
Genève, le 6 décembre 2012

Publication dans *The Lancet* : une équipe des HUG démontre comment limiter les infections nosocomiales aux soins intensifs

Une recherche clinique prometteuse, réalisée par plusieurs équipes des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), vient d'être publiée par la prestigieuse revue médicale *The Lancet*. Elle démontre qu'il est possible de diminuer de 20% le risque d'infections nosocomiales aux soins intensifs, ceci en améliorant la nutrition des patients les plus vulnérables. Les résultats rapportés par le Dr Claudia Heidegger, médecin-adjointe aux soins intensifs, et par le Pr Claude Pichard, responsable de l'unité nutrition – qui ont travaillé en collaboration avec des spécialistes du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) – doivent aboutir à de nouvelles pratiques médicales aux soins intensifs.

Réduire les risques aux soins intensifs

Plus de 2500 patients sont hospitalisés chaque année au service des soins intensifs des HUG. Tous sont atteints de pathologies médicales ou chirurgicales sévères affaiblissant l'organisme, en particulier au niveau du système immunitaire, qui les rendent particulièrement vulnérables aux infections nosocomiales, diagnostiquées dès le troisième jour après l'admission.

L'essai clinique mené aux HUG démontre que la sous-nutrition des patients peut constituer un terrain propice au développement des infections nosocomiales. En effet, la plupart de ces patients est dans l'incapacité de s'alimenter. Les soignants recourent donc à la nutrition artificielle au moyen d'une sonde dans l'estomac. Considérée comme la plus naturelle, cette technique se révèle cependant insuffisante pour couvrir des besoins énergétiques élevés. Il s'ensuit un état de sous-nutrition qui peut aggraver l'état des patients et le risque d'infection.

Il existe aussi une nutrition artificielle par voie intraveineuse. La combinaison des deux techniques a permis une nutrition individualisée optimale qui a été testée dans l'étude menée auprès de 305 patients des soins intensifs dès le quatrième jour de séjour et durant 5 jours.

Une infection nosocomiale sur cinq évitée

Après analyse des besoins énergétiques de chacun de ces patients, la moitié d'entre eux a bénéficié d'une nutrition combinée (par sonde et intraveineuse) optimisée couvrant la totalité de ces besoins, l'autre moitié continuant d'être alimentée uniquement par sonde gastrique selon la pratique médicale habituelle. Après cinq jours, les résultats ont clairement montré que les patients ayant reçu une nutrition combinée récupéraient mieux de leur état critique.

On a observé une réduction des jours d'antibiotiques et de la durée de l'assistance respiratoire, mais surtout que le nombre d'infections nosocomiales était diminué de 20%.

Le coût d'une infection nosocomiale

La publication de cette étude dans la très réputée revue médicale *The Lancet* permet de diffuser largement les effets bénéfiques d'une nouvelle pratique de nutrition aux soins intensifs. Au sein des HUG, les résultats obtenus incarnent la volonté de l'institution de garantir aux patients les meilleurs soins en termes de qualité, de sécurité et de confort. Cette étude pourrait avoir d'autres implications en termes de coûts de la santé, lorsqu'on sait qu'une infection nosocomiale sévère aux soins intensifs « coûte » 15'000 francs en moyenne et parfois jusqu'à 50'000 francs.

Pour de plus amples informations :

Service de communication externe, tél. 022 372 60 06