



# Actualités

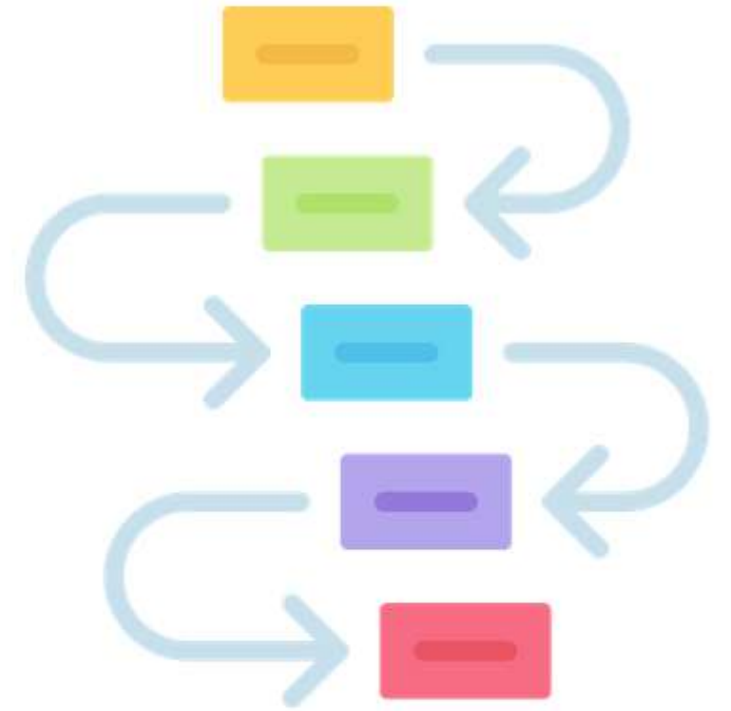
## Hygiène et prévention des infections en établissement de santé

**30 mars 2026**

Caroline AUREL – CPias - ARA  
Julie GAGNAIRE - CHU St Etienne

# Méthodologie

- Période : 26 septembre 2025 au 01 mars 2026
- Sources documentaires :
  - REPIAS
- Accès direct aux documents cités: en cliquant sur les images ou les liens





# Agent Infectieux

## MESSAGE D'INFORMATION DE SANTÉ PUBLIQUE

Date :  
05/02/2026

Référence :  
N°2026\_01

Émetteurs  
Direction Générale de la Santé

À l'attention des :  
Médecins, Pharmaciens, Infirmiers, Sage-femmes

### ZONE GÉOGRAPHIQUE CONCERNÉE

National  Territorial

### Circulation active de la variole B (mpox) à Madagascar – Risque d'importation et mesures de vigilance sur le territoire national

#### MESSAGES CLÉS

- Madagascar est désormais considéré par l'OMS comme une zone de circulation active du clade 1 de la variole B (mpox).
- Des cas de variole B en lien avec la situation à Madagascar ont été détectés à Mayotte et à La Réunion, confirmant un risque d'importation sur le territoire national.
- Les professionnels de santé sont appelés à une vigilance renforcée, notamment pour l'identification, la prise en charge et le signalement sans délai des cas probables ou confirmés.

- La stratégie nationale de réponse à la variole B, mise en place depuis 2022 (prévention, détection, prise en charge des cas et des contacts, vaccination), demeure inchangée et pleinement mobilisable (cf. [DGS-Urgent - n°2024\\_14](#)).
- Les recommandations vaccinales pour les voyageurs sont précisées dans l'avis du HCSP mis à jour en 2025 ([recommandations voyageurs](#)).
- La liste des centres de vaccination est disponible sur [www.sante.fr/Mpox](http://www.sante.fr/Mpox).
- Le dispositif d'information « Mpox info service » (0 801 90 80 69) reste actif pour répondre aux questions du public et des personnes à risque.
- Conformément à la réglementation relative à l'enrichissement de la langue française, le terme « variole B » est désormais utilisé en français en lieu et place du terme « mpox ».

## DGS-URGENT MESSAGE URGENT DE SANTÉ PUBLIQUE

Date :  
04/02/2026

Référence :  
n°2026\_02

Émetteurs :  
Direction générale de la Santé  
Agence régionale de Santé Guyane

À l'attention de :  
Ensemble des professionnels de santé de Guyane

### ZONE GÉOGRAPHIQUE CONCERNÉE

Territorial

### CHIKUNGUNYA EN GUYANE : DETECTION DE CAS AUTOCHTONES ET APPEL A UNE VIGILANCE RENFORCEE

#### MESSAGES CLÉS

- Depuis le 23 janvier, des cas autochtones de chikungunya (CHIKV) ont été confirmés en Guyane.
- La survenue de cas autochtones rapprochés dans le temps, dans des secteurs distincts du territoire, suggère une circulation virale à bas bruit déjà installée.
- L'Agence régionale de santé Guyane, en lien avec ses partenaires, a mis en œuvre sans délai les mesures de contrôle, de lutte antivectorielle et de prévention autour des cas détectés.
- La situation actuelle en Guyane appelle à une vigilance renforcée de l'ensemble des acteurs de la santé publique et à une action précoce, afin de limiter le risque d'entrée dans une phase épidémique.

## GRIPPE ZONOTIQUE - DE LA PRÉVENTION AU SIGNALEMENT

Repères pour  
votre pratique  
Professionnels  
de santé

Plusieurs virus influenza des oiseaux (influenza aviaire) et du porc (influenza porcine) sont capables d'infecter l'être humain. On parle alors de grippe zoonotique (grippe aviaire ou grippe porcine). Certains de ces virus circulent actuellement en France et ailleurs dans le monde et sont à l'origine d'une recrudescence de cas humains au niveau international.

La prévention de cette zoonose et le signalement précoce de toute suspicion de cas permettent de réduire le risque d'émergence d'un nouveau virus grippal à potentiel pandémique.

En tant que professionnels de santé, votre rôle dans ce dispositif est central.

## ☰ Base de données EFICATT – Exposition fortuite à un agent infectieux et conduite à tenir en milieu de travail

Favoris ▾



Sécurité des soins

Professionnels de santé

Catégorie / Support : **Fiche pratique**

Emetteur : **INRS**

Date de parution : **2025**

Secteurs : **EMS / EHPAD - Etablissement de santé - Ville**

Mots-clés : **risque - conduite à tenir - infection - virus - bactérie**

[Lire sur le site](#)

Cf. **onglet Liste des fiches** pour visualiser l'ensemble des fiches disponibles.

Dernières fiches actualisées :

> [Hépatite B. Agent pathogène](#)

> [Fièvre hémorragique avec syndrome rénal \(FHSR\) - Infection à Hantavirus Puumala. Agent pathogène](#)

et nouvelle fiche mise à disposition : [Lèpre. Agent pathogène](#)

# Punaise de lit

## LES PUNAISES DE LIT



### À savoir :



- 1 Les punaises de lit ne transmettent pas de maladie à l'homme 
- 2 Les larves et les adultes peuvent survivre plusieurs mois sans repas 
- 3 Les œufs résistent aux insecticides et éclosent entre 7 à 10 jours 
- 4 Elles se cachent de la lumière et se nourrissent de sang humain la nuit 
- 5 Traces de déjections noires ou traces de sang sur les draps sont des signes de leur présence. Détection canine possible 
- 6 Les personnes piquées ont des papules alignées qui le plus souvent disparaissent après quelques jours 

Ces parasites sont connus pour leur capacité à infester divers environnements tels que les établissements de santé et les établissements médico-sociaux. Bien que non dangereuse de premier abord, sa morsure entraîne des rougeurs, des boursoufflures et une très forte envie de gratter. Le risque pour la santé est l'infection bactérienne due au grattage.

Pour les établissements de santé (ES) et les établissements médico-sociaux (ESMS)




Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins

**Si besoin :**  
Pour plus d'informations :  
• Site gouvernement : [stop-punaises.gouv.fr](http://stop-punaises.gouv.fr) ([www.cohesion-territoires.gouv.fr/punaises-de-lit/](http://www.cohesion-territoires.gouv.fr/punaises-de-lit/))  
• [punaises.fr](http://punaises.fr)  
• Chambre syndicale des industries de désinfection, désinsectisation et dératisation : <http://cs3d-expertise-punaises.fr/>  
ARS Grand Est :  
• <http://www.grand-est.ars.sante.fr/punaises-de-lits-les-bonj-gestes-adopter-0>  
• <http://www.grand-est.ars.sante.fr/especes-nuisibles-la-sante>

## Comment s'en débarrasser ?



- 1  Lavage à la machine à 60°C pour les vêtements et le linge le supportant, puis si possible sèche-linge ou congélation à -20°C minimum 72h.
- 2  Aspiration rigoureuse avec embout fin de tous les endroits infestés afin de diminuer le nombre de punaises. Toujours changer le sac et nettoyer à l'eau savonneuse tous les embouts de l'aspirateur après chaque utilisation.
- 3  Nettoyer à la vapeur sans oublier les recoins, tissus d'ameublement, matelas, afin de tuer les œufs qui restent accrochés aux surfaces.
- 4  Rénovation des locaux afin de supprimer toutes les cachettes pour punaises (recoller les plinthes, boucher les fissures).
- 5  En cas d'intervention d'une entreprise de désinfection, s'assurer qu'elle dispose du certificat biocide : nécessité de traiter 2 fois à 15 jours d'intervalle. En cas de lutte chimique, la lutte chimique doit toujours être associée à une lutte mécanique.

**Professionnels/ visiteurs :**

- une surblouse
- des gants
- des surchaussures

**Patients/ résidents :**

- faire prendre une douche dans sa chambre
- revêtir des vêtements non infestés et mettre le linge sale dans un sac fermé
- installer le patient/ résident dans une autre chambre



# Grippe / IRA

## Le carnet pour combattre la grippe

Renforcer la santé humaine, animale et environnementale par la vaccination contre la grippe

Approche ONE HEALTH

Dans ce carnet, vous trouverez :

- Des informations**
  - Sur la pathologie, le vaccin, l'histoire de la grippe ...
  - Sur l'impact sanitaire et environnemental
  - Documents pour les professionnels de santé et pour vos patients
  - Et bien plus
- Des jeux**
  - QUIZ
  - TEXTES À TROUS
  - MOTS À RELIER
  - AUTRES JEUX ...

**A VOUS DE JOUER !**

NOVEMBRE 2025

Avec la participation de :  
Pr C. Pasquier, Virologue (CHU de Toulouse)  
Dr V. Gamier, Pharmacien (URPS Pharmacien Occitanie)  
Dr M. Cadoz, Vétérinaire



**MINISTÈRE  
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,  
DE L'AUTONOMIE  
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Instruction n° DGS/CCS/PPC/USAR/DGOS/DGCS/2025/139 du 12 novembre 2025 relative au port obligatoire du masque dans les établissements sanitaires et médico-sociaux pour la prévention des infections respiratoires aiguës**

La ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé (ARS)



# Tuberculose

  
MINISTÈRE  
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,  
DE L'AUTONOMIE  
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES  
*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

Direction générale  
de la santé

Plan d'actions | 2025 - 2029

Lutte contre la  
Tuberculose

# Covid - 19



Société française d'Hygiène Hospitalière

Prévention du Risque Infectieux

## AVIS

relatif à la durée du maintien des précautions complémentaires respiratoires chez le patient hospitalisé atteint de COVID-19

Le 6 octobre 2025

<https://www.xn--travailsolidarit-qqb.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-et-infections-respiratoires/tuberculose/article/le-plan-d-actions-de-lutte-contre-la-tuberculose-2025-2029>

Vaccination

Grippe

Covid - 19

 Organisation mondiale de la Santé

Thèmes de santé ▾ Pays ▾ Centre des médias ▾ Urgences sanitaires ▾ Données ▾ À propos ▾

Page d'accueil / Communiqués de presse / Recommandations relatives à la composition des vaccins antigrippaux pour la saison grippale 2026-2027 dans l'hémisphère Nord

## Recommandations relatives à la composition des vaccins antigrippaux pour la saison grippale 2026-2027 dans l'hémisphère Nord

English العربية 中文 Русский Español


27 février 2026 | Communiqué de presse | Genève/Istanbul

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a annoncé aujourd'hui les recommandations relatives à la composition virale des vaccins antigrippaux pour la saison grippale 2026-2027 dans l'hémisphère Nord. Cette annonce intervient à l'issue d'une consultation de quatre jours au cours de laquelle les données mondiales de surveillance de la grippe ont été examinées.

La composition des vaccins antigrippaux doit être actualisée régulièrement car les virus évoluent

**Contacts pour les médias**

 Demandes de renseignements des médias, OMS  
Email: [mediainquiries@who.int](mailto:mediainquiries@who.int)

 HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

**ÉVALUER**  
LES TECHNOLOGIES DE SANTÉ

**AVIS**

## Stratégie de vaccination contre la COVID-19

Révision de la place du vaccin NUVAXOVID

*"avis modifié par la décision n° 2026.0021/DC/SESPEV du 5 février 2026 du collège de la Haute Autorité de santé ».*

## REX: Expérience patient- partager pour informer- J'ai eu la grippe



INSTITUT  
Pasteur

Microbiologie / Infection

Catégorie / Support : Vidéo

Emetteur : Institut Pasteur

Date de parution : 29/01/2026

Secteurs : Usager

Mots-clés : influenza virus - grippe - sensibilisation - information - population - vaccin

[Lire sur le site](#)

Pourquoi attrape-t-on la grippe chaque année ? 🤔 Pourquoi le virus change-t-il en permanence et oblige à adapter les vaccins ? 🖋️

Dans cette vidéo, découvrez comment fonctionne le virus Influenza 🧬, sa composition, ses mécanismes de mutation et les raisons pour lesquelles il reste un défi majeur pour la science.

## VACCINATION DES FEMMES ENCEINTES

Novembre 2025

Repères pour  
votre pratique  
Professionnels  
de santé

Certaines pathologies infectieuses ont des conséquences parfois graves pour la femme enceinte, la fœtus ou le futur nourrisson. Aussi le calendrier vaccinal des femmes enceintes s'est élargi ces dernières années avec de nouvelles vaccinations qui améliorent l'efficacité et de leur sécurité.

## VACCINATION CONTRE LES INFECTIONS À MÉNINGOCOQUE

Août 2025

Repères pour  
votre pratique  
Professionnels  
de santé

Les infections invasives à méningocoque sont rares mais induisent une mortalité et un taux de séquelles importants. Deux pics d'incidence sont habituellement observés, l'un chez les nourrissons, l'autre chez les adolescents et jeunes adultes. Après plus de deux années de faible incidence, avant la pandémie de Covid-19, le nombre de cas est reparti à la hausse depuis 2022, avec une augmentation marquée des infections liées aux sérogroupes W et Y. Cette recrudescence a conduit le ministère chargé de la santé à introduire de nouvelles obligations ou recommandations vaccinales concernant les nourrissons, les grands enfants et les jeunes adultes.

## VACCINATION DES SENIORS

Octobre 2025

Repères pour  
votre pratique  
Professionnels  
de santé

Le calendrier vaccinal des seniors a connu ces dernières années des modifications importantes : ajout de nouvelles vaccinations, simplification des recommandations, mise à disposition de vaccins plus efficaces. Les couvertures vaccinales restent cependant insuffisantes. Or les maladies infectieuses sont plus graves chez les seniors, du fait en particulier de l'immunosénescence et de la fréquence des comorbidités. Mieux vacciner les seniors constitue une priorité de santé publique.



# Vaccination adultes

## Les points clés



Etes-vous un professionnel de santé bien vacciné ?



Elargissement des compétences vaccinales (pharmaciens et IDE). Ils peuvent prescrire et administrer certains vaccins

**NEW!**

Nouvelles recommandations vaccinales à appliquer

### Femmes enceintes

**4** VACCINATIONS

Dès le 1<sup>er</sup> Trimestre

**GRIPPE**      **COVID**

Au 2<sup>ème</sup> Trimestre

**COQUELUCHE**

dTcaP  
entre 20<sup>ème</sup>  
et 36<sup>ème</sup> SA

> 15j  
de délais  
post dTcaP

**VRS**

de septembre à janvier  
entre 32<sup>ème</sup>  
et 36<sup>ème</sup> SA

### Avant 65 ans

**4** VACCINATIONS

**D-T-POLIO-COQUELUCHE**  
(dTcaP)

**25**  
ans

**45**  
ans

**65**  
ans

Rattrapages

**ROR**

adultes nés après 1980

**MENINGO  
ACWY ET B**  
jusqu'à 24 ans

Pour les  
jeunes adultes

**HPV**  
jusqu'à 19 ans  
(26 ans pour HSH)

### Dès 65 ans

**6** VACCINATIONS

Tous les 10 ans : 65 - 75 - 85 - 95 ans

**D-T-POLIO-COQUELUCHE**  
(dTcaP)

Tous les ans

**GRIPPE**

**COVID**

2 fois/an > 80ans

Une fois pour la vie

**ZONA**

**NEW!**  
vaccin  
recombinant

**PNEUMO**

20 valences ou +  
en dose unique

**VRS**

> 75 ans  
> 65 ans si comorbidités  
Rappel en cours d'évaluation  
Disponible uniquement à l'hôpital  
remboursement en attente en ville

Message  
clés!

Pour TOUS vos patients, mise à jour du calendrier vaccinal sans oublier la traçabilité !  
Une vaccination réalisée, c'est peut-être une antibiothérapie épargnée !

Mon espace  
santé!

Pour aller  
plus loin...

Nouvelles  
compétences  
vaccinales

Flash info vaccination  
professionnels  
et vidéo capsule patients

Flyers patients  
Omedit Occitanie

Documents sur la vaccination  
Institut Bouisson Bertrand

Actualités vaccination en  
Occitanie - Vaccitanie

Vaccination  
Info Service





## Fiche prévention de la transmission VARICELLE - ZONA

Actualisé par le CPias Grand Est - Version 2 - Juillet 2025

CPias  
Grand Est

PRIMO INFECTION : QUI ?  
LA VARICELLE

DIAGNOSTIC

TRANSMISSION  
LE ZONA

La **varicelle** est une maladie virale particulièrement contagieuse. Le plus souvent bénigne, elle survient préférentiellement pendant l'enfance (90% des cas surviennent entre 1 et 14 ans).

**Incubation**  
Durée moyenne 14 jours



**Invasion :**  
24 à 48h



**Phase d'état = Eruption**  
Durée 4-5 jour



SYMPTOMES

Aucun

Fièvre modérée, 38°C, céphalées, rash scarlatiniforme, éventuelles douleurs abdominales

Fièvre modérée, éruption vésiculeuse, prurigineuse, disséminée sur tout le corps (cuir chevelu, face, tronc...). Atteinte des muqueuses.

**Agent en cause :**  
Virus à ADN genre  
Varicelle-Zoster Virus  
(VZV) de la famille  
des Herpesviridae



Le diagnostic est avant tout **clinique**.

- Le virus peut être identifié par PCR ou immunofluorescence.
- Un dosage des anticorps IgM, IgG peut être effectué pour objectiver et dater une infection.
- Pas de CNR.

■ **Complications (rares chez l'enfant > 1 an) :**

- Éruption profuse, ulcéro-nécrotique, hémorragique
- Pneumopathie varicelleuse
- Atteinte neuro-méningée

### CONTAGIOSITÉ

**Période de contagiosité :**

- 2 jours avant l'éruption et jusqu'à la phase de décrustations (assèchement des vésicules).
- Puis, le VZV gagne les ganglions sensitifs où il persiste toute la vie (latence) et peut **resurgir sous forme d'un zona**.



### PRÉVENTION PRIMAIRE

- **Varicelle :** vaccination recommandée toute personne sans antécédent de varicelle et dont la sérologie est négative, en particulier les professionnels de santé à l'embauche (vérification par la médecine du travail).
- **Zona :** vaccin recommandé aux adultes immunodéprimés ou de 65 ans et plus : 2 doses.

L'homme est le seul réservoir naturel

■ **Varicelle :**

- Transmission de personne à personne
  - par voie respiratoire par inhalation d'aérosols de fines particules infectieuses émises par un sujet atteint de varicelle clinique
  - par contact des muqueuses avec des mains souillées par le liquide des vésicules cutanées, tant que celles-ci ne sont pas cicatrisées.

■ **Zona localisé :**

Transmission **par contact** exclusivement à partir des lésions.

■ **Infection aiguë :**

- Le zona est la forme clinique de réactivation du VZV. Il est favorisé par l'âge et l'immunodépression.
- Lésions érythémateuses puis vésiculeuses siégeant sur le trajet d'un nerf.
- Cicatrisation en deux semaines.

■ **Période de contagiosité :**

A partir du début de l'éruption et jusqu'à assèchement des vésicules.



**Tout sujet présentant une éruption cutanée fébrile caractéristique doit être considéré comme un cas potentiel**

Précautions standard et limitation des visites

Varicelle : Précautions complémentaire respiratoire + PCr renforcée + PC « Contact » / Zona : PC « Contact »

Durée : jusqu'à la chute des croûtes

→ Si le cas de varicelle est un personnel : éviction immédiate pendant la phase contagieuse - Contact Médecine du travail.

CHAMBRE/ BOX



TENUE



MAINS



BIONETTOYAGE



MATÉRIEL  
LINGE DÉCHETS



TRAITEMENT



GESTION DES CONTACTS



- Chambre (box) seule (maintien en chambre obligatoire), porte fermée pour la varicelle et aération régulière de la chambre.
- Déplacements :
  - Varicelle :** limitation (pas d'accès aux plateaux techniques (sauf urgences) et aux activités communes avant levée des précautions). Port d'un masque chirurgical par le patient/résident s'il doit quitter sa chambre. Ne pas faire séjourner en salle d'attente.
  - Zona :** pas de restriction si lésion couverte par un pansement maintenu occlusif.

	Gants	Tabliers à UU	Masque
<b>Varicelle</b>	Selon précautions standard : notamment pour tout contact avec les sécrétions oro-naso-pharyngées ou avec les lésions cutanées	En cas de contact direct avec le patient et son environnement proche	Masque FFP2 <b>avant</b> l'entrée dans la chambre, le retirer <b>après</b> la sortie de la chambre
<b>Zona</b>			Selon précautions standard

- D'une manière générale, renforcer les précautions standard et l'hygiène des mains.
- Friction hydroalcoolique à la sortie de la chambre, et après avoir retiré le masque FFP2 pour la varicelle.

- Nettoyage désinfection quotidien de l'environnement (sols, surfaces, sanitaires).
- Varicelle :** aération d'une heure minimum, de tout local fréquenté par le patient/résident après son départ.
- Bionettoyage à la sortie du patient : après une aération d'une heure minimum avec le port d'un masque FFP2.

- Privilégier l'usage unique ou le matériel dédié.

- Vaisselle, linge et gestion des déchets : filières et traitements habituels.

- Forme non compliquée :** traitement symptomatique
- Varicelle grave ou compliquée :** Aciclovir par voie IV
- Ne pas administrer d'Aspirine (risque de syndrome de Reye), ou toute autre Anti Inflammatoire non stéroïdiens (Ibuprofène...) chez l'enfant

o **Faire un relevé des personnes exposées :**

- Tout sujet ayant séjourné dans la même pièce qu'un cas de varicelle, pendant plus d'une heure, dans les 2 jours précédant l'éruption ou pendant l'éruption : voisin de chambre, patients/résidents cotoyés aux urgences, en salle d'attente, au sein des différents plateaux techniques, les animateurs, les bénévoles intervenant dans l'établissement et les visiteurs.
- Tout personne ayant eu un contact très étroit (intubation, examen clinique, soins rapprochés à distance < 1 mètre) sans port de masque FFP2 : le personnel ayant pris en charge le cas (si c'est un patient/résident) ou les patients/résidents pris en charge par le cas (si c'est un personnel).
- Tout sujet ayant été en contact cutané direct avec des vésicules non desséchées, qu'il s'agisse de lésions de varicelle ou de zona.

o **Prise en charge des sujets exposés :**

- Si les sujets exposés sont à risque de complications :**
  - sujets immunodéprimés non immunisés (enfants leucémiques non immuns, VIH, greffés)
  - femmes enceintes non immunisées (risque accru de pneumopathie et risque fœtal)
  - nouveaux nés (risque de complications cutanées, pulmonaires et neurologiques)
- ➔ **Leur prise en charge nécessite :**
  - un avis spécialisé
  - la réalisation d'une sérologie en urgence (résultat entre 24 et 48 heures)
  - l'administration d'immunoglobulines polyvalentes après avis spécialisé (disponible sous ATU – autorisation temporaire d'utilisation), dans un délai de 96h après le contact.
- Les adultes, non immunisés, immunocompétents** exposés à la varicelle, peuvent être vaccinés dans les 3 jours suivant l'exposition à un patient avec éruption.

# Transition écologique



# Legifrance

## Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

**MINISTÈRE DE LA VILLE ET DU LOGEMENT**

Décret n° 2026-16 du 15 janvier 2026 relatif aux exigences de performance énergétique et environnementale des constructions de bâtiments d'activités tertiaires spécifiques et de bâtiments à usage industriel et artisanal en France métropolitaine

## Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,  
DE L'AUTONOMIE ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

Arrêté du 4 février 2026 fixant le contenu et les modalités des appels à candidature en application de l'article 4 du décret n° 2025-895 du 4 septembre 2025 relatif à l'expérimentation du retraitement de certains dispositifs médicaux à usage unique

## Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,  
DE L'AUTONOMIE ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

Arrêté du 24 février 2026 fixant la liste des dispositifs médicaux à usage individuel pouvant faire l'objet d'une remise en bon état d'usage en application de l'article L. 5212-1-1 du code de la santé publique

## Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,  
DE L'AUTONOMIE ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

Décret n° 2026-162 du 4 mars 2026 relatif à l'expérimentation du réemploi des emballages des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et de la valorisation ou du recyclage de ces déchets



## SOMMAIRE

Réduire l'impact des vapeurs d'anesthésies halogénées	P. 05
Diminuer, voire arrêter le protoxyde d'azote (N <sub>2</sub> O)	P. 07
Optimiser la préparation à la chirurgie	P. 09
Repenser la préparation en avance des médicaments et DM	P. 10
Ajuster prescriptions et galénique	P. 12
Agir contre la surconsommation des produits de santé	P. 14
Limiter les tenues à usage unique	P. 16
Gérer et réduire les déchets	P. 17
Réaliser des économies d'énergie	P. 19



## GUIDE MÉTHODOLOGIQUE POUR ÉVALUER LES ÉMISSIONS DE GAZ À EFFET DE SERRE DES PARCOURS DE SOINS : POURQUOI ET COMMENT FAIRE ?

Rapport intermédiaire - Mars 2026

DANS LE CADRE DU  
PLAN ROBUSTE POUR L'ÉCONOMIE FRANÇAISE



LE THINK TANK DE LA  
TRANSITION BAS CARBONE

 **THE SHIFT  
PROJECT**

Read Me : [tableau de calcul de  
l'empreinte carbone](#)

## Création de la Commission Transition écologique et prévention du risque infectieux

La SF2H franchit une nouvelle étape en affirmant son engagement pour des soins durables. Depuis plusieurs années, la SF2H intègre déjà les enjeux environnementaux dans ses réflexions et ses recommandations. Aujourd'hui, cette démarche se formalise avec la création de la commission **TEPRI: Transition Ecologique et Prévention du Risque Infectieux**, symbole d'une volonté collective de structurer et renforcer nos actions.

# Bio-nettoyage du sol sans chimie



## Comment bio-nettoyer le SOL sans produit chimique ?

### 1/ QUELLES SONT LES 2 ÉTAPES DU BIO-NETTOYAGE SANS CHIMIE ?

1. Le **dépoussiérage/balayage humide du sol est indispensable** pour retirer une grande quantité de poussières et saletés qui sont des micro-organismes.
2. Le **lavage** permet ensuite de décoller les saletés incrustées et nettoyer les taches avec un bandeau microfibre.



### 2/ POURQUOI NE PLUS UTILISER DE PRODUIT CHIMIQUE ?

Le nettoyage à la microfibre sans chimie est bénéfique pour vous, pour les patients/résidents et pour l'environnement (moins de risques professionnels, d'allergie, de pollution, d'encrassement des sols)

### 3/ COMMENT ÇA MARCHE ?

Les bandeaux microfibrés sont constitués de fibres 100 fois plus petites qu'un cheveu qui permettent d'aller dans tous les recoins/raies pour décoller et emprisonner les saletés efficacement sur tout type de sol

### 5/ COMMENT JE FAIS ? ET DANS QUEL ORDRE ?

#### A. DÉPOUSSIÉRAGE/ BALAYAGE HUMIDE

##### JE DISPOSE DE :

- Balai trapèze équipé d'1 seule gaze : **NE PAS SUPERPOSER LES GAZES !**
- Raclette + Pelle
- Bandeau microfibre spécial dépoussiérage + Balai support
- + Brosse à picots à humidifier pour bien enlever les saletés de grandes tailles (cheveux...) capturées par les fibres du bandeau avant de le mettre à laver

#### B. LAVAGE DU SOL

##### Technique

1. **Pré imprégnation** des bandeaux disposés sur la tranche, avec la quantité d'eau froide adaptée à l'aide du pichet gradué, dans le bac réservé

- ⚠ **Si excès d'eau : perte d'efficacité et risque de chute (aquaplaning)**
- ⚠ **Si bandeau trop sec : perte d'efficacité et difficile à déplacer sans forcer**
- ⚠ **Ne jamais ajouter d'eau de javel détérioration des microfibrés**
- ⚠ **Ne pas appuyer trop fort sur le bandeau**

## Comment bio-nettoyer le SOL sans produit chimique ?

### 1 JE M'ÉQUIPE

Selon le protocole de l'établissement

Mon interlocuteur \_\_\_\_\_  
Contact \_\_\_\_\_



### 2 JE DISPOSE DU MATÉRIEL SUIVANT POUR :

#### Le dépoussiérage/balayage humide



#### Le lavage du sol



### 3 JE PRÉPARE LES BANDEAUX = PRÉ-IMPRÉGNATION

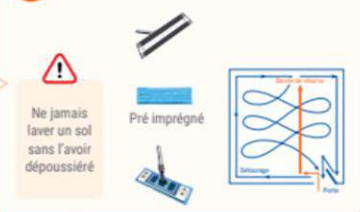


Remarques (quantité d'eau/nombre de bandeaux/conservation/...)

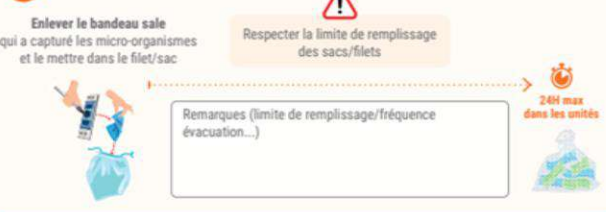
### 4 J'ENLÈVE LA POUSSIÈRE OBLIGATOIRE



### 5 JE LAVE LE SOL



### 6 J'ÉVACUE LES BANDEAUX



### 7 J'ENTRETIENS LES BANDEAUX MICROFIBRES



# Fiche Repère « Normes et désinfectants »

- Fiche Repère actualisée, dernière version le [23 février 2026](#)
  - **Ajout d'une Annexe** : Produits pour la désinfection des surfaces par essuyage, répondant à la norme sporicide **EN 17846**

Produits revendiquant les normes de sporicides, uniquement pour les surfaces du domaine médical							
Nom Produit (Fabricateur)	Conditionnement et concentration d'utilisation	Documents fournis	Norme phase 2 étape 1 EN 17126	Norme phase 2 étape 2 EN 17846	Conditions de réalisation	Temps de contact / Rinçage	Points de Vigilance
Ultrasol OXY (THE MEDICAL)	Lingettes pré-impregnées, Solution PAE	FT FDS DS CN pour 17846	Oui	Oui	Sélecté	15 min / Pas de rinçage	DS non fournie pour la EN 17846 : domaines non vérifiées
Oxyfloor (AMIO3)	Poudre à diluer 2% 8 sachets de 25g dans 5L d'eau Acide	FT FDS DS	Oui	Oui	Sélecté	60 min / Rinçage si surfaces avec contact cutané	Temps de contact Concentration d'utilisation
Fuse cache (TRISTEL)	3 Sachet à utiliser puis à diluer dans 5L Acide 200ml ou verser dans bouteille	FT FDS DS	Oui	Oui	Propriété EN 17126 Sélécté ex 17846	5 min / Rinçage non indiqué	Bio nettoyage en 3 temps (cf. norme EN 17126)
Jet Line (TRISTEL)	Spray PAE	FT FDS DS	Oui	Oui	Sélecté	3 min / Rinçage non indiqué	
Phago Spore (Dr Weipert France)	Spray PAE Solution PAE	FT FDS DS	Oui	Oui	Sélecté	15 min / Rinçage si contact alimentaire	
SANITIZER SURFACE SL et SL wipex (SAMSUIS)	Lingettes pré-impregnées, spray et solution PAE	FT FDS DS	Oui	Oui	Sélecté	15 min / Rinçage non indiqué	
Aerichlor plus (ECOLAB)	Tablette à diluer 1% (10 pastilles/litre) Acide 2%	FT FDS DS	Oui	Oui	Sélecté	15 min / Rinçage si surfaces avec contact cutané	Activité sporicide complète 1% Activité sur C.difficile 0.5%
DDN Surf (STERIFRANCE)	Liquide à diluer 1% Acide 2%	FT FDS DS CN	Oui C. difficile	Oui	Sélecté	30 min / Rinçage non indiqué	Activité valable uniquement pour C. difficile Précautions de danger: Temps de contact Concentration d'utilisation
FB'Spray (STERIFRANCE)	Spray PAE	FT FDS DS CN	Oui C. difficile	Oui	Sélecté	30 min / Rinçage si contact alimentaire	Activité valable uniquement pour C. difficile Temps de contact
Cidalan (SODOL)	Lingettes pré-impregnées, spray et solution PAE	FT FDS DS CN	Oui C. difficile	Oui	Sélecté	15 min / Rinçage si contact alimentaire	Activité valable uniquement pour C.difficile

## Fiche repère

### Normes et désinfectants

#### Comment s'y retrouver ?

Depuis 15 ans, les aspects normatifs des produits désinfectants ont considérablement évolué. Les dossiers et fiches techniques des fournisseurs sont parfois très complexes et se réfèrent à de nombreuses normes. Dans ces conditions, comment bien choisir son produit désinfectant ?

Le système normatif des désinfectants concerne 3 domaines d'application :

- le domaine médical
- le domaine tertiaire : agro-alimentaire, domestique, industriel, collectivité
- le domaine vétérinaire.

Selon le domaine, les micro-organismes testés et les conditions des tests (température, temps de contact, conditions de propreté ou de saleté) sont différents afin d'intégrer les spécificités des lieux ou des activités pour lesquels les produits seront utilisés.

La norme EN 14885 : 2022 « Applications des Normes européennes sur les antiseptiques et désinfectants » spécifie les normes et modalités de réalisation auxquelles les produits doivent se conformer afin de revendiquer une action biocide en fonction du domaine d'activité.

Dans le domaine médical, il est obligatoire de choisir un produit répondant aux normes médicales utilisables en médecine humaine.

#### [Arrêté du 5 septembre 2025\\*](#) relatif au Certibiocide « désinfectants »

Le certibiocide est donc toujours exigé pour les acheteurs et/ou les décideurs des ES et EMS

**Seuls les professionnels de santé de ville sont exemptés du certibiocide**

Attention : pour le moment, les EMH ne peuvent pas fournir le certibiocide aux EMS où ils interviennent

En cours de réévaluation au ministère

+ Annexe Fiche détaillée normes SHA à venir



Précautions standard

Précautions complémentaires



**CAMPAGNE**  
**5 MAI 2026**

**5 MINUTES**  
**5 JOURS**

**5 DÉFIS**

**POUR L'HYGIÈNE DES MAINS**

World Hand Hygiene Day  
www.preventioninfection.fr  
RÉPIA MATIS  
Santé publique France

**5 défis** simples et rapides pour mobiliser vos équipes autour des bonnes pratiques d'hygiène des mains → **1 inscription par service**

- mobilisation collective
- connaissances
- sensibilisation des patients
- partage des initiatives
- créativité

### **1 étude nationale d'impact**

- questionnaire court → professionnels (satisfaction + degré de sensibilisation)
- évaluation de la campagne au niveau du service → référent (nb personnes sensibilisées, nb questionnaires recueillis, suites envisagées le cas échéant)
- à titre optionnel, recueil mensuel de l'ICSHA avant et après la campagne

INSCRIPTION  
**DU 26 JANVIER  
AU 30 AVRIL 2026**

COMPLÉTER  
TOUS LES DÉFIS  
**DU 4 AU 30 MAI  
2026**

ANNONCE  
DES  
GAGNANTS  
**7 SEPTEMBRE 2026**

# Tenue professionnelle



## Guide de la tenue professionnelle

Groupe de travail inter CPIas  
Décembre 2025

## LA TENUE AU BLOC OPÉRATOIRE

En complément de l'affiche



Webinaire de présentation le 26/03/26



## Les outils

Thème	Type d'outil	Qui	Lien
Précautions standards			
PS	Jeu	CHU Nîmes	<a href="#">Qui veut gagner des précautions standard.pdf</a>
HDM	Vidéo	MATIS	<a href="#">Draw my life de SHA - Boîte à outils Hygiène des Mains - MATIS - YouTube</a>
	Page	MATIS	<a href="https://www.preventioninfection.fr/hygiene-des-mains-essentiel-a-connaître/">https://www.preventioninfection.fr/hygiene-des-mains-essentiel-a-connaître/</a>
	Simulation		La boîte à coucou (à l'achat)
	Activité		Boîte de pétri (à l'achat)
	Affiche	OHS	<a href="https://www.who.int/fr/publications/m/rem/five-moments-for-hand-hygiene">https://www.who.int/fr/publications/m/rem/five-moments-for-hand-hygiene</a>
	Affiche	SFZH	<a href="#">Hygiène des mains</a>
EPI	Page	CPIas Bourgogne Franche Comté	<a href="https://www.cpiasbfc.fr/france/epi2/page311">https://www.cpiasbfc.fr/france/epi2/page311</a>
	Vidéo	CPIas centre Val de Loire	<a href="https://www.cpias-centre.fr/fold/les-gants-a-quoi-sert/">https://www.cpias-centre.fr/fold/les-gants-a-quoi-sert/</a>
Hygiène respiratoire	Vidéo	MATIS	<a href="#">Histoires de masques - Prévention des infections respiratoires - YouTube</a>
	Affiche	INRS	<a href="#">Masque chirurgical. Adoptons les bons gestes - Affiche - INRS</a>
	Page	MATIS	<a href="https://www.preventioninfection.fr/prevention-des-infections-respiratoires-essentiel-a-connaître/">https://www.preventioninfection.fr/prevention-des-infections-respiratoires-essentiel-a-connaître/</a>



### Les thématiques



- Atelier culinaire
- Restauration collective
- Médiation animale

### L'audit d'évaluation des locaux



- Guide utilisateur
- Grille de recueil
- Outil de saisie

### Les jeux



- Atelier pédagogique PS-PC
- Les Inoubliables
- Maitres clean professionnels
- Jeu de Pré : HDM

## PRÉVENTION DU RISQUE INFECTIEUX EN PSYCHIATRIE

### L'atelier culinaire - la culinothérapie

#### L'atelier culinaire (culinothérapie)

- Définition.
- Recommandations et réglementation.

Septembre 2025 P1

# Psychiatrie



## MÉDIATION ANIMALE PROCÉDURE



### Objet

Fixer les règles de bonne pratique de prévention du risque infectieux associé aux soins pour la réalisation de l'activité en médiation animale.

### Vocabulaire /définition

#### Médiation animale - Zoothérapie :



Aide aux thérapies conventionnelles par l'intervention d'un animal médiateur entre le thérapeute/intervenant et le patient/résident.  
 TAA (Thérapie Assistée par l'Animal) nécessite l'élaboration d'un programme avec des objectifs pour le bénéficiaire.  
 AAA (activité Associant l'Animal) permet l'amélioration de la qualité de vie des patients/résidents par des activités ponctuelles.  
 Zoonoses ou anthrozooses : maladies virales, bactériennes ou parasitaires, transmises des animaux à l'homme, que ce soit directement ou indirectement.

### Responsabilités :

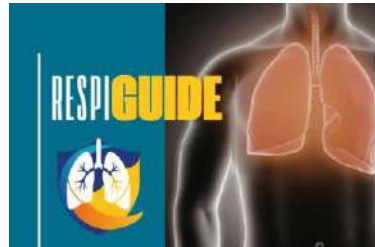
**Assurance Responsabilité civile :**  
 Le contrat d'assurance responsabilité civile de « nom de l'établissement » couvre cette activité dans la mesure où la médiation animale fait partie du parcours de soins validé.  
 Selon la convention le liant à « nom de l'établissement », le propriétaire de l'animal transmet à « nom de l'établissement » une attestation de son propre assureur garantissant sa RC (responsabilité civile) en cas de dommages causés par l'animal.  
**Article 1243 en vigueur depuis le 1er octobre 2016**, modifié par l'ordonnance 2016-131 du 10 février 2016 - art 2 : le propriétaire d'un animal ou celui qui s'en sert, pendant qu'il est à son usage, est responsable du dommage que l'animal a causé, soit que l'animal fût sous sa garde, soit qu'il fût égaré ou échappé.



## Atelier pédagogique pour les professionnels : "Les précautions standard et complémentaires"



### Règle du jeu



# Précautions Complémentaires Respiratoires

## Quelles précautions respiratoires appliquer ?

Outil d'aide au choix des précautions complémentaires respiratoires. Sélectionnez vos critères :

### Pathogène :

Adenovirus (infections respiratoires)

### Ventilation de la pièce :

Conforme

### Exposition au risque : ☺

Faible

Classification des Procédures Générant des Aérosols (PGA)

AFFICHER LE RÉSULTAT

Quelles précautions respiratoires appliquer pour le pathogène **Adenovirus (infections respiratoires)** qui est de criticité **A** avec une ventilation **conforme** et une exposition au risque **faible** ?

### Précautions Complémentaires Respiratoires Simples

#### Type de chambre

Chambre individuelle avec ouverture possible de fenêtre, porte fermée.  
Le patient porte un masque à usage médical dès qu'une personne entre dans sa chambre si cela est compatible avec son âge et sa situation clinique.

#### Sorties de la chambre

Encadrées.

#### Masque patient

Masque à usage médical dès l'entrée dans l'hôpital, au service des urgences, en consultation, lorsqu'il sort de sa chambre

#### Masque professionnel / visiteur

Masque à usage médical avant l'entrée à retirer après la sortie de la chambre.

[Consultez le guide de la prévention de la transmission par voie respiratoire de la SF2H](#)

# Précautions Complémentaires Respiratoires

## PRÉCAUTIONS RESPIRATOIRES Pathogènes de catégorie C

CHAMBRE Individuelle

- Porte fermée
- Minimum renouvellement air 6v/h à minima
- A pression négative ou plasmair



FRICION hydro alcoolique :

- AVANT de porter ses mains au

## PRÉCAUTIONS RESPIRATOIRES Pathogènes de catégorie B

CHAMBRE Individuelle

- Porte fermée
- Minimum renouvellement air 6v/h ou aération ouverture fenêtre (15min toutes les 2h)
- A pression négative ou plasmair (précautions maximales)



FRICION hydro alcoolique :

- AVANT de porter ses mains au visage
- APRES TOUT contact patient ou soignant

## PRÉCAUTIONS RESPIRATOIRES Pathogènes de catégorie A

CHAMBRE Individuelle ou regroupement :

- Porte fermée
- Avec la possibilité d'ouvrir la fenêtre



FRICION hydro alcoolique :

- AVANT de porter ses mains au visage
- APRES TOUT contact patient ou son environnement

## PRÉCAUTIONS RESPIRATOIRES Pathogènes de catégorie A

CHAMBRE Individuelle ou regroupement :

- Porte fermée
- Avec la possibilité d'ouvrir la fenêtre



FRICION hydro alcoolique :

- AVANT de porter ses mains au visage
- APRES TOUT contact avec le patient ou son environnement

Tous soins avec ou sans génération d' aérosols

Tous soins avec ou sans génération d' aérosols



Avant d'entrer = masque chirurgical  
Précautions renforcées

Type de soin  
Tous soins sans génération d' aérosols

Durée du soin  
Courte < 15 min  
15 min

Avant d'entrer = masque chirurgical  
Précautions respiratoires simples

Tous soins sans génération d' aérosols

Longue > 15 min

Avant d'entrer = masque FFP2  
Précautions respiratoires renforcées

Tous les soins générateurs d' aérosols

Quelque soit la durée

Avant d'entrer = masque FFP2  
Précautions respiratoires renforcées

Tous soins sans génération d' aérosols



Avant d'entrer ! = masque chirurgical  
Précautions respiratoires simples

Tous soins générateurs d' aérosols



Avant d'entrer ! = masque FFP2  
Précautions respiratoires renforcées

PATIENT  
En présence de personne dans la chambre = MASQUE CHIRURGICAL



PATIENT  
En présence de personne dans la chambre = MASQUE CHIRURGICAL



VISITEUR  
Merci de vous rapprocher de l'équipe soignante

VISITEURS  
Merci de vous rapprocher de l'équipe soignante

PATIENT = MASQUE CHIRURGICAL  
Avant de SORTIR de la chambre



VISITEURS  
Merci de vous rapprocher de l'équipe soignante

PATIENT = MASQUE CHIRURGICAL  
Avant de SORTIR de la chambre



VISITEURS  
Merci de vous rapprocher de l'équipe soignante





## Escape Game :PC Respiratoires

### Guide de l'animateur



### Le Mnémo Tech! Escape Game

*Bienvenue à l'Escape Game "Le Mnémo Tech" !  
Préparez-vous à relever des défis ludiques pour maîtriser les recommandations complémentaires des pathologies respiratoires.*

*Votre mission, si vous l'acceptez, est de déchiffrer le pense-bête que nous vous avons concocté. Le temps presse, alors affûtez vos méninges et votre esprit d'équipe !*



Jeu collectif en équipe de 2 à 10 personnes

CPIAS Îles de Guadeloupe



## A venir



Groupe InterCPIAS  
Carnet sanitaire AIR



[Vidéo Marcell](#) avec un scénario nécessitant des Précautions respiratoires



Support de formation sur les PCH avec des cas concrets



Qualité et sécurité des soins

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,  
DE L'AUTONOMIE ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

Arrêté du 18 février 2026 relatif aux indicateurs qualité et sécurité de soins  
à diffusion publique obligatoire en établissement de santé à compter de l'année 2026



ICSHA  
PCH contact  
ISO ORTHO  
Prescription d'antibiotiques de 7  
jours ou moins pour infection  
respiratoire basse

[Haute Autorité de Santé - IQSS 2026 - MCO - Précautions complémentaires contact : campagne de recueil des indicateurs de qualité et de sécurité des soins](#)

Enquête nationale « hygiène des mains »

Madame, Monsieur,

Vous avez été hospitalisé(e) dans un établissement de santé.

Votre avis concernant l'hygiène des mains des soignants durant votre séjour nous intéresse.

**Savez-vous que des mains propres vous protègent des infections ?**

Nous vous proposons de répondre à 5 questions qui concernent ce que vous avez vu ou retenu de l'hygiène des mains des soignants au cours de votre hospitalisation.

Vous avez également la possibilité de nous transmettre un commentaire sur ce que vous avez retenu de positif ou de négatif en ce qui concerne l'hygiène des mains des soignants durant votre séjour.

Ce court questionnaire ne vous prendra que quelques minutes et vos réponses

Nous vous remercions par avance de cette participation.

[Cliquez ici pour répondre aux 5 questions](#)Vos réponses sont importantes car elles permettront à l'établissement dans lequel vous êtes allé de s'améliorer sur l'hygiène des mains dans un contexte de soins, indispensable pour prévenir les infections. Elles permettront aussi à la Haute Autorité de santé de calculer un indicateur de qualité et de sécurité des soins. Cet indicateur est rendu public et est consultable sur le site de la HAS, dans l'espace [Qualiscope](#).**Cas particuliers :**

- Si votre enfant est âgé de moins de 14 ans, vous pouvez répondre au questionnaire à sa place en prenant en compte son hospitalisation.
- Si votre enfant a entre 14 et 17 ans, vous pouvez répondre à sa place ou répondre avec lui.

**Les parents/proches/aidants peuvent répondre à la place ou avec une personne en incapacité de le faire** (sans email, personne âgée, personne diminuée physiquement, psychologiquement, sous tutelle...).**Une question ?**C'est la Haute Autorité de Santé (HAS) qui mène cette enquête nationale sur l'hygiène des mains rapportée par des patients hospitalisés. Vous pouvez la contacter [par courriel](#)

Par avance merci de votre participation.

Si vous ne souhaitez pas répondre au questionnaire, cliquez ici pour [vous désinscrire](#).

Vos données personnelles (adresse mail, sexe, âge, date d'entrée et de sortie de l'établissement, commentaires libres, données de connexion) seront collectées à l'occasion de cette enquête aux fins d'évaluer la satisfaction des usagers ayant fait l'objet d'une hospitalisation et d'améliorer la qualité du service rendu aux patients. La base légale du traitement est l'exercice d'une mission d'intérêt public par la HAS (article 6.1 e) du RGPD). Vos données sont collectées par l'établissement de santé au sein duquel vous avez séjourné. Votre adresse e-mail sera supprimée des serveurs de l'Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation (ATIH) et de la HAS 15 semaines après que nous vous ayons envoyé l'e-mail contenant le lien vers le questionnaire e-Satis. Les autres données recueillies vous concernant seront conservées pendant 5

# IQSS 2026

## Mesure de l'expérience patient rapportée par les patients sur l'hygiène des mains

# HYGIÈNE DES MAINS

## Votre avis de patient compte !

**Répondez au court questionnaire sur l'hygiène des mains que vous recevez.**

Vos retours nous seront utiles pour améliorer la prévention des infections. Merci d'avance !

### Les gestes qui protègent

**Friction des mains avec du produit hydroalcoolique****Pas de bijoux aux mains ni aux poignets**

## Des mains propres pour des soins sûrs

Ensemble, prévenons les infections !

e-Satis

Votre expérience est utile à tous !

Pensez à donner votre e-mail avant votre sortie pour recevoir ce questionnaire « Hygiène des mains ».

Pour plus d'informations  
[www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

R&Pia  
MATISSF2H  
Société Française  
d'Hygiène HospitalièreAvec le soutien de  
France  
Assos  
Santé  
En 100 associations

### Questionnaire « Hygiène des mains rapportée par les patients »

- Lors de votre hospitalisation, du produit hydroalcoolique était-il disponible dans la chambre ?
  - Oui, toujours
  - Oui, mais pas toujours
  - Non
  - Je ne me souviens plus
- Lors de votre hospitalisation, les professionnels qui se sont occupés de vous portaient-ils des bijoux aux mains ou aux poignets (bracelet, montre, bague, alliance) ?
  - Jamais
  - Parfois
  - Souvent
  - Je ne me souviens plus
- Lors de votre hospitalisation, avez-vous reçu des informations sur l'hygiène des mains ?
  - Oui
  - Non
  - Je ne me souviens plus
- Lors de votre hospitalisation, un professionnel vous-a-t-il demandé de vous frictionner les mains avec du produit hydroalcoolique ou de vous laver les mains ?
  - Souvent
  - Parfois
  - Jamais
  - Je ne me souviens plus
- Lors de votre hospitalisation, les professionnels qui se sont occupés de vous se sont-ils frictionnés les mains avec du produit hydroalcoolique avant de vous toucher ?
  - Toujours
  - Souvent
  - Parfois
  - Jamais
  - Je ne me souviens plus

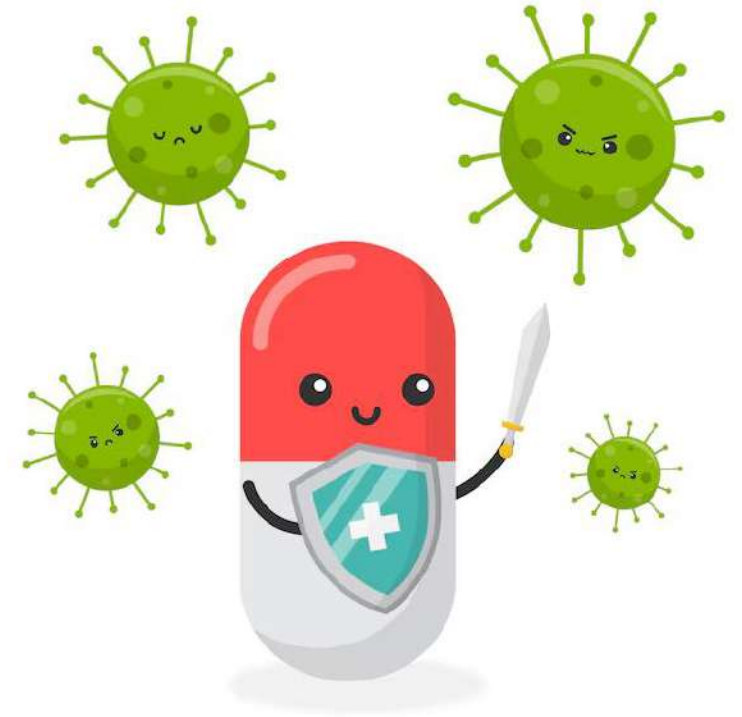
## Fiche conseil

Mission Surveillance et Prévention de l'Antibiorésistance, incluant le bon usage des antibiotiques, en Établissement de Santé

### SPARES

*Pertinence des prescriptions d'antibiotiques :  
Préparer la certification*





# Antibiorésistance et BUA



## ZOOM SUR L'ÉCOPRESCRIPTION RELAI PER OS



durabilité prolongée de traitements médicamenteux administrés par voie injectable entraîne plusieurs conséquences : augmentation du risque infectieux, inconfort pour les patients, insatisfaction accrue du service, affaiblissement des coûts de prise-en-charge (équipements médicaux, consommables, organisation des soins). Le recours à la voie injectable génère également un impact environnemental plus important en raison d'une empreinte carbone accrue et de volumes de déchets supérieurs.

Dans de nombreux cas et lors cliniques, l'instauration d'un traitement par voie orale ou le relais précoce de la voie parentérale est possible avec une efficacité comparable. Cette stratégie contribue à optimiser les ressources, à améliorer l'organisation des soins et à réduire les impacts environnementaux.

### Les 4 piliers de l'écoprescription



#### Mieux prescrire :

**Adopter la voie d'administration à l'état clinique du patient**  
et réévaluer régulièrement sa pertinence.

La **voie orale doit être privilégiée** chaque fois que la situation clinique le permet. Elle est contre-indiquée, notamment en cas de : troubles sévères de la déglutition ou de la conscience/dysphagie (en partance, coma, confusion sévère) ; troubles digestifs ou anatomiques majeurs (occlusion, vomissements ou diarrhées sévères) ; altération de l'absorption (syndrome de malabsorption, réaction digestive attendue) ; situations d'urgence ou critiques (urgence vitale, chirurgie...).

Lorsque les conditions sont réunies, le recours à la **voie orale permet de réduire les risques liés aux dispositifs invasifs** (infections, phlébites, complications de cathètes).



#### Moins prescrire :

**Réévaluer régulièrement** la nécessité de la voie parentérale.  
Respecter les recommandations de durée de traitement et de posologie.

1/3



### Comité des Pratiques Professionnelles de l'AFU (CPP-AFU)

Comité d'Infectiologie de l'AFU (CIAFU)

Place de l'ECBU avant une prise en charge urologique chirurgicale  
ou interventionnelle chez l'adulte et modalités de traitement en cas  
de colonisation

Synthèse – janvier 2026

# Des outils de l'hepta-académie sur l'antibiorésistance



Groupe de veille hepta-académique « Résistance aux antimicrobiens »  
Tous Acteurs de la résistance aux antimicrobiens  
dans une approche une seule santé (homme, animal, environnement)

**Episode 1 - La résistance aux antibiotiques : un danger pour vous, pour tous**  
*Les infections causées par des bactéries résistantes aux antibiotiques sont difficiles à traiter*

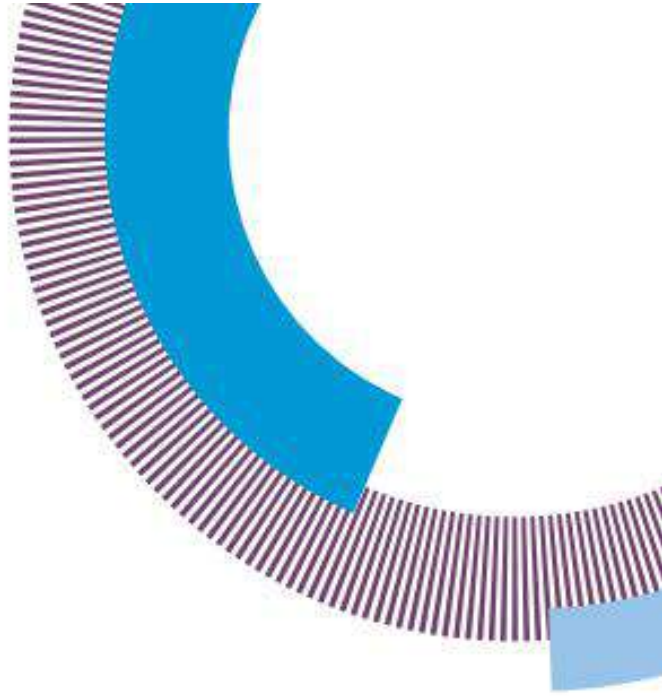
**Episode 2 : c'est le moment de définir l'antibiorésistance (juin 2025)**

#### Qu'est-ce que l'antibiorésistance ?

Les antibiotiques sont des médicaments naturels ou synthétiques qui servent à combattre les infections causées par des bactéries. Ils agissent en bloquant certaines fonctions vitales des bactéries (cibles de l'antibiotique), ce qui les empêche de se multiplier ou les tue. Mais parfois, les bactéries peuvent résister à ces médicaments. C'est ce qu'on appelle l'**antibiorésistance** observée dès la découverte de la **pénicilline** par **Alexander Fleming**. Certaines espèces bactériennes sont naturellement sensibles à certains antibiotiques. D'autres espèces bactériennes, en revanche, sont **naturellement résistantes** à ces antibiotiques. Cette résistance est une caractéristique de ces espèces. Parmi les bactéries naturellement résistantes, certaines sont **résistantes**. C'est ce qu'on appelle la **résistance** acquise. Cette résistance est liée à la partie liée aux activités humaines. L'antibiorésistance

**Episode 3 : La pression de sélection,**  
**1<sup>er</sup> moteur de la résistance acquise des bactéries aux antibiotiques (décembre 2025)**

**Episode 4 : après la pression de sélection,**  
**la dissémination des bactéries résistantes est le 2<sup>ème</sup> moteur**  
**de la résistance acquise des bactéries aux antibiotiques (mars 2026)**



# Global antibiotic resistance surveillance report 2025

WHO Global Antimicrobial Resistance and Use Surveillance System (GLASS)



## At a glance

1. Country participation in the World Health Organization's *Global Antimicrobial Resistance and Use Surveillance System* has increased four-fold since 2016, although regional gaps persist.
2. Global levels of antibiotic resistance are high and unevenly distributed across regions.
3. Increasing antibiotic resistance trends in Gram-negative bacterial pathogens pose a growing threat.
4. Countries with limited surveillance often report higher levels of antibiotic resistance.
5. Antibiotic resistance disproportionately affects low- and middle-income countries and countries with weak health systems.



© TBIG/BIAC/Damilola Oluwalope

# Prévention de la résistance aux antibiotiques : une démarche « Une seule santé »



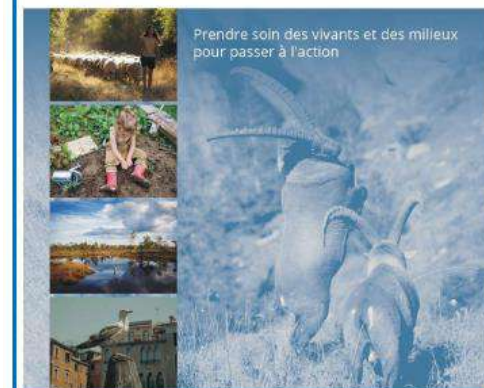
<https://www.antibioresistance-une-seule-sante.fr/>

## ANTIBIO : ÇA RÉSISTE...

Tous concernés, tous actifs !



### COMPRENDRE LE CONCEPT UNE SEULE SANTÉ










# Antibio : en synthèse

N°5 - Décembre 2025

## LES ACTUS DU CRATB

uvergne - Rhône-Alpes

POUR :  La médecine de ville  Les établissements de santé  Les établissements médico-sociaux



### JOURNÉE RÉGIONALE ANNUELLE 27/11/2025 À LYON

     
Retrouvez **toutes les présentations** de cette journée de travail et d'échanges !

### GUIDE DES PRÉLÈVEMENTS MICROBIOLOGIQUES EN EHPAD

   
Votre CRATb et votre CPias ont réalisé ce guide **à destination des personnels soignants** intervenant en Ehpad.

### WEBINAIRE IST ET VAGINOSES !

     
Accédez aux présentations de nos deux experts lors du **webinaire** du 4/11/2025 sur les IST et vaginoses.


### VACCINATION CONTRE LES INFECTIONS À MÉNINGOCOQUE

      
Un **bon repère** pour votre pratique !

### QUIZ 2025 : DIARRHÉE

    
Cette année, nous vous proposons de tester vos connaissances sur la **diarrhée aiguë et post antibiothérapie**.  
En collaboration avec le CPias ARA.

### PRÉVENTION DES MALADIES HIVERNALES

      
Quelques conseils rassemblés dans une **courte vidéo** (1 minute) réalisée par le CRATb et le CPias ARA, pour sensibiliser les usagers aux mesures barrières.

### 4 VIDÉOS DE FORMATION !

    
Sur notre chaîne YouTube : 4 nouvelles vidéos à destination des **médecins généralistes** sur le BUA et la prise en charge des infections (**pneumonie, sepsis, antibiogrammes ciblés**).

<https://cratb-aura.fr/>

01 / 02

N°5 - Décembre 2025

### WEBINAIRE HYGIÈNE BUCCO- DENTAIRE EN EMS

    
Retrouvez le replay de ce webinaire sur **la chaîne You Tube de PRIMO**.





### OUTIL QUICK'ÉVAL ANTIBIO




    
Outil mis à disposition pour évaluer **la documentation dans le dossier et la pertinence des prescriptions d'antibiotiques**.

### RECOMMANDATIONS POUR LA PRISE EN CHARGE DES PNEUMONIES D'INHALATION

      
Recommandations mises à jour par la SPILF en septembre 2025.

### RAPPORT NATIONAL DES CONSOMMATIONS ATB EN VILLE, ET RAPPORT "UNE SEULE SANTÉ"

     
Etat des lieux des principaux **résultats de surveillance et des actions de prévention** des infections ou du bon usage des ATB en santé humaine, santé animale et environnement, et résultats de **consommation ATB 2014-2024 en ville**.

  **Ce bulletin est envoyé deux fois par an ! N'hésitez pas à vous inscrire pour le recevoir et à le diffuser !**  
Webinaires en replay, animations... suivez notre chaîne ! 

 04 76 76 75 72  [cratb-aura@chu-grenoble.fr](mailto:cratb-aura@chu-grenoble.fr)  CHU Grenoble-Alpes - C.S 10217 38043 Grenoble Cedex B 

<https://cratb-aura.fr/>

02 / 02

### PERTINENCE DES PRESCRIPTIONS D'ANTIBIOTIQUES : PRÉPARER LA CERTIFICATION

    
Document ayant pour objectif d'aider à répondre aux différents éléments de la certification sur le **Critère 2.4-02 : La pertinence des prescriptions d'antibiotiques est argumentée et réévaluée**.

### CONSOMMATION ANTIBIOTIQUE ET RESISTANCES BACTERIENNES EN ARA

       
Des infographies dans les trois secteurs de soins proposés par SPARES et PRIMO à l'occasion de la semaine de sensibilisation au bon usage antibiotique et à la résistance aux antimicrobiens.

### COUVERTURE VACCINALE CONTRE LA GRIPPE ET LA COVID-19 2024-2025

     
Etude de la couverture vaccinale des résidents et des professionnels salariés des établissements sociaux et médico-sociaux, saison 2024-2025.



# Surveillance environnementale



## Foire aux questions (FAQ) « Usage raisonné de l'eau »

Cette FAQ a pour objectif de répondre aux questions posées par les participants lors du Webinaire du juin 2025 organisé par le groupe de travail interCPIas « transition écologique et prévention du risque infectieux ».



Foire Aux Questions à la  
Commission Permanente Microbiologie de  
l'environnement  
FAQ à la COPERMIC

[La COPERMIC](#), Commission Microbiologie de l'Environnement de la SF2H, lance une Foire Aux Questions (FAQ) dédiée aux problématiques rencontrées sur le terrain en lien avec la microbiologie de l'environnement en milieu de soins, faisant suite aux avis et réponses rapides. Cette rubrique a pour objectif d'apporter des compléments de réponses claires, validées collectivement, aux questions fréquemment posées par les professionnels et faisant suite aux avis et réponses rapides de la COPERMIC.

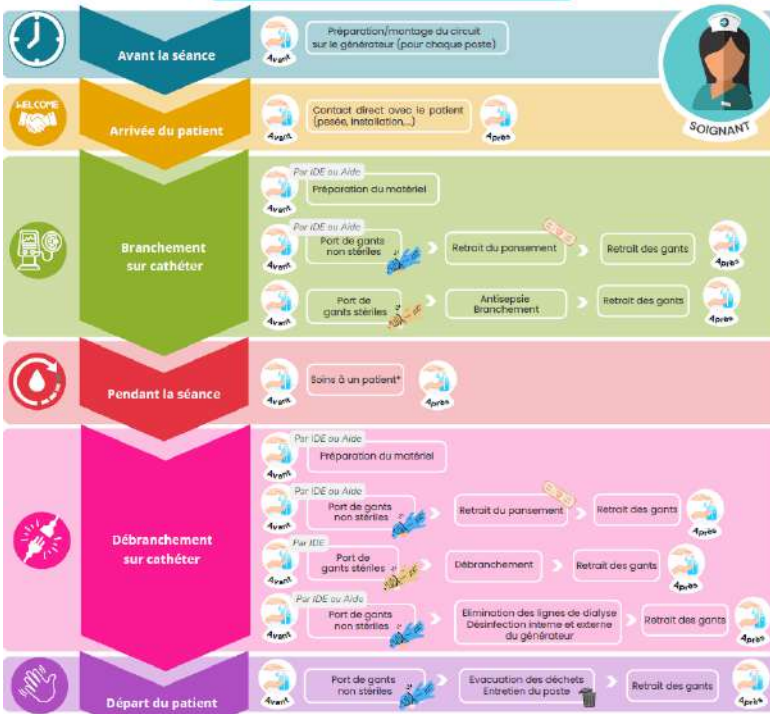
Elle est évolutive : n'hésitez pas à nous transmettre vos interrogations pour qu'elles puissent être intégrées à cette démarche partagée et constructive. Pour cela, utilisez la rubrique [Contact](#) du site de la SF2H.

Abords vasculaires

# Hémodialyse

## HYGIÈNE DES MAINS PENDANT UNE SÉANCE

### D'HÉMODIALYSE SUR CATHÉTER



- Indications d'HDM (Hygiène des Mains) non spécifiques :
- avant/après tout contact avec le patient et son environnement (prise de TA,...)
  - avant un geste aseptique (injection dans le circuit,...)
  - après contact avec un liquide biologique (gestion des excréta,...)

## HYGIÈNE DES MAINS PENDANT UNE SÉANCE

### D'HÉMODIALYSE SUR FISTULE ARTÉRIO-VEINEUSE



- Indications d'HDM (Hygiène Des Mains) non spécifiques :
- avant/après tout contact avec le patient et son environnement (prise de TA,...)
  - avant un geste aseptique (injection dans le circuit,...)
  - après contact avec un liquide biologique (gestion des excréta,...)



Webinaire : Prévention du risque infectieux en hémodialyse:

<https://www.youtube.com/watch?v=DX4gCSsFmNU>

Novembre 2025

# CCI



<https://view.genially.com/6926f48b17c25f810814ec14>



© Sylvain Brichet


**CPIas**  
Grand Est

# Picc-Ports

## LES PICC-PORTS

**Définition**


Les PICC-ports (Peripherally Inserted Central Catheter) sont des cathéters centraux munis d'une chambre implantable périphérique. La partie proximale de ce cathéter est placée dans la veine cave supérieure, à l'entrée de l'oreillette droite en passant par la veine brachiale ou basilique (comme pour les PICC-line). Sa partie distale est installée dans une loge au dessus du pli du coude dans la zone de Dawson.



**Indication** VS **Contre-indications**

- Prise en soin en oncologie mais aussi maladies chroniques (polyarthrite par exemple).
- Traitement d'une durée de plus de 3 mois et d'une fréquence d'au moins une fois par semaine.
- Traitement en hospitalisation conventionnelle ou à domicile.
- Si la région cervico-thoracique est inaccessible pour la pose d'un autre cathéter central (trachéotomie, grands-brûlés...).

- Syndrome de la cave supérieure.
- Insuffisance rénale chronique (fistule artério-veineuse actuelle ou future).
- Curage axillaire.
- Problèmes ostéo-articulaires.
- Diamètre des veines profondes inférieur à 5 mm.



**La pose, au bloc opératoire, par un MAR ou un IADE**

- 1 - Repérage des veines profondes et des structures avoisinantes (nerf médian, artère humérale) à l'échographie.
- 2 - Hygiène des mains (désinfection chirurgicales au SHA), habillage stérile, drapage opératoire, mise en place de la gaine stérile pour la sonde d'échographie.
- 3 - Choix de la veine, son diamètre doit être au moins 3x supérieur à celui du cathéter choisi.
- 4 - Identification précise du nerf médian, de l'artère humérale et des autres structures à risques.
- 5 - Ponction veineuse échoguidée à l'aide d'un kit de micro-insertion.
- 6 - Progression du guide jusqu'à l'oreillette droite, insertion du cathéter.
- 7 - Evaluation de l'emplacement de la partie proximale du cathéter (onde rythmique, bubble-test).
- 8 - Création de la loge, tunnelisation du cathéter et mise en place de la chambre implant les pratiques, celle-ci n'est pas toujours fixée au fascia musculaire. Fermeture de la loge résorbable puis fermeture cutanée, le plus souvent par un surjet intra-dermique au fil recouvert de colle chirurgicale.

- ⇨ Sous anesthésie locale (lidocaïne).
- ⇨ Le PICC-port n'est pas forcément perfusé dès sa mise en place.
- ⇨ La chambre implantable choisie est souvent de petite taille.

CPIas Bretagne

CPIas Bretagne - décembre 2025 avec la participation de Blanche Morisson - EIBODE promotion 2025-2027



## ANTISEPSIE DE LA PEAU SAINTE AVANT UN ACTE INVASIF CHEZ L'ENFANT : LE BON PRODUIT AU BON MOMENT

L'antiseptique cutanée avant toute effraction cutanée est un prérequis, autant chez l'enfant que chez l'adulte, pour prévenir la survenue d'infection liée à un geste invasif.

### OBJECTIF

#### PRÉVENIR LA SURVENUE D'UNE INFECTION :

- **AGIR** : éliminer les micro-organismes présents sur la peau ou les muqueuses avant un acte invasif.
- **PRÉVENIR** : respecter les indications pour éviter les effets indésirables.

### ANTISEPTIQUES ADAPTÉS À L'ÂGE DE L'ENFANT

- **PRÉMATURÉS & NOUVEAU-NÉ (JUSQU'À 28 JOURS DE VIE) :**
  - **Dérivés halogénés chlorés :**
    - Dakin® (0,5% chlore actif)
    - Amukine® (0,06% chlore actif) à privilégier si âge < 28 SA, poids naissance < 1000 g et les 48 premières heures de vie ++
  - **Biguanides :**
    - Biseptine® (0,25% gluconate de chlorhexidine)
- **ENFANT DE 1 À 12 MOIS : LES MÊMES ET EN PLUS**
  - Chlorhexidine 0,5% et 2%
  - Alcool pédiatrique
- **ENFANT > 12 MOIS : LES MÊMES ET EN PLUS**
  - **Dérivés halogénés iodés :**
    - Povidone iodée alcoolique

INDICATIONS	AGE DE L'ENFANT				
	Moins de 1 mois dont prématuré	Enfant de 1 à 12 mois		Enfant de plus de 12 mois	
		1 <sup>ère</sup> intention	2 <sup>ème</sup> intention	1 <sup>ère</sup> intention	2 <sup>ème</sup> intention
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insertion et réfection de pansement de VVP</li> <li>• Perfusion sous-cutanée</li> <li>• Prélèvement d'hémoculture</li> </ul>	Dakin 0,5%, OU Amukine 0,06% OU Biseptine	Chlorhexidine alcoolique	Dakin 0,5%, OU Amukine 0,06% OU Biseptine	Chlorhexidine alcoolique 0,5% OU Amukine 0,06% OU Biseptine	Dakin 0,5%, OU Amukine 0,06% OU Biseptine
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insertion et réfection de pansement de VVC (CVO, épicutanéocave, PICCline ...)</li> <li>• Pace maker, défibrillateur</li> </ul>	Dakin 0,5%, OU Amukine 0,06% OU Biseptine	Chlorhexidine alcoolique 2%	Dakin 0,5%, OU Amukine 0,06% OU Biseptine	Chlorhexidine alcoolique 2%	Povidone iodée alcoolique
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Biopsie et ponction</li> </ul>	Dakin 0,5%, OU Amukine 0,06% OU Biseptine	Chlorhexidine alcoolique	Dakin 0,5%, OU Amukine 0,06% OU Biseptine	Chlorhexidine alcoolique	Dakin 0,5%, OU Amukine 0,06% OU Biseptine
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prélèvement sanguin</li> <li>• Injection (IM, IV, SC)</li> </ul>	Dakin 0,5%, OU Amukine 0,06% OU Biseptine	Chlorhexidine alcoolique	Dakin 0,5%, OU Amukine 0,06% OU Biseptine	Chlorhexidine alcoolique	Dakin 0,5%, OU Amukine 0,06% OU Biseptine

### !! PRÉCAUTIONS D'EMPLOI : POINTS DE VIGILANCE

#### PRODUIT :

- **Dérivés iodés :**
  - Contre-indication de la povidone iodée alcoolique chez les moins de 12 mois +++
  - Entre 12 et 30 mois, application brève, peu étendue avec rinçage à l'eau stérile
- **Alcool pédiatrique :**
  - Interdit chez le nouveau-né < 1 mois

#### CONTENANT :

- Privilégier les conditionnements monodoses
- Noter la date ouverture sur le flacon & respecter la durée de conservation

#### RÈGLES D'APPLICATION :

- Formaliser un protocole d'antiseptie au plus près des équipes et en lien avec la pharmacie
- Respecter la technique et le temps de contact (> 30 sec minimum & au-delà d'1 minute, retirer l'excès par tamponnage à l'aide d'une compresse stérile chez le nouveau-né, au-delà, séchage spontané)

AVIS SPH, 13 JUN 2022 - ANTISEPSIE DE LA PEAU SAINTE AVANT UN ACTE INVASIF EN NÉONATOLOGIE  
D'après la communication "Antiseptiques en pédiatrie" réalisée par le SBH du CHU Dijon, journée de prévention du risque infectieux en BFC, septembre 2024

# Usage des Antiseptiques

## LE BON USAGE DES ANTISEPTIQUES CHEZ L'ADULTE



### LES ANTISEPTIQUES

Privilégier les antiseptiques majeurs, les antiseptiques mineurs (Hexamidine® ...) sont à spectre étroit et ne sont souvent que bactériostatiques.

ANTISEPTIQUES	INDICATIONS	CONTRE-INDICATIONS	SPECTRE D'ACTIVITÉ	TEMPS CONTACT	CONSERVATION (après ouverture)
<b>Dérivés iodés</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Solution moussante</b> Bétadine SCRUB®</li> <li>• <b>Solution alcoolique</b> Bétadine alcoolique 5% *</li> <li>• <b>Solution aqueuse</b> Bétadine dermique 10% * Bétadine 10% * solution vaginale Bétadine 10% * bain de bouche (dilué 5 à 10 ml dans un verre d'eau)</li> </ul>	<b>Solution moussante :</b> Détergence peau et muqueuses saines avant geste invasif, Détergence peau souillée (dilué 5%) Douche opératoire <b>Solution alcoolique :</b> Antiseptie sur peau saine Préparation champ opératoire <b>Solution aqueuse :</b> Antiseptie sur peau lésée ou muqueuses <b>Solution Gynécologique :</b> Désinfection et antiseptie vulvo-vaginale avant acte médical invasif ou chirurgie de la sphère urogénitale <b>Solution bain de bouche :</b> Traitement local d'appoint des infections de la cavité buccale, soins post-opératoires en stomatologie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nouveau né (0-1 mois)</li> <li>• Jusqu'à 30 mois : prudence = application brève et rinçage à l'eau stérile</li> <li>• ATCD d'allergie</li> <li>• Utilisation prolongée femme enceinte (2e/3e trim.)</li> </ul> <p><b>L'allergie aux produits de contraste iodés ou aux fruits de mer n'est pas une CI</b></p> <p><b>EI :</b> Toxicité sur fonction thyroïdienne chez les brûlés, insuff. rénal, nouveau-né, ...</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bactéricide</li> <li>• Virucide</li> <li>• Fongicide</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3-5 min pour solution moussante</li> <li>• 1 min pour solution aqueuse</li> <li>• 30 secondes pour solution alcoolique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 mois avec bouchon réducteur</li> <li>• 15 jours sans bouchon réducteur</li> </ul>
<b>Chlorhexidine</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Solution moussante</b> Hibiscrub 4% *, Gilbertscrub *</li> <li>• <b>Solution alcoolique</b> 0,5% : Chlorhexidine *, Hibitane *, Septeal * 2% : Chlorhexidine *, Chlorasrep *</li> <li>• <b>Solution aqueuse</b> Chlorhexidine Gilbert *, Dosisepine * Bain de bouche (Eludril®, ...)</li> </ul>	<b>Solution moussante :</b> Détergence peau saine Douche opératoire <b>Solution alcoolique :</b> Antiseptie sur peau saine Préparation champ opératoire <b>Solution aqueuse :</b> Antiseptie sur peau lésée (plaies, brûlés, ...) <b>Solution bain de bouche :</b> Traitement des affections bucco-dentaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Œil, oreille, muqueuses, cavité internes (= irritant)</li> <li>• Contact cerveau, tissus nerveux, méninges (= neurotoxique)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bactéricide</li> <li>• Fongicide</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aqueuse &gt; 1 min</li> <li>• Alcoolique &gt; 30 secondes et jusqu'à séchage spontané</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 mois</li> <li>• Bain de bouche 8 jours</li> </ul>
<b>Dérivés chlorés</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dakin 0,5% *</li> <li>• Amukine 0,06% *</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antiseptie peau et muqueuses</li> <li>• AES</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Œil pour Dakin</li> <li>• EI : sensations de brûlures</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bactéricide</li> <li>• Virucide (AES)</li> <li>• Fongicide</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 min</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 mois (Dakin® : 15 jours pour 60 ml et 125 ml)</li> </ul>
<b>Éthanol</b> Alcool modifié 70° *	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antiseptie peau saine avant acte invasif de bas niveau</li> <li>• Pncnction veineuse, injection IM, IV, ...</li> <li>• Désinfection, valves, robinets, ...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Muqueuses, cornée, conjonctive, plaies</li> <li>• Applications répétées peau prématurée ou jeune enfant (intoxication alcoolique)</li> <li>• EI : dessèchement cutané</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bactéricide</li> <li>• Virucide</li> <li>• Fongicide</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 30 secondes et jusqu'à séchage spontané</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 mois</li> </ul>



Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins

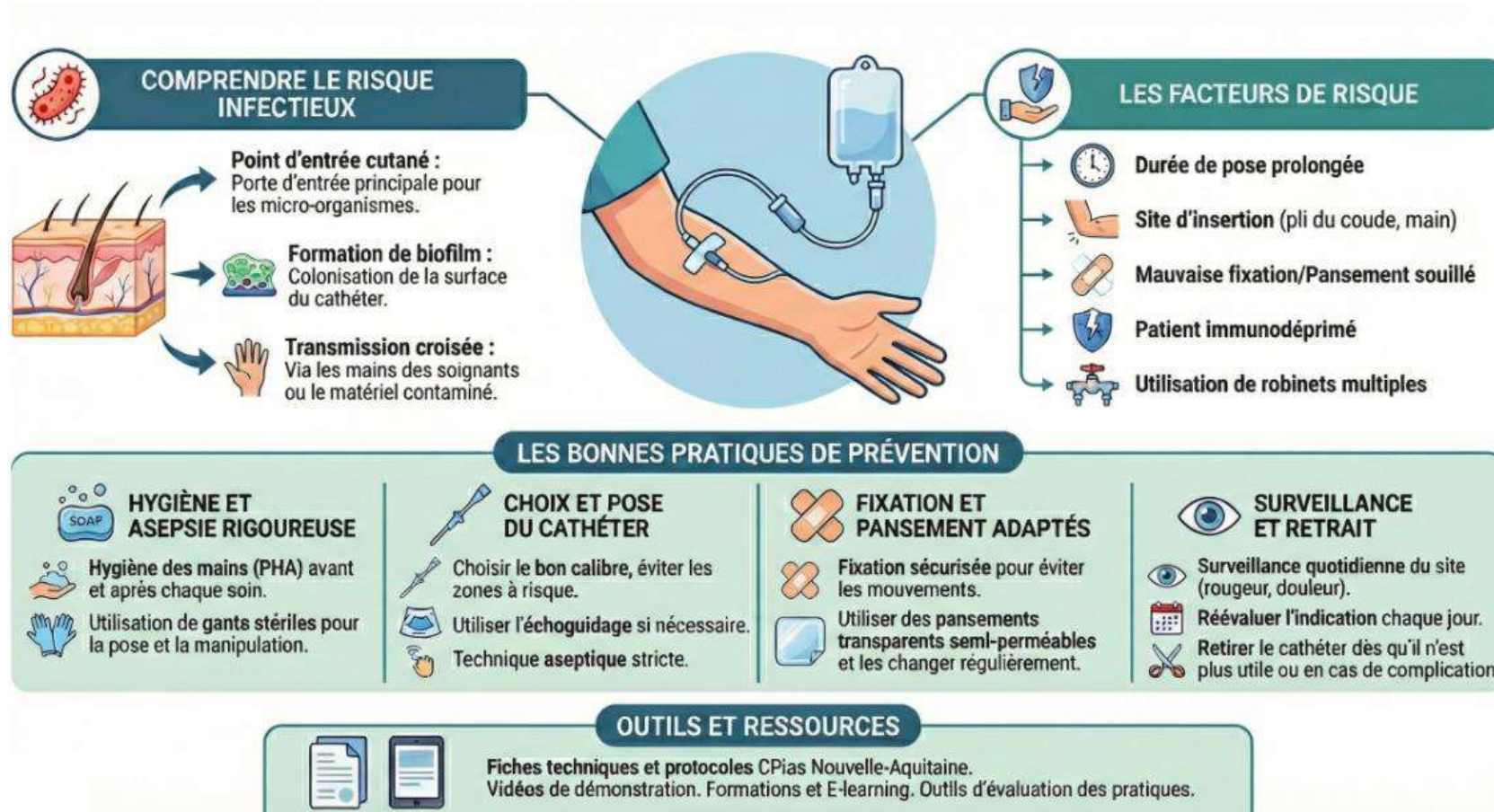


Bourgogne Franche-Comté

5 - Des soins sûrs pour chaque nouveau-né et chaque enfant



# Cathéter veineux périphérique : comprendre le risque infectieux et ses déterminants



# Endoscopie





Société française d'Hygiène Hospitalière

---

## Avis

---

**Relatif à la désinfection des dispositifs médicaux d'endoscopie sans canaux utilisés avec une gaine stérile en urologie**

Version du 02/12/2025

---

### **En considérant les éléments précités, la SF2H recommande :**

- Lors d'un examen par cystoscope avec gaine stérile, un ensemble de mesures sont à respecter pour prévenir le risque infectieux :
  - Respecter les précautions standard et les règles d'asepsie.
  - Réaliser une stérilisation ou à défaut une désinfection de haut niveau des cystoscopes sans canaux entre deux actes, conformément aux recommandations de la SF2H de novembre 2022 (logigramme n°1).



Lezennes, le 10 mars 2026

## 9 décembre 2025

## 7 janvier 2026



FSN Ref: SLC-FSCA-004\_France\_Fr\_fr\_2

FSCA Ref: SLC-FSCA-004

Date: 2025-12-03

**Avis de sécurité urgent**  
**Soluscope™ Série 5**

<b>2. Motif de la mesure corrective de sécurité sur le terrain (FSCA)*</b>	
2.	<b>1. Description du problème du produit*</b> Dans le cadre de nos contrôles qualité de routine, nous avons identifié un léger écart entre le bloc connecteur et la paroi de la cuve dans quelques machines Soluscope™ Série 5.
2.	<b>2. Danger donnant lieu à la mesure corrective de sécurité sur le terrain (FSCA) *</b> A ce jour, aucun incident n'a été reporté mais cet écart pourrait potentiellement permettre à des contaminants de s'accumuler et d'être ensuite libérés dans les endoscopes lors du retraitement.



### **Note explicative**

Note explicative relative aux informations de sécurité urgentes (FSN) concernant :

Deux informations de sécurité concernant les Soluscopes série 4® :

1. Défaut de performances de retraitement des colonoscopes version longue Olympus® traités avec le cycle 2 des LDE Soluscope série 4®,  
**= modification du cycle**

2. **Contamination des connecteurs** de test d'étanchéité LDE Soluscope séries 4® et 1®



# Prévention des ISO

# AVIS relatif à l'utilisation de fils enduits de biocides pour la prévention des infections du site opératoire

Décembre 2025

## Recommandations

Dans l'état actuel des connaissances, la SF2H émet les recommandations ci-dessous :

**R1** Il est fortement recommandé d'utiliser un fil de suture enduit de triclosan dans les chirurgies suivantes : chirurgie digestive, césarienne, chirurgie périnéale, chirurgie du rachis.  
Grade A ; niveau de preuve 1.

**R2** Il est possible d'utiliser ou de ne pas utiliser un fil de suture enduit de triclosan en chirurgie générale pédiatrique.  
Grade C ; niveau de preuve 1.

**Commentaire :** En chirurgie générale pédiatrique, la seule étude disponible (essai randomisé contrôlé incluant plus de 1500 patients) a évalué l'utilisation de fil de suture enduit de triclosan sur la survenue des ISO globales toutes spécialités chirurgicales confondues, sans analyse spécifique par spécialité du fait des effectifs faibles par spécialité.

**R3** Il est possible d'utiliser ou de ne pas utiliser un fil de suture enduit de triclosan en chirurgie

orthopédique pour les arthroplasties de hanche et de genou, dans le but de réduire l'incidence des infections du site opératoire.  
Grade C ; niveau de preuve 1.

**Commentaire :** Concernant les arthroplasties de hanche et de genou, les méta-analyses publiées ne montrent pas de diminution significative du taux d'ISO en cas d'utilisation de fil de suture enduit de triclosan.

### Questions non résolues

L'absence de données dans la littérature concernant les autres spécialités chirurgicales telles que la chirurgie ophtalmologique, la neurochirurgie, la chirurgie cardiaque... ne permet pas d'émettre de recommandations quant à l'utilisation de fil de suture enduit de triclosan dans ces spécialités. Ces recommandations élaborées sur la base des connaissances disponibles à la date de publication de cet avis, sont susceptibles d'évoluer en fonction des nouvelles données.

Avis rédigé par un groupe d'experts, membres de la SF2H, sous la responsabilité de son conseil scientifique. ■

# Suivi postopératoire de la cicatrice par le patient à domicile

CPIas IDF

Spicmi

Suivi postopératoire de la cicatrice par le patient à domicile : quelle conduite à tenir ?

Coordonnées de l'établissement  
Infirmière de coordination  
Consultation « pansement »  
Soins externes

## Evolution normale de la cicatrice



- Soit aucune rougeur
- Soit rougeurs mais uniquement autour des agrafes ou des fils (photo ci-dessus) avec une peau normale par ailleurs

## Éléments à surveiller, dans l'attente de la prochaine consultation chirurgicale :

### Réactions de la peau

- 1-Inflammation au niveau de la cicatrice** (souvent le 1<sup>er</sup> signe, photo ci-contre)
  - Rougeur étendue (au-delà des fils ou agrafes)
  - Gonflement
  - Chaleur
  - Douleur

- 2-Ecoulement avec ou sans odeur** (sang, liquide clair ou pus)

- 3-Réouverture de la cicatrice** (après le retrait des fils ou agrafes)

- 4-Peau d'aspect inhabituel** (changement de couleur, cloques...)

### Etat général modifié

- 1-Fièvre à 38-38,5°C**
- 2-Douleur** qui s'étend au-delà de la cicatrice

Si vous constatez de ces signes

CPIas IDF

Spicmi

Suivi postopératoire de la cicatrice par le patient à domicile : quelle conduite à tenir ?

Coordonnées de l'établissement  
Infirmière de coordination  
Consultation « pansement »  
Soins externes

## Evolution normale de la cicatrice

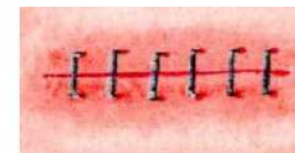


- Soit aucune rougeur
- Soit rougeurs mais uniquement autour des agrafes ou des fils (images ci-dessus) avec une peau normale par ailleurs

## Éléments à surveiller, dans l'attente de la prochaine consultation chirurgicale :

### Réactions de la peau

- 1-INFLAMMATION** au niveau de la cicatrice (souvent le 1<sup>er</sup> signe, image ci-contre)
  - Rougeur étendue (au-delà des fils ou agrafes)
  - Gonflement
  - Chaleur
  - Douleur



- 2-ECOULEMENT** avec ou sans odeur (sang, liquide clair ou pus)

- 3-RÉOUVERTURE** de la cicatrice (après le retrait des fils ou agrafes)

- 4-Peau D'ASPECT INHABITUEL** (changement de couleur, cloques...)

### Etat général modifié

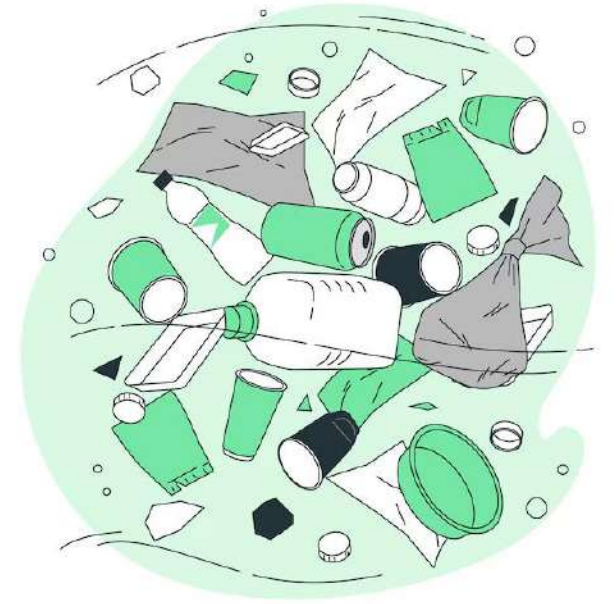
- 1-FIÈVRE** à 38-38,5°C
- 2-DOULEUR** qui s'étend au-delà de la cicatrice

Si vous constatez un de ces signes

Parlez-en à un professionnel de santé :

- votre équipe chirurgicale (si des consignes vous ont été données en ce sens)
- l'infirmière libérale en charge de vos soins
- votre médecin traitant
- votre pharmacien

En Vrac





## Arrêté du 26 février 2026 relatif aux référentiels de certification périodique des professions de santé relevant d'un ordre professionnel Nouveau

Professionnels de santé

Emetteur : **Ministère chargé de la santé**

Date de parution : 27/02/2026

**Réglementation** | Arrêté  
**professionnel - certification**



**MINISTÈRE  
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,  
DE L'AUTONOMIE  
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Note d'information n° DGOS/SDRHSS/DGCS/4A/2026/16 du 6 mars 2026 relative aux orientations retenues en 2026 en matière de développement des compétences des personnels des établissements mentionnés à l'article 57 de la loi n° 2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique**

La ministre de la santé, des familles, de l'autonomie  
et des personnes handicapées

# Déchets



## Webinaire Déchets d'activité de soins

29/01/2026 - Animé par Dr Olivier Baud

Au programme :

*Pourquoi un nouveau guide ?*

*Quelles évolutions depuis l'édition de 2009 ?*

*Qu'est-ce qui change... ou non ?*

Temps de questions et de partage d'expériences

[Diaporama](#)

<https://www.cpias-auvergnerhonealpes.fr/webinaires>

# Guide RABC



Novembre 2025

# Les missions nationales

- **SPICMI** *Chirurgie et Médecine interventionnelle (ISO)*
    - Surveillance : [nouvelle plateforme de saisie](#) (cf replay webinaire du 3 fév. 2026)
    - Outils
    - Audits PREOP : PCO **New !** audit [ATBProphylaxie](#) (oct -fin janv)
  - **SPIADI** *Infections associées aux dispositifs invasifs*
    - Surveillance / Outils
    - Evaluation : Observa4 (CVC), Réaexpl'AUR (S. aureus) **NEW !** [SPY4](#) (Prévalence expo. et utilisation des CVP et [midlines](#) → 15/07)
    - **NEW !** Outil pour aider à l'analyse des causes d'une infection liée à un cathéter ([BadiCause](#)).
    - Journée du 13 octobre 2026
- Webinaire [Manipulations proximales et distales : comprendre pour mieux appliquer](#)**  
jeudi 02 avril 2026 de 14h à 15h.
- **SPARES** *Antibiorésistance et conso ATB en ES*
    - Surveillance (nouvel outil) → 31 mars 2026
    - Recensement et catégorisation des outils BUA en lien avec PRIMO et MATIS et CRAtb
    - Evaluations : Evagex (31mars) **New !** [Quick ÉVAL Antibio](#) (nov 2025) Justification + pertinence / 5 à 10 dossiers



L'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est là

Alerte ou signalement **Point focal régional** à l'adresse :

[ARS69-ALERTE@ars.sante.fr](mailto:ARS69-ALERTE@ars.sante.fr)

Professionnels, pour signaler 24h/24, un risque pour la santé publique

0 800 32 42 62\* @ars69-alerte@ars.sante.fr 04 72 34 41 27 \*numéro gratuit



*Merci d'avoir tenu le coup*