signes cliniques d'infection : extension de la rougeur, chaleur, douleur inhabituelle, écoulement purulent, fièvre, dégradation brutale de la plaie.

## 2. Réponse A — Rectocolite hémorragique : nettoyage de la stomie à l'eau et au savon doux

Une stomie digestive fonctionnelle n'est pas une plaie nécessitant systématiquement un soin stérile ou une antiseptie. L'enjeu est surtout de maintenir une peau péristomiale saine, d'éviter les fuites et la macération et de surveiller l'apparition de lésions.

## 3. Réponse C — Maladie respiratoire : Réévaluation entre 48 et 72 heures

Temps clé du bon usage des antibiotiques : arrêter un traitement devenu inutile, réduire le spectre en fonction des résultats microbiologiques, ajuster la durée. Chez les patients exposés à des traitements répétés, c'est ce qui limite l'émergence de résistances.

## 4. Réponse A — Maladie de Crohn : désinfection 15s des connecteurs

Les connexions et les manipulations répétées sont la porte d'entrée principale. Une antiseptie avec de l'alcool à 70° est recommandée lors de toute manipulation des connecteurs. Les pansements transparents occlusifs sont à changer tous les 7 jours sauf s'ils sont souillés ou mouillés.

## 5. Réponse C — Cancer : le port du masque chirurgical par le patient lors de toute manipulation de la CIP

Evite la projection de germes naso-pharyngés du patient (parole, toux...) sur la CIP qui est une voie centrale.

## 6. Réponse A — Maladie auto-immune : vaccination grippe

Seuls les vaccins inactivés ou à ARNm (ex : covid), sont possibles pour des patients ayant une maladie auto-immune. Les vaccins vivants atténués sont contre-indiqués à cause de l'immunodépression du patient. Le vaccin contre la rougeole est un vaccin à virus vivant atténué. Il est toujours donné avec les vaccins des oreillons et de la rubéole (on l'appelle le vaccin ROR).

## 7. Réponse B — Insuffisance rénale : PS et PCC pour un porteur de BMR en dialyse

La dialyse fait partie des facteurs de risque de portage de BMR. Pas de perte de chance pour les patients porteurs de BMR/BHRe. Les PS et les PC suffisent à gérer le risque de transmission croisée. Aucun prélèvement de contrôle n'est à réaliser. Une décolonisation avant chaque séance de dialyse n'est pas pertinente.

## 8. Réponse B — Schizophrénie : PCC et respiratoire pour la varicelle, adaptation de l'environnement à la maladie du patient et non l'inverse

La varicelle nécessite une vigilance particulière du fait de sa forte transmissibilité, notamment par voie aérienne. Chez un patient présentant des troubles psychiatriques susceptibles de compromettre l'adhésion aux mesures, l'enjeu pour l'équipe est donc d'adapter l'organisation et de sécuriser l'application des précautions, plutôt que de se limiter à répéter les consignes au patient.

#### CINQ MESSAGES À EMPORTER

1. Dans une maladie chronique, le risque ne se joue pas sur un acte isolé mais sur la répétition des soins et les passages d'un lieu à l'autre.
2. L'hygiène des mains reste l'une des mesures la plus efficace pour éviter la transmission croisée
3. Chaque dispositif invasif laissé en place doit avoir une indication réévaluée : cathéter, sonde, chambre implantable...
4. Le statut de portage de bactéries résistantes et les traitements en cours doivent faire l'objet de transmission pluri-professionnelle (à chaque transition d'équipe et dans la fiche de liaison).
5. La vaccination recommandée chez les personnes atteintes de pathologie chronique fait partie de la prévention du risque infectieux.

#### TROIS FAÇONS D'UTILISER CE QUESTIONNAIRE

##### En réunion de service

Quinze minutes : chacun répond seul, puis on discute uniquement des questions où l'équipe s'est divisée.

##### En stand d'accueil

Questionnaire distribué à l'entrée, corrigé remis après réponse. Le quiz sert d'accroche pour engager la conversation.

##### En autoformation

Feuille déposée en salle de pause avec le lien vers la version en ligne et le programme de la semaine.

#### POUR MÉMOIRE

## Une **pathologie chronique**, qu'est-ce que c'est ?

Une **pathologie chronique** est une maladie ou un trouble de santé qui persiste longtemps, généralement plusieurs mois ou années, et qui nécessite souvent un suivi régulier.

Parmi les principales pathologies chroniques, on trouve :

- **Maladies cardiovasculaires** : hypertension artérielle, insuffisance cardiaque, maladie coronarienne.
- **Maladies métaboliques** : diabète, obésité, troubles chroniques de la thyroïde.
- **Maladies respiratoires** : asthme, BPCO, insuffisance respiratoire chronique.
- **Maladies rhumatologiques et articulaires** : arthrose, polyarthrite rhumatoïde, spondylarthrite.
- **Maladies neurologiques** : épilepsie, maladie de Parkinson, sclérose en plaques, maladie d'Alzheimer.
- **Maladies digestives** : maladie de Crohn, rectocolite hémorragique, certaines maladies chroniques du foie.
- **Maladies rénales** : insuffisance rénale chronique.
- **Maladies auto-immunes** : lupus, certaines vascularites, etc.
- **Maladies psychiatriques chroniques** : par exemple certains troubles bipolaires ou schizophréniques.
- **Cancers** : certains cancers peuvent être considérés comme des maladies chroniques lorsqu'ils nécessitent une prise en charge prolongée.

**Le terme « chronique » ne signifie pas forcément « grave » ou « incurable »** : il indique surtout que la maladie dure dans le temps. Certaines pathologies chroniques peuvent être très bien contrôlées grâce au traitement et au suivi médical.