

*Agence de la santé
et des services sociaux
du Saguenay-
Lac-Saint-Jean*

Québec 

FICHES D'ENSEIGNEMENT

LES COMPLICATIONS AIGUËS DE LA PEAU ET DES TISSUS MOUS CHEZ LES UTILISATEURS DE DROGUES PAR INJECTION (UDI)



FICHES D'ENSEIGNEMENT

LES COMPLICATIONS AIGUËS DE LA PEAU ET DES TISSUS MOUS CHEZ LES UTILISATEURS DE DROGUES PAR INJECTION (UDI)

Rédaction

Geneviève Pouliot-Gagné, M.Sc., inf.

Mise en page

Monique Vallée, agente administrative

Édition produite par

L'Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean

Ce document est disponible en version électronique. Il peut être consulté à la section Documentation du site Internet de l'Agence : <http://www.santesaglac.gouv.qc.ca>

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2014

Bibliothèque et Archives Canada, 2014

ISBN : 978-2-923962-44-3

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.

© Gouvernement du Québec, 2014

PRÉVENTION

- Présenter l'information de manière positive en favorisant les comportements adéquats
- Désinfecter la zone avant chaque injection et utiliser du matériel neuf à chaque injection
- Favoriser l'injection au niveau des veines des bras
- Repérer les facteurs de risque et effectuer des interventions individualisées visant à réduire l'effet de ces facteurs
- Encourager à consulter les services de santé
- Favoriser une saine alimentation (meilleure résistance et une guérison plus rapide)

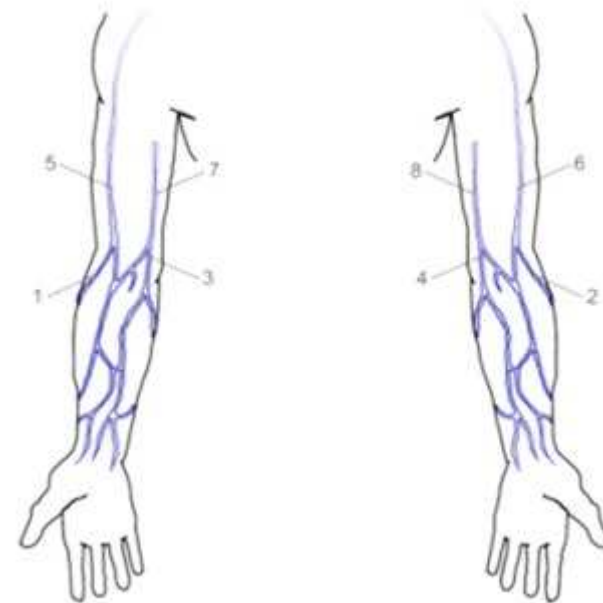


PRÉVENTION

Les sites d'injection

- Pour prévenir les infections de la peau, il faut laisser le temps aux veines de guérir. On recommande d'alterner le site d'injection

LES VEINES DES BRAS



PRÉVENTION

Le lavage des mains, simple et efficace !



1 MOILLER



2 SAVONNER



3 FROTTER DE 15
À 20 SECONDES



4 NETTOYER
LES ONGLES



5 RINCER



6 SÉCHER



7 FERMER AVEC
LE PAPIER

Santé
et Services sociaux
Québec 

© 2018, © Santé et Services sociaux

FACTEURS DE RISQUE

Comportements liés à l'injection

Injections sous-cutanées ou intramusculaires manquées	<i>Speedball</i> (mélange de cocaïne et d'héroïne)
Substances irritantes ou toxiques ou contaminées par des bactéries	<i>Backloading</i> (faire monter le sang dans la seringue)
Matériel souillé	Absence de désinfection de la peau avant l'injection
Salive sur l'aiguille, la peau ou le tampon d'ouate	Présence de corps étranger dans la plaie
Injections répétées	Fréquentation de lieux insalubres et promiscuité

FACTEURS DE RISQUE

Les bras, site d'injection à privilégier

Cou	Obstruction des voies respiratoires (ex. : paralysie des cordes vocales, problèmes respiratoires, développement d'abcès)
Mains	Abcès et cellulites, arthrite, inflammation des tendons et os, destruction du cartilage (déformation des doigts)
Seins	Phlébites superficielles (à la surface)
Pénis	Ulcères nécrotiques
Aines	Ulcères nécrotiques du pénis et du scrotum, abcès, anévrismes et thromboses
Jambes	Phlébites

IDENTIFICATION ET SUIVI DES PLAIES

Objectif

Suivre l'évolution jusqu'à guérison

1. Couleur : indication du stade de guérison




2. Taille : vérification de la progression
(encercler la rougeur à l'aide d'un stylo)
3. Autres caractéristiques : évaluation de l'état
(chaleur, douleur, enflure, écoulement, odeur, état général, fièvre, etc.)

IDENTIFICATION ET SUIVI DES PLAIES

Date ____ / ____ / ____

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
									1
									2
									3
									4
									5
									6

Endroit : _____

Couleur :  Noir Jaune Rouge Rose

	oui	non
✓ fièvre :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ frissons :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ écoulement :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ douleur :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

autres : _____

IDENTIFICATION ET SUIVI DES PLAIES

Notes : _____

SUIVI DES PLAIES



On se revoit le _____

D'ici là, il serait bien de :

- mettre des compresses d'eau tiède
- mettre des compresses d'eau froide
- mobiliser ma jambe
- surélever ma jambe

RECOMMANDATIONS

En cas de fièvre, de difficultés respiratoires, de douleur disproportionnellement élevée ou de détérioration rapide de l'état de la plaie (d'heure en heure)

Dans le cas de petites infections localisées, reconnaître la pathologie (abcès, cellulite, phlébite ou autres) et conseiller quant aux meilleures pratiques à adopter

Atteintes systémiques = urgences médicales

RECOMMANDATIONS

- Un suivi doit être fait afin d'identifier tout signe de détérioration
- Un historique d'endocardite est un bon prédicteur de récurrence
- Dans le doute, il est de la responsabilité de l'intervenant de référer la personne vers les ressources médicales appropriées

ABCÈS

Infection cutanée impliquant généralement une accumulation de pus dans les tissus

Caractéristiques

- Région molle
- Région enflée
- Rougeur
- Douleur croissante



ABCÈS

Complications possibles

- Bactériémie
 - Endocardite
 - Thrombose (caillot)
 - Ischémie
 - Obstruction des voies respiratoires
 - Paralysie des cordes vocales
- } Région du cou

ABCÈS

Interventions non médicales

- Nettoyer avec de l'eau et du savon, assécher et appliquer un bandage
- Appliquer des compresses tièdes pour favoriser le drainage de l'abcès

Les abcès situés au-dessus des vaisseaux sanguins importants augmentent le risque de complications (risque de migration dans la circulation sanguine)

CELLULITE

Infection de la peau causée par une bactérie que l'on retrouve dans les tissus mous pouvant être associée ou non à un traumatisme

Caractéristiques

- Chaleur, douleur, rougeur
- Inflammation, boursouffures
- Aspect peau d'orange
- Généralement localisée au niveau des membres ou aux sites d'injection (ex. : abdomen)



CELLULITE

Complication possible

- Bactériémie

Interventions non médicales

- Appliquer des compresses froides pour diminuer l'inflammation
- Élever le membre

Nécessite une référence médicale

CELLULITE / ABCÈS

- Une manifestation s'apparentant à une cellulite ou un abcès, mais démesurément douloureuse, accompagnée de fièvre, de tremblements et qui progresse rapidement suggère une **complication grave** (ex. : fasciite nécrosante)

Atteintes systémiques = urgences médicales

PHLÉBITE

Inflammation, infection ou présence d'un thrombus (caillot) de la paroi d'une veine

Caractéristiques

- Sensibilité
- Douleur, enflure
- Induration, rougeur
- Durcissement de la veine
- Généralement localisée au niveau des membres



PHLÉBITE

Complications possibles

- Bactériémie
- Embolie

Interventions non médicales

- Appliquer des compresses tièdes et de la chaleur locale
- Élever le membre
- Mobiliser le membre affecté (bouger!)
- Prendre acétaminophène (Tylénol) ou ibuprofène (Advil, Motrin)

PHLÉBITE

- Si accompagnée de fièvre ou de pus (thrombophlébite septicémique)
- Les symptômes surviennent en quelques heures à quelques jours

Il est important que la personne consulte les services médicaux car, si présence de thrombus (caillot), une embolie pulmonaire peut survenir

Atteintes systémiques = urgences médicales

NÉCROSE

Altération des tissus consécutive à la mort des cellules les constituant (se forme à la suite d'une infection)

Caractéristiques

- Région noire, grise, jaune ou brune
- Chaleur, douleur, enflure
- Rougeur
- Perte tissulaire



Atteintes systémiques = urgences médicales

ULCÈRE

Cavité qui se forme au niveau des couches superficielles de la peau ou des muqueuses (difficile à cicatriser) et souvent confondu avec des abcès

Caractéristiques

- Présence possible de pus
- Contour induré
- Pas nécessairement secondaire à une infection



Ils guérissent habituellement bien avec des soins de plaies appropriés

DÉMYSTIFIEZ LES FAUSSES CROYANCES AU SEIN DES UDI

« Les abcès et les autres complications sont souvent perçus comme des conséquences normales et non sérieuses de l'injection de drogues »

« Il faudrait qu'ils s'encouragent les uns les autres à adopter des comportements d'injection sains »

RÉFÉRENCES

- Agence de la santé publique du Canada (2013) Fiche de renseignement-*Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline (SARM) d'origine communautaire. [En ligne] consulté le 29 août 2013 <http://www.phac-aspc.gc.ca/id-mi/camrsa-fra.php>
- Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, Direction de la santé publique (2007). *Le SARM communautaire en émergence*. Info-MADO. Vol 16, no 2
- CATIE. (2008). *Démonstration pour s'injecter de façon plus sécuritaire* (Vidéo). Toronto. [En ligne] consulté le 21 août 2013 <http://www.hepcinfo.ca/fr/ressources/demonstration-pour-s-injecter-de-facon-plus-securitaire>
- CATIE. (2008). *Je me pique, mais pas n'importe comment*. Toronto. [En ligne] consulté le 21 août 2013 http://hepcinfo.ca/sites/default/files/pdf/1362_CATIE_revised_sharpshooters_FRE_0.pdf
- Durand, S., Thibault, C., Forest-Lalande, L. (2007). *Les soins de plaies au cœur du savoir infirmier : de l'évaluation à l'intervention pour mieux prévenir et traiter*. Westmount, Québec : Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

RÉFÉRENCES

Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. (2012). *Soins infirmiers: Théorie et pratique* (2e éd). Saint-Laurent : Pearson ERPI

Lewis, S. L., Dirksen, S. R., Heitkemper, M. M., Bucher, L., & Camera, I. M. (2011). *Soins infirmiers Médecine Chirurgie* (8e éd.). Tome 2 & 3. Montréal : Chenelière Éducation.

Marieb, É. N. & Hohen K. (2010). *Anatomie et physiologie humaines* (4e éd.). Saint-Laurent : ERPI.

Têtu, I., Mercure, S.A., Côté, F. & Gagnon, J. (2004). *Guide pratique 1: Les complications aiguës de la peau et des tissus mous associées à l'injection de drogues chez les UDI : Les connaître, les reconnaître et les gérer*. Québec : Point de Repères

Tortora G.J., Funke, B. R. & Case, C. L (2012). *Introduction à la microbiologie* (2e éd). Saint-Laurent : Pearson ERPI

