

# Perception du risque infectieux associé aux soins en population générale

Nina RICHÉ, Charlotte MOREAU, Anaïs MACHUT, Olivier BAUD, Anne SAVEY, Marine GIARD

## Introduction

Si la prévention des infections associées aux soins (IAS) repose principalement sur des mesures techniques et organisationnelles, la perception du risque infectieux influence fortement l'adoption des comportements préventifs. Peu d'études se sont penchées sur la perception des IAS par la population générale, notamment après la pandémie de COVID-19, qui a probablement modifié la perception du grand public. L'objectif de cette étude était de décrire la perception du risque infectieux associé aux soins par la population générale afin d'orienter les messages de prévention et de sensibilisation.

## Méthode

Une enquête transversale anonyme a été menée au printemps 2025 selon deux formats : un questionnaire en ligne auto-administré et une version administrée par un enquêteur dans des lieux publics et des établissements de santé d'une zone métropolitaine. Les deux questionnaires comportaient 11 questions explorant la perception du risque d'infection par les participants dans différents contextes de soins et pour différents types d'infections, l'efficacité perçue des mesures préventives et leurs sources d'information les plus fiables, ainsi que des données sociodémographiques.

Les données ont été analysées de manière descriptive à l'aide d'Excel® et les proportions ont été comparées à l'aide du test du  $\chi^2$ .

## Résultats

Au total, 706 réponses ont été recueillies : 141 lors d'entretiens menés par un enquêteur et 565 en ligne. Les professionnels de santé et les étudiants (en médecine ou paramédicaux) représentaient 14,7 % des participants. Globalement, 77,5 % des répondants ont déclaré savoir ce que sont les infections associées aux soins, et plus de 75 % rapportaient une peur inférieure à 3 sur 5 d'attraper une infection. Le risque perçu était plus élevé dans les hôpitaux et les maisons de retraite (figure 1). Le risque perçu d'infection par des bactéries résistantes aux antibiotiques ou par une hépatite virale était plus élevé dans le milieu hospitalier que dans la vie quotidienne (figure 2). Comme le montre le tableau 1, 41,6 % des répondants considéraient les masques comme très efficaces pour prévenir les infections. Les femmes, les professionnels de santé et les adultes d'âge moyen ont fait état d'une plus grande sensibilisation et d'une plus grande confiance dans les mesures préventives, tandis que les jeunes adultes et les hommes ont exprimé moins d'inquiétude et moins de confiance envers les sources institutionnelles.

## Conclusion

La perception du risque de contracter une infection associée aux soins demeure modérée et varie selon les facteurs sociodémographiques. Des stratégies de communication ciblées sont nécessaires pour sensibiliser les groupes les moins informés, notamment les jeunes adultes et les hommes, en utilisant des médias adaptés à leur génération, tels que les réseaux sociaux. Ces résultats soulignent l'importance d'intégrer des approches fondées sur la perception dans les programmes de prévention des infections afin d'améliorer l'adhésion et la confiance du public.

Figure 1 : Perception du risque « d'attraper une infection associée aux soins » en fonction du lieu de soin

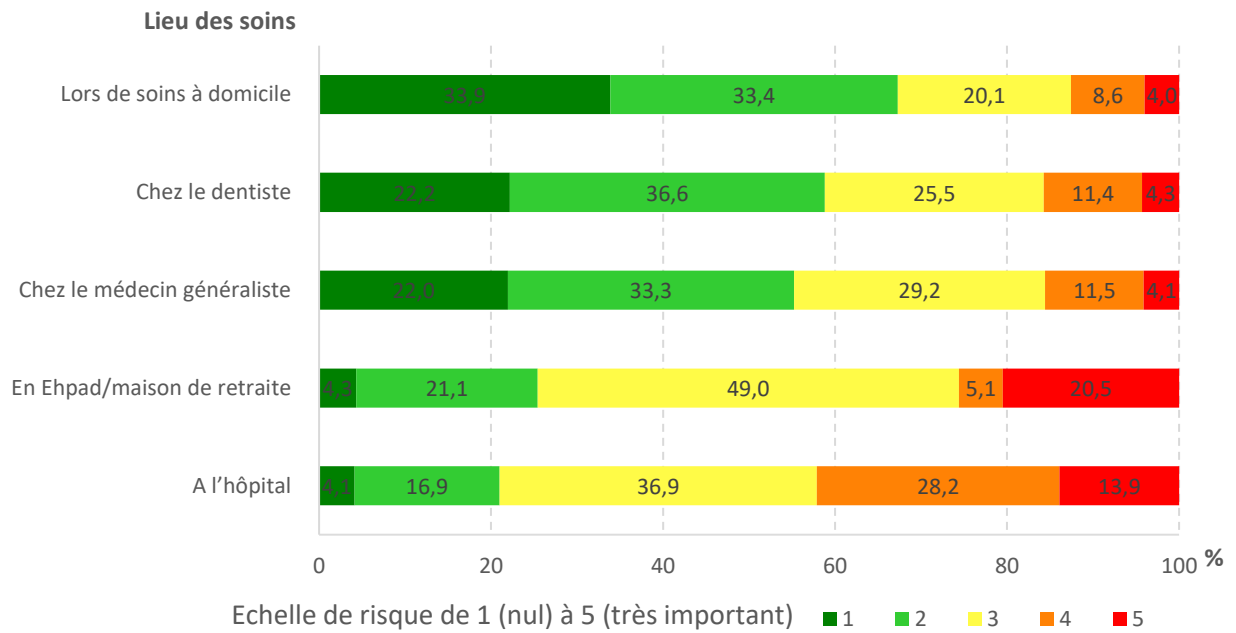


Figure 2 : Perception du risque « d'attraper une infection associée aux soins » en fonction du type d'infection et du lieu d'acquisition

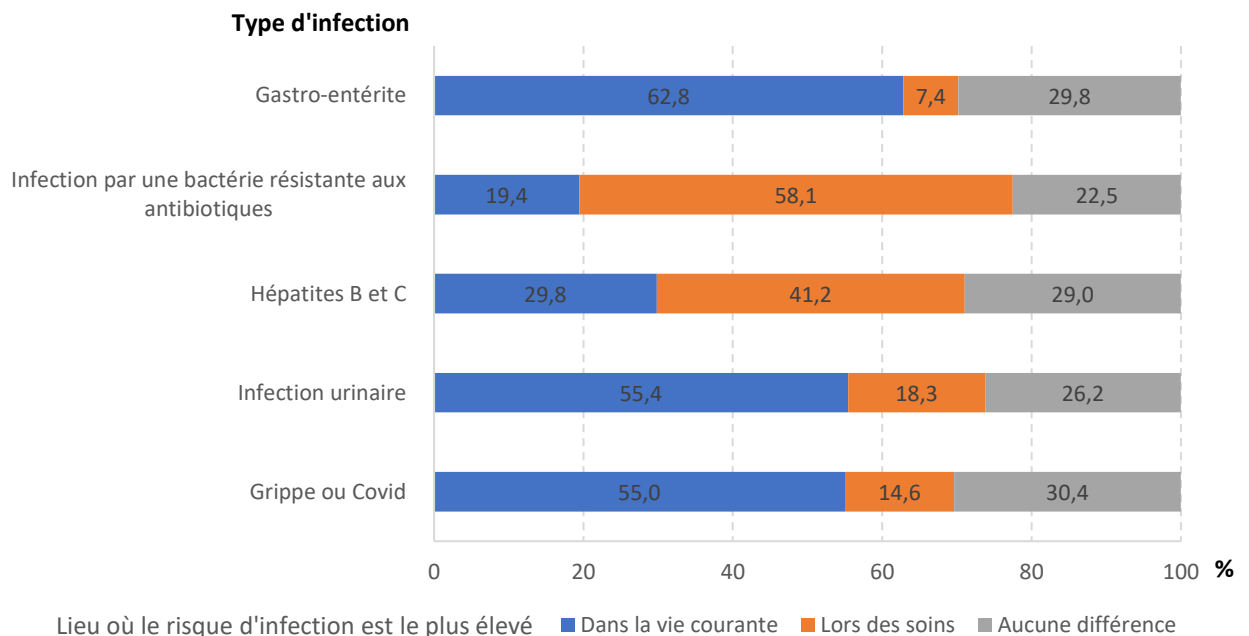


Tableau I : Caractéristiques sociodémographiques des répondants

	Questionnaires administrés N = 141		Auto-questionnaires N = 565		Total N = 706		p-value <sup>‡</sup>
	N	%	N	%	N	%	
<b>Age</b>							
18-29 ans	15	10,6 %	131	23,2 %	146	20,7 %	*
30-39 ans	5	3,5 %	51	9,0 %	56	7,9 %	*
40-49 ans	10	7,1 %	98	17,3 %	108	15,3 %	*
50-64ans	34	24,1 %	163	28,8 %	197	27,9 %	
65-74ans	26	18,4 %	60	10,6 %	86	12,2 %	*
≥ 75 ans	49	34,8 %	62	11,0 %	111	15,7 %	**
<b>Sexe</b>							
F	71	50,4 %	394	69,7 %	465	65,9 %	**
M	68	48,2 %	170	30,1 %	238	33,7 %	**
<b>Catégorie socio-professionnelle</b>							
1. Agriculteur exploitant	0	0,0 %	3	0,5 %	3	0,4 %	
2. Artisan, commerçant et chef d'entreprise	12	8,5 %	19	3,4 %	31	4,4 %	*
3. Cadre et profession intellectuelle supérieure	35	24,8 %	234	41,4 %	269	38,1 %	**
4. Demandeur d'emploi	4	2,8 %	5	0,9 %	9	1,3 %	
5. Employé	9	6,4 %	103	18,2 %	112	15,9 %	**
6. Ouvrier	2	1,4 %	9	1,6 %	11	1,6 %	
7. Etudiant	4	2,8 %	74	13,1 %	78	11,0 %	**
8. Retraité	74	52,5 %	115	20,4 %	189	26,8 %	**
9. Autre	1	0,7 %	3	0,5 %	4	0,6 %	
<b>Lieu de résidence</b>							
Région Auvergne-Rhône-Alpes	129	92,8 %	334	61,7 %	463	68,0 %	**
Autre région en France	10	7,2 %	195	36,0 %	205	30,1 %	**
Etranger <sup>†</sup>	0	0	11	2 %	11	1,6 %	
<b>Lien avec les soins</b>							
Hospitalisation ou consultation dans l'année	102	72,3 %	421	74,5 %	523	74,1 %	
Accompagnement d'un proche dans le soin	62	44,0 %	313	55,4 %	375	53,1 %	*
Cohabitation avec une personne en situation de handicap, malade ou dépendante	26	18,4 %	66	11,7 %	92	13,0 %	*

<sup>†</sup>9 Suisse, 1 Tunisie, 1 Taïwan

<sup>‡</sup>le test de Fisher a été utilisé pour les effectifs inférieurs à 5

\* p<0,05

\*\*p<0,001