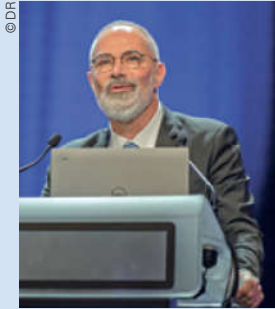


# Bulletin

NUMÉRO 147



**Pierre Parneix**

Président de la SF2H

Si vous arrivez de passer par Forlì, jolie cité Italienne de la province d'Emilie-Romagne, allez flâner du côté de la Piazza Morgagni. Sur un piédestal imposant un homme élégant à la longue chevelure bouclée tend sa main droite vers vous tout en vous toisant d'un regard profond. Dans sa main gauche il tient un crâne humain mais il n'a rien d'un personnage Shakespearien. Cet homme est en fait Giovanni Battista Morgagni, né le 25 février 1682. À ceux qui penseraient que seule la jeunesse est porteuse de lumière il offre un cinglant démenti puisque c'est à l'âge de 79 ans qu'il a publié l'œuvre colossale qui lui permet de traverser les âges. Compilation organisée en 5 volumes de 3000 observations faites au cours de sa carrière, son *De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis* est un apport scientifique majeur dans l'histoire de la médecine. Si aucun de ses sujets d'observation ne lui voua une franche reconnaissance, puisque son art s'exerçait au cours des dissections post mortem, la connaissance de l'anatomie pathologique évolua beaucoup sous son scalpel agile. Parmi ses multiples qualités, l'histoire a retenu un sens de l'humour marqué, avec nombre de remarques ironiques comme « *Le malade avait à l'évidence beaucoup souffert de nombreux médecins* ».

Il serait fastidieux de lister toutes les pathologies dont les lésions furent décrites pour la première fois par ce professeur d'anatomie de l'université de Padoue. Adeptes du mode de pensée d'Hippocrate, il expliqua par exemple que dans l'angine de poitrine, l'asthme et la dyspnée

## ÉDITORIAL

### "De Sedibus"



© Luca Borghi

étaient liés à l'atteinte cardiaque. Pour la seule cardiologie, il décrit l'effusion péricardique, les lésions des valves aortiques et mitrales ou encore les végétations de la péricardite. Si aujourd'hui les techniques d'imagerie modernes nous permettent d'aborder le diagnostic d'endocardite chez le sujet de son vivant, cette pathologie reste une préoccupation en particulier lorsqu'elle est associée aux soins. Si les bactériémies associées aux voies veineuses périphériques sont rares en incidence,

#### CONSEIL D'ADMINISTRATION :

L.-S. AHO GLÉLÉ – M. ARBOGAST – R. BARON – C. BATAILLE – PH. BERTHELOT – H. BLANCHARD – S. BOUDJEMA – E. BOUDOT – Y. CARRÉ – P. CASSIER – P. CHAIZE – C. DANANCHÉ – J.-W. DECOUSSER – R. DUTRECH – S. FOURNIER – O. KEITA PERSE – TH. LAVIGNE – V. MERLE – P. PARNEIX – J. RACAUD – A.-M. ROGUES – S. ROMANO BERTRAND – C. TAMAMES – V. WALOCHA

**BUREAU :** PRÉSIDENT : DR PIERRE PARNEIX - VICE-PRÉSIDENTE NON MÉDICALE : PASCALE CHAIZE - VICE-PRÉSIDENTE MÉDICALE : DR OLIVIA KEITA-PERSE - **SECRÉTAIRE GÉNÉRALE :** MARIE-CHRISTINE ARBOGAST - **SECRÉTAIRE ADJOINTE :** EVELYNE BOUDOT - **TRÉSORIER :** DR RAOUL BARON - **TRÉSORIÈRE ADJOINTE :** DR JULIE RACAUD

la très grande fréquence d'usage de ces dispositifs médicaux fait que le nombre de patients concernés finit par être important au regard des conséquences.

Dans un excellent travail mené au CHU de Poitiers, Bertrand Drugeon a suivi près de 10 000 patients hospitalisés en médecine sur une période de 27 mois et identifié parmi eux 429 cas de bactériémie dont 25 associées aux soins sur voie veineuse périphérique (VVP). Parmi elles, neuf ont abouti à des complications graves, dont une spondylodiscite et une endocardite sur valve mitrale, avec hélas six décès. Le taux de létalité de cette complication nous engage évidemment à l'amélioration tant de la phase de prévention de ces infections que de celle de leur atténuation une fois les premiers symptômes survenus. En comparant les 25 cas de bactériémie sur VVP à des témoins non infectés, les auteurs ont trouvé un surcoût médian de l'infection de 5587 euros par cas lié à la prolongation de séjour, aux examens complémentaires réalisés et aux consommables de soins utilisés.

La dernière phrase de la conclusion de l'article mérite une traduction littérale à savoir: « Les ressources financières utilisées pour traiter ces complications pourraient être mieux consacrées à la prévention, notamment en utilisant des matériaux et des technologies de haute qualité et en améliorant la formation des professionnels de santé ».

En cette période où nous avons désormais un ministère de la Santé et de la Prévention qui semble vouloir développer la dimension nouvelle de son patronyme, nous devons plus que jamais rappeler l'importance de la prévention des infections et des infections associées aux soins en leur sein.

Soyez assurés que la SF2H s'y emploie au quotidien ! ■

#### En savoir plus :

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5453655/>

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195670123000701?via%3Dihub>

## Adhésion en ligne

The screenshot displays the SF2H website interface. At the top, there is a search bar and navigation links for 'Actualités', 'Publications', 'Formations', 'Qui sommes nous', 'Comptes', and 'Nous contacter'. The main header features the SF2H logo and the text 'SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HYGIÈNE HOSPITALIÈRE' and 'Prévention du risque infectieux'. A prominent button says 'DEVENIR MEMBRE'. Below this, a grid of news items is visible, including 'APPEL À COMMUNICATION RIF 2024 À LOUVAIN LA NEUVE (BELGIQUE)', 'ARTICLE DANS LA REVUE HOSPITALIA N°62', 'BULLETIN SF2H N°146', and 'LECTURE D'ARTICLES SCIENTIFIQUES'. The footer contains the website URL 'www.sf2h.net' and the text 'Espace adhésion'.