

# Rapport d'activités **2025** & perspectives



# SOMMAIRE

<b>Organisation</b>	<b>3</b>
Présentation de la structure	3
Cadre réglementaire et programmes nationaux	4
Coordonnées du CPias ARA	5
Gouvernance / Comitologie	6
<b>Moyens</b>	<b>9</b>
Ressources humaines et organigramme	9
Bilan financier 2025	10
<b>Actions</b>	<b>13</b>
<b>Signalement &amp; Alerte</b>	<b>13</b>
Infectiovigilance en établissements de santé (e-SIN)	13
Signalement en EMS ou soins de ville (hors e-SIN)	16
Alertes	17
<b>Prévention</b>	<b>20</b>
Expertise et appui pour la prévention	20
Webinaires d'information et échanges	22
Référentiels	23
<b>Animation &amp; Coordination</b>	<b>27</b>
Annuaire des ressources en hygiène et description des filières	27
Communication / Information	28
Animation / Coordination de réseaux de professionnels	30
Organisation de journées régionales	34
Contribution aux campagnes nationales de sensibilisation	35
<b>Formation</b>	<b>37</b>
Programme de formation continue	37
Autres actions de formation	38
Encadrement d'étudiants, stagiaires	39
<b>Evaluation &amp; Surveillance</b>	<b>40</b>
Evaluation	40
Enquêtes proposées par le CPias ARA (promoteur)	41
Participation de la région ARA aux missions nationales RéPia	43
<b>Valorisation &amp; recherche</b>	<b>44</b>
Publications scientifiques	44
Positionnement scientifique	45
Représentation dans des instances nationales / régionales	45
<b>Synthèse 2025 et perspectives</b>	<b>46</b>
L'année 2025 en quelques chiffres	46
Perspectives 2026 et plus	48

# Organisation

## Présentation de la structure

Suite à la réorganisation territoriale (fusion des régions Auvergne et Rhône-Alpes en 2016) et à la réforme des vigilances qui a suivi, le Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins Auvergne-Rhône-Alpes (CPias ARA) a été créé le 10 juillet 2017.

**Structure régionale d'appui**, son objectif est de mettre en œuvre en région les orientations de la politique de santé dans le champ de la prévention des infections associées aux soins (IAS), tout au long du parcours de santé.

Ainsi le CPias ARA vient en appui des professionnels de santé, des usagers, de l'Agence régionale de santé (ARS) et de l'Agence nationale de Santé publique (Santé publique France). Il contribue à l'expertise dans la gestion et la prévention des infections associées aux soins et de la résistance aux anti-infectieux en secteur sanitaire (ES), médicosocial (ESMS) et soins de ville, pour la région Auvergne-Rhône-Alpes.

### ■ Missions du CPias

Elles ont été fixées par le Décret n°2017-129 du 3 février 2017.

- **L'expertise et l'appui aux professionnels de santé**, quels que soient leurs lieux et modes d'exercice, pour la prévention des infections associées aux soins (IAS) et de la résistance aux anti-infectieux,
  - apporter conseil et assistance technique
  - identifier les problématiques régionales en termes de risques infectieux associés aux soins et de résistance aux anti-infectieux
  - contribuer à l'élaboration de la stratégie et des plans régionaux de prévention des IAS
  - promouvoir et valoriser la déclaration des IAS
  - promouvoir la lutte contre l'antibiorésistance
- **La coordination ou l'animation de réseaux de professionnels de santé concourant à la prévention des infections associées aux soins**,
  - constituer et animer des réseaux de professionnels
  - diffuser et aider à l'interprétation et à l'appropriation des recommandations, réglementations, études, résultats des actions de surveillance et campagnes nationales
  - contribuer à l'information et la formation des acteurs de la prévention des IAS, des professionnels de santé et des usagers, en lien avec l'ensemble de structures régionales concernées
  - actualiser l'annuaire des ressources au niveau régional
- **L'investigation, le suivi des déclarations mentionnées à l'article R. 1413-79 et l'appui à leur gestion à la demande des professionnels de santé concernés ou de l'agence régionale de santé**.
  - apporter une expertise et un appui à la gestion et au suivi des épisodes infectieux associés aux soins dans le cadre du signalement
  - accompagner et promouvoir la gestion des risques
  - anticiper et aider à la préparation de la gestion de risques sanitaires émergents d'origine infectieuse et à potentiel épidémique.

**Le CPias ARA est en lien avec les professionnels** de la prévention et du contrôle de l'infection (PCI : notamment équipes opérationnelles d'hygiène/EOH et équipes mobiles d'hygiène/EMH) et autres acteurs de la lutte contre les IAS de 399 établissements de santé publics et privés et plus de 1000 établissements médicosociaux (Ehpad, EAM-FAM, MAS...).

Le CPias ARA est **membre du Réseau régional de vigilance et d'appui (RREVA)** et développe des collaborations étroites avec les autorités sanitaires (ARS), la cellule Auvergne-Rhône-Alpes de Santé publique France/ex-CIRE et les autres structures régionales de vigilance et d'appui (OMEDIT, CRH, CRPV, SRA...) dans le cadre de ce réseau et tout particulièrement avec le CRAtb.

Le CPias ARA constitue également une **expertise et est force de proposition** au niveau national pour le Ministère chargé de la Santé (DGS/DGOS/DGCS), Santé publique France (SpF), les agences nationales et européennes (HAS, ANSM, ECDC...), les sociétés savantes (SF2H, SPILF, SFAR, SRLF ...), comme au niveau régional et local pour les URPS, les associations d'usagers, les structures de formation...

**Partenariat avec l'Université Claude Bernard Lyon 1** (initié en 1999 par le CClin Sud-Est)

Le CPias ARA bénéficie d'un partenariat avec le service **FOCAL** pour les formations continues (DPC ou non) et avec la **Cellule congrès** pour l'organisation des journées régionales. Le Pr Philippe VANHEMS (Santé publique, HCL, Lyon) est responsable universitaire des formations/journées du CPias en lien avec l'UCB Lyon 1.



# Carte d'identité du CPias ARA

## • Statut

- centre régional d'appui ayant vocation à mettre en œuvre le programme national de prévention des infections associées aux soins et de la résistance aux anti-infectieux
- désigné pour 5 ans par arrêté du 10 juillet 2017
- mandat renouvelé en janvier 2022 → déc. 2026

## • Cible

- professionnels de santé des 3 secteurs (sanitaire, médico-social et soins de ville) et usagers
- 1 région Auvergne-Rhône-Alpes soit 12 départements : 01, 03, 07, 15, 26, 38, 42, 43, 63, 69, 73, 74
- 13 Groupements hospitaliers de territoires (GHT)
- 4 CHU (Lyon, Grenoble, St Etienne, Clermont-Ferrand)

## • Ressources

- financement par un fonds d'intervention régional (FIR)

## • Organisation

- un responsable nommé par arrêté en 2017 (mandat de 5 ans renouvelable)
- mandat actuel : 2022-2026
- 2 responsables adjoints, 1 cadre paramédical
- une équipe dédiée aux missions régionales de 12,4 ETP répartie sur 2 sites :
  - . un site d'implantation à Lyon (HCL) : 8,9 ETP
  - . une unité associée à Clermont-Ferrand (CHU) : 3,5 ETP

## • Coordination et suivi

- management en gestion de projets
- coordination Lyon-Clermont (réunions hebdomadaires)
- comité transversal Antibiorésistance (ARS)
- dialogue de gestion avec l'ARS ARA et les HCL
- rapport annuel d'activité comportant des indicateurs de suivi et le programme d'actions de l'année suivante
- bilan standardisé (PIRAMIG) pour la DGOS et l'ARS

## Cadre réglementaire et programmes nationaux

### ■ Réglementation

- Arrêté 2017-3795 du 10 juillet 2017 portant désignation des Hospices Civils de Lyon (HCL) en qualité de site d'implantation du CPias ARA avec pour responsable le Dr Anne SAVEY pour un mandat de 5 ans.
- [Décret no 2017-129 du 3 février 2017](#) relatif à la prévention des infections associées aux soins (création des CPias).
- [Arrêté du 7 mars 2017](#) relatif aux déclarations des infections associées aux soins et fixant le cahier des charges des CPias.

### ■ Programmes

Les CPias contribuent à la mise en œuvre et au suivi de différents plans et programmes nationaux en vigueur, définissant les priorités et orientant leurs actions.

- [Stratégie nationale 2022-2025 de la Prévention des infections et de l'antibiorésistance](#). Ministère des solidarités et de la santé. Janvier 2022, 90 p [\[prolongation jusqu'en 2027\]](#)
- Feuille de route interministérielle pour la maîtrise de l'antibiorésistance (2023) et [Instruction du 15 mai 2020](#) relative à la mise en œuvre de la prévention de l'antibiorésistance sous la responsabilité des ARS.
- [Feuille de route interministérielle 2024 - 2034](#) Prévention et réduction de l'antibiorésistance, lutte contre la résistance aux antimicrobiens. Ministères de la Santé, de l'Agriculture et de l'Ecologie, septembre 2024, 45 p.

### ■ Conventions

#### • Convention ARS / Hospices Civils de Lyon (HCL)

Une première convention a été conclue au titre de l'année 2018 entre le directeur général de l'ARS et l'établissement de santé dans lequel le centre est implanté, conformément à l'article R. 1413-86 du code de la santé publique.

Du fait du renouvellement du mandat pour une durée de 5 ans, une nouvelle convention cette fois **pluriannuelle (2022-2026)** a été **signée le 1/06/2022** entre l'ARS, le site d'implantation (HCL) et le CPias ARA. Elle comporte notamment le montant du Fond d'intervention régional (FIR) qui est le nouveau vecteur financier pour le CPias et précise que le montant prévisionnel des frais de gestion et de structures (indirects) ne peut dépasser 10 % du montant du FIR délégué au centre.

Des **avenants** sont signés chaque année afin d'actualiser le montant de la subvention allouée.

- **Convention HCL / CHU de Clermont-Ferrand**

Une convention pluriannuelle 2022-2026 a également été établie le **7/09/2022** entre l'établissement hébergeant le site d'implantation (HCL) et celui hébergeant le site associé (CHU de Clermont-Ferrand) du CPias ARA.

Elle a été approuvée au préalable par le directeur général de l'ARS pour répartir les financements FIR alloués.

La convention fait l'objet d'un avenant annuel précisant le montant de la subvention.

- **Convention CHU de Grenoble/HCL CPias ARA**

Cette convention a été établie le **23 novembre 2021** entre les HCL / site d'implantation du CPias ARA et le CHU de Grenoble hébergeant le CRAtb. Elle concerne la **mutualisation d'un agent de l'équipe du CPias avec le CRAtb** (Chargé d'études travaillant à temps plein aux HCL) à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022 : affectation à 0,4 ETP au CPias ARA et 0,4 ETP au CRAtb.

Cet agent travaille également à 0,2 ETP pour la recherche (DRCI / Réa-Rézo).

Le financement a été initialement attribué pour une durée de 4 ans (sept 2021 à septembre 2024). Le renouvellement de la convention jusqu'en 2027 a été réalisé courant 2025.

## ■ Rapport d'activité et programme annuel d'action

Un rapport est transmis au DG de l'ARS avant le 31 mars de l'année suivante comportant le bilan des activités et un bilan financier. Il fait aussi l'objet d'une saisie dans un format standardisé sur la plateforme PIRAMIG bien que le financement corresponde désormais à un FIR à compter de 2022.

Le programme annuel d'action de l'année suivante figure dans ce rapport annuel d'activités.

Ce programme est élaboré en fonction :

- des besoins exprimés par les établissements de santé, les établissements médicosociaux, les professionnels de santé des soins de ville et les usagers,
- de l'actualité ou d'évènements avec identification de risques infectieux nouveaux ou émergents,
- de l'analyse des signaux et indicateurs de la région,
- de la politique régionale définie avec l'ARS et l'ensemble des acteurs régionaux de santé publique,
- des programmes nationaux.

## Coordonnées du CPias ARA

---

Une permanence (téléphonique, mail, conseil, signalement...) est assurée **de 9h00 à 17h00** les jours ouvrés, avec possibilité de laisser un message sur répondeur en dehors des heures d'ouverture.

### ■ CPias Auvergne-Rhône-Alpes / Site d'implantation

Hôpital Henry Gabrielle - HCL, Villa Alice, 20 route de Vourles,

69 230 SAINT-GENIS-LAVAL

☎ 04 78 86 49 49

✉ [cpias-ara@chu-Lyon.fr](mailto:cpias-ara@chu-Lyon.fr)



### ■ CPias Auvergne-Rhône-Alpes / Unité associée de Clermont-Ferrand

CHU de Clermont-Ferrand, Centre de biologie, 58, rue Montalembert,

63003 CLERMONT-FERRAND cedex 1

☎ 04 73 75 48 88

✉ [cpias-ara@chu-clermontferrand.fr](mailto:cpias-ara@chu-clermontferrand.fr)



### ■ Coordination interne

- **Coordination de l'équipe des 2 sites au moyen de :**
  - réunions hebdomadaires en distanciel du fait de la répartition sur 2 sites (visioconférences)
  - maintien de 2 réunions en présentiel par an (1 sur Lyon, 1 sur Clermont-Ferrand)
  - serveur informatique commun sur le site des HCL
  - plateforme de partage de documents entre les 2 sites sur SharePoint
  - fonctionnement en gestion de projets pour l'ensemble de la région
  - sectorisation uniquement pour la permanence conseils/signalements et l'organisation de journées/formations.
- **Coordination CPias/HCL**
  - dialogue de gestion instauré annuellement avec les directions (administrative et médicale) du pôle de Santé Publique dont dépend le CPias ARA au sein des HCL
  - participation au Bureau de pôle tous les deux mois (pôle de Santé publique).

### ■ Relations avec l'ARS et le RREVA

L'ARS peut s'appuyer autant que de besoin sur l'expertise du CPias dans le champ de la maîtrise du risque infectieux et de l'antibiorésistance. Une collaboration étroite est mise en place afin de définir et développer une politique régionale de prévention des IAS, prenant en compte les priorités nationales comme les spécificités régionales et territoriales. Cette collaboration est quotidienne, en particulier autour du signalement des IAS en provenance des ES, EMS, soins de ville ou des usagers.

La Direction de l'ARS (Cécile COURREGES), la Direction de la Santé Publique (Aymeric BOGEY), la Direction déléguée et le pôle régional Veille & Alertes sanitaires (Nathalie GRANGERET, Anne-Sophie RONNAUX-BARON), la coordination du RREVA (Mathilde HERRADA) et les référents IAS et Antibiorésistance (Cécile MARIE, Zoubida BOUDALAA, Gilles REDON) :

- reçoivent régulièrement les informations concernant les activités du CPias,
- sont conviés lors des Journées régionales de prévention du risque infectieux (ES, Ehpad, Handicap),
- sont membres invités du Comité d'Orientation.

Enfin, le CPias vient en appui des chargés de mission Antibiorésistance et des référents IAS de l'ARS.

Un **dialogue de gestion annuel** a été instauré entre le CPias et l'ARS (direction de la Santé Publique) afin de dresser le bilan de l'année écoulée, présenter et ajuster au mieux le programme de l'année suivante et vérifier l'adéquation des moyens et des objectifs.

Un **comité transversal de lutte contre l'Antibiorésistance** (1/an) coordonné par le chargé de mission antibiorésistance (ABR) de l'ARS (N. GRANGERET, G. REDON) s'est réuni pour la première fois le 13 septembre 2022, en lien étroit avec le CRAtb et le CPias. Il a pour objectif de piloter la politique régionale en matière de lutte contre l'antibiorésistance et comporte pour ce faire une représentation restreinte de l'ensemble des parties prenantes de cette politique : professionnels de santé (chirurgiens-dentistes, coordonnateurs des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), hygiénistes, infectiologues, infirmiers, médecins coordonnateurs des EHPAD, médecins généralistes, microbiologistes, pharmaciens, sages-femmes), CRAtb, CPias, cellule régionale de SpFrance en région, assurance maladie, URPS, représentants des usagers, OMEDIT.

Le CPias ARA participe aux **réunions régionales de sécurité sanitaire** organisées mensuellement par la DVAS (Direction déléguée veille et alertes sanitaires) avec les différentes structures régionales de vigilance et d'appui (SRVA).

**Des réunions opérationnelles** tous les 15 jours entre la DVAS (N. GRANGERET / A.-S. RONNAUX-BARON) et la coordonnatrice du signalement au CPias (M. GIARD) afin d'échanger et se coordonner concernant la gestion des signaux critiques et des alertes sur la région.

Une rencontre spécifique ARS/CPias s'est tenue le 5 décembre 2023, réunissant la Directrice Générale de l'ARS (C. COURREGES), le Directeur de la Santé publique (A. BOGEY), la coordonnatrice du RREVA et le CPias ARA, dans le cadre d'une prise de connaissance des structures régionales d'appui aux côtés de l'ARS. Elle n'a pas été renouvelée depuis.

- **Réseau régional de vigilance et d'appui (RREVA)**

Membre du RREVA, le CPias demeure en lien avec les autres structures régionales de vigilance et d'appui (OMEDIT, CRH, CRPV...). Depuis 2017, le CPias ARA contribue aux **réunions trimestrielles** du RREVA coordonné actuellement par Mathilde HERRADA. Il participe enfin à la rédaction d'articles pour le **bulletin du RREVA**.

### ■ Coordination avec le CRAtb ARA

Le Centre régional en Antibiothérapie Auvergne-Rhône-Alpes (CRAtb ARA) est une structure d'appui créée le 2 septembre 2021 pour une durée de 3 ans renouvelable (mandat actuel : 2024-2027). Son objectif est de mettre en œuvre en région les orientations de la politique de santé dans le domaine du bon usage des antibiotiques tout au long du parcours de santé.

Elles ont été fixées par l'instruction N° DGS/Mission antibiorésistance/DGOS/PF2/DGCS/SPA/2020/79 du 15 mai 2020 relative à la mise en œuvre de la prévention de l'antibiorésistance sous la responsabilité des ARS, et dans le guide réflexe en annexe (Propositions à titre indicatif d'organisation régionale de la prévention de l'antibiorésistance, dans sa dimension de promotion du BUA).

**Le responsable du CRAtb**, le Dr Ph. LESPRIT est sur le site d'implantation hébergé par le CHU Grenoble-Alpes, avec 1 médecin généraliste à temps partiel (Dr B. FACHAUX), 1 pharmacien à temps partiel (Dr R. LE CRAS) et une secrétaire à mi-temps (I. LEBRUN).

**La mutualisation du data manager (0,4 ETP CPias et 0,4 ETP CRAtb)** a également été favorisée pour faciliter la synergie avec le CPias (A. MACHUT). Il existe également 3 antennes sur les CHU de St Etienne, Lyon et Clermont-Ferrand (0,2 ETP d'infectiologie par site).

Afin de mettre en place une collaboration étroite avec le CRAtb, le CPias participe :

- aux réunions mensuelles de coordination CRAtb/CPias (visioconférence)
- au comité régional trimestriel du CRAtb avec ses 3 antennes, des experts de terrain, l'OMEDIT et l'Assurance maladie (DRSM).

Le CPias a apporté un appui méthodologique et logistique à la mise en place du CRAtb (annuaire, mailing, organisations...).

Les actions communes sont évoquées dans la partie "Actions" du présent rapport.

## ■ Missions nationales RéPIA / Santé publique France

Le pilotage scientifique des missions nationales des CPias (autrefois assumées par les CCLin) a été confié à SpF par le [décret n° 2017-129 du 3 février 2017](#) relatif à la prévention des infections associées aux soins.

### ● Comité Missions nationales de prévention des infections et de l'antibiorésistance (COMINAPIA)

Instance d'élaboration, évaluation et suivi des projets, il a été mis en place par SpF afin de procéder à un appel d'offre et assurer le suivi des missions. Il est composé de 9 experts et représentants d'autres instances : HAS, Ministère, CNAMts, SpFrance.

Ces missions, formant le réseau de prévention des infections associées aux soins (RéPIa), ont été confiées aux CPias retenus pendant 5 ans de juillet 2018 à septembre 2023 puis ont fait l'objet d'un nouvel appel d'offres pour oct. 2023-sept. 2028 :

- **PRIMO** : Surveillance et prévention des infections associées aux soins (IAS), de la résistance bactérienne aux antibiotiques (RATB) en soins de ville et en secteur médico-social,
- **SPARES** : Surveillance et prévention de la RATB, de la consommation ATB en établissements de santé,
- **SPICMI** : Surveillance et prévention du risque infectieux lié aux actes de chirurgie et de médecine interventionnelle,
- **SPIADI** : Surveillance et prévention des infections associées aux dispositifs invasifs,
- **MATIS** : Soutien aux actions de prévention des IAS, de la RATB et pour le BUA : évaluation, formation, communication, documentation.

### ● Comité d'appui thématique du RéPIa (CAT-RéPIa)

Il se réunit deux fois par an, incluant les CPias porteurs des missions nationales ainsi que deux représentants des autres CPias. Le CPias ARA accompagne la mise en œuvre des missions nationales en région et contribue par ailleurs régulièrement à des groupes de travail proposés par les missions nationales.

## ■ Mission nationale PRIMO/RéPIA 2023-2028

Les 5 missions nationales ont fait l'objet d'un appel d'offres par Santé publique France au début de l'année 2023 afin d'envisager un nouveau mandat de 5 ans du **1<sup>er</sup> octobre 2023 au 31 septembre 2028**. Dans la suite de la stratégie nationale 2022-2025, elles incluent désormais le volet Bon usage des antibiotiques en associant des CRAtb.

Le CPias ARA a répondu à l'appel d'offres concernant la **mission PRIMO dédiée au secteur médicosocial et aux soins de ville**, en partenariat avec le CPias Pays de Loire (coordonnateur : G. BIRGAND) et les CRAtb Normandie et Pays de Loire. La réponse au cahier des charges comporte **3 volets** déclinés en actions (EMS+Ville) :

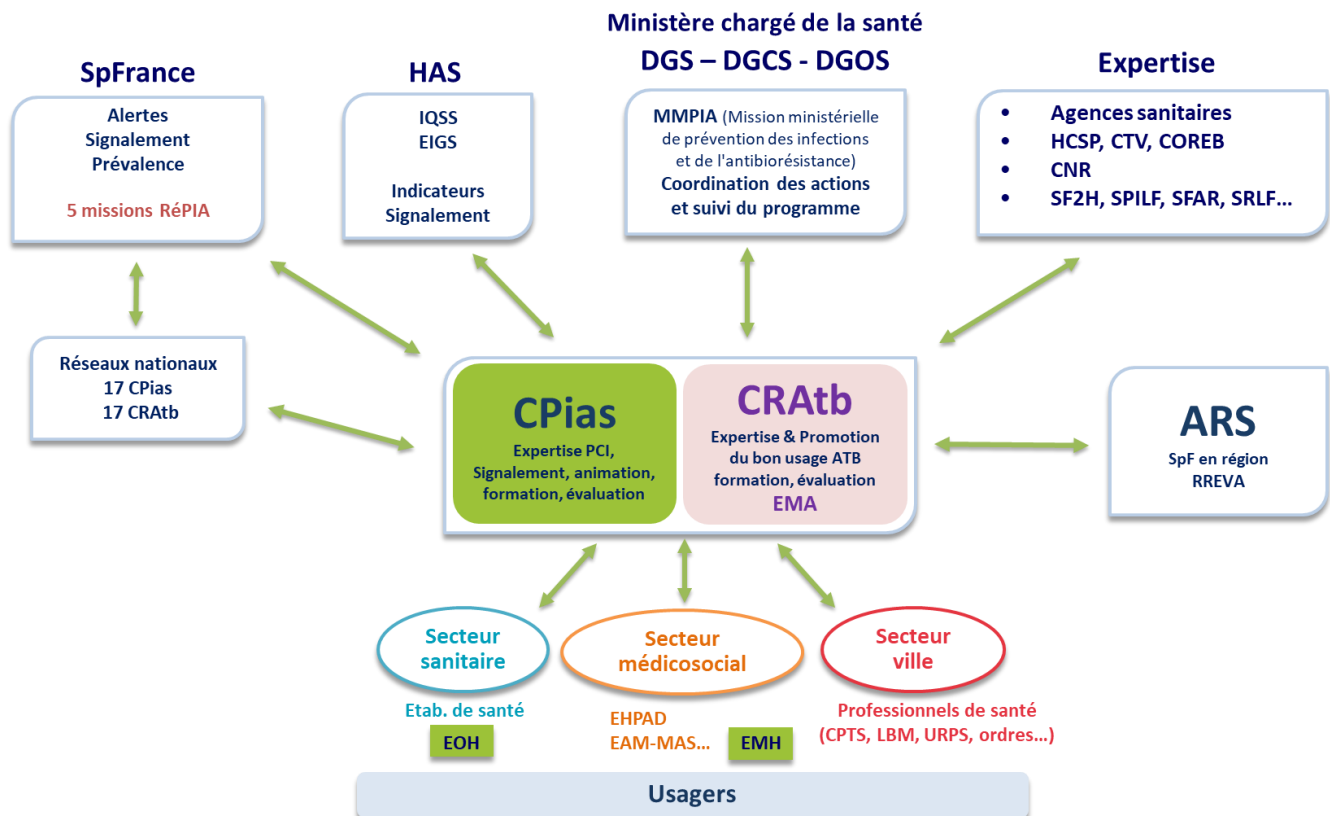
- prévention des infections et de l'antibiorésistance
- promotion du bon usage des antibiotiques
- surveillance de l'antibiorésistance

La nomination du CPias ARA en tant que CPias associé a fait l'objet d'une **convention** signée entre Santé publique France et les HCL et accordant un budget annuel équivalent à 1 ETP de praticien hospitalier contractuel (+ 7% frais indirects) dédié au volet PCI.

Une réunion hebdomadaire avec le CPias PDL permet le suivi des projets PCI. Une organisation interne a été également mise en place afin de coordonner les différentes instances en charge des autres volets. Les actions mises en œuvre feront l'objet d'un rapport annuel indépendant et d'un suivi par SpFrance (CominaPIA, CAT-RéPIA...).

## ■ Autres instances nationales

### Dispositif national de prévention des infections associées aux soins et de l'antibiorésistance



#### • Réseau national des CPIas

Conformément à la charte de fonctionnement mise en place au sein du réseau national des CPIas, le CPIas ARA participe à 3 réunions par an du comité de pilotage (2 membres par CPIas), à des séminaires thématiques, et gère deux listes de discussion (une ouverte à tous les membres des équipes des CPIas, l'autre restreinte aux membres du comité de pilotage). Il contribue également à des groupes de travail nationaux ou pluri-régionaux au sein du réseau.

Les projets réalisés sont évoqués dans la partie "Actions" du présent rapport.

Ce réseau est en lien avec le réseau national des CRAtb.

#### • Ministère DGS/MMPIA

Le ministre de la santé et de la prévention (MSP) définit les orientations nationales en matière de prévention et de gestion des infections associées aux soins et assure la coordination et le suivi de cette politique, incarnée dans la Stratégie nationale de prévention de l'infections et de l'antibiorésistance 2022-2025 coordonnée par la Mission Ministérielle éponyme (MMPIA). Il peut donner pour mission à un ou plusieurs centres de conduire des études et travaux concernant la prévention des infections associées aux soins et de la résistance aux anti-infectieux.

Dans un objectif de suivi/coordination et d'échanges, **MSS/MMPIA réunit 2 fois par an les référents ARS, représentants des CPIas et CRAtb**, en présence du CNP-MIT et de la SF2H.

Enfin, la MMPIA (Agathe CLAUDE et Noémie MERCIER) réalise des visites associant l'ARS, le CPIas et le CRAtb afin d'échanger et évaluer les dispositifs et organisations en place dans le cadre de la prévention des infections et de l'antibiorésistance.

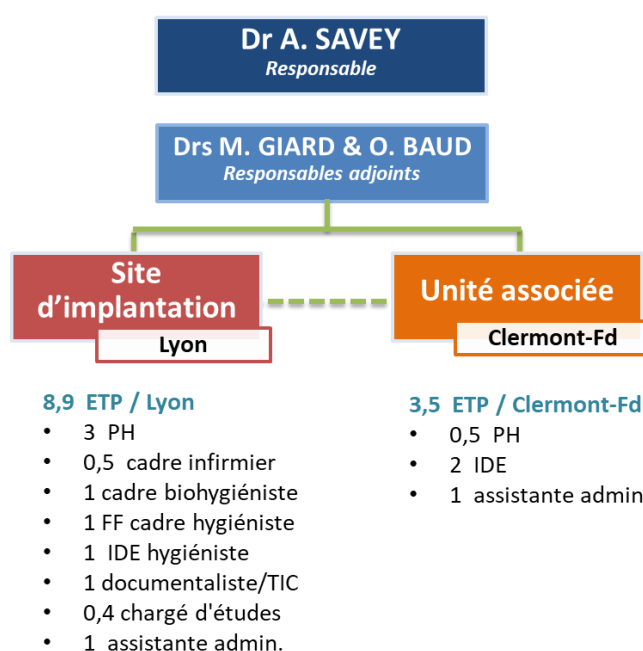
# Moyens

## Ressources humaines et organigramme

### ■ Organigramme au 31 décembre 2025

La **responsable du CPias ARA**, le Dr Anne SAVEY, a été nommée avec un mandat d'une durée de 5 ans par arrêté 2017-3795 du 10 juillet 2017, et renouvelé pour la période 2022-2026.

**Deux responsables adjoints**, les Drs Marine GIARD (Lyon) et Olivier BAUD (Clermont-Ferrand) sont associés à la réflexion stratégique et aux prises de décision concernant les missions du CPias. Des temps spécifiques de concertation des responsables médicaux et de la **cadre de santé** (Nadine KHOUIDER) sont organisés chaque mois.



### ■ Composition de l'équipe du CPias ARA

L'équipe du CPias ARA comprend au 31 décembre 2025 : **12,4 ETP** budgétés dédiés aux missions régionales et **1 ETP** dédié à la mission nationale RéPIA-PRIMO.

#### • Site d'implantation / Lyon

Le CPias est constitué en unité fonctionnelle (UF) intégrée dans le pôle d'activités médicales « Santé Publique » coordonné par le Pr Delphine MAUCORT-BOULCH aux HCL. Ce pôle est rattaché à la direction « Organisation Qualité Risques et Usagers » des HCL (Isabelle DADON). L'équipe du CPias ARA (financement FIR) comporte **8,9 ETP à Lyon** :

**3 ETP de PH, 0,5 ETP de cadre infirmier, 1 ETP cadre biohygiéniste, 1 ETP faisant fonction de cadre hygiéniste, 1 ETP d'IDE hygiéniste, 1 ETP de documentaliste/TIC, 0,4 ETP chargé d'études/datamanager et 1 ETP de secrétariat.**

A cela s'ajoute **1 ETP de praticien hospitalier contractuel (PHC) dédié à la mission nationale RéPIA-PRIMO.**

Sur la période 2025, des changements ou particularités sont survenus :

- 1 PH temps plein en arrêt maladie longue durée depuis le 16/10/2022 et non remplacé depuis (absence de candidats dans cette situation peu attractive : statut de PHC renouvelé de 6 mois en 6 mois). Il a été réintégré à compter du 22 février 2025 dans un autre service des HCL. Un recrutement est en cours afin de le remplacer.

Au total, l'équipe aura dû pallier les **absences correspondant à un total de 12 mois de PH** (soit 1/3 de l'effectif médical).

Le site clermontois a également contribué en ayant intégré la Loire (42) sans son périmètre de gestion des conseils, des signalements et des interventions sur site.



















**Possibilité de télétravail** sur le site de Lyon selon la procédure HCL/Pôle Santé Publique (charte d'engagement signée par les agents concernés, évaluation régulière) :

- max. 1 journée par semaine pour les IDE hygiénistes, le cadre biohygiéniste et la FF cadre hygiéniste
- max. 2 journées par semaine pour le personnel médicotechnique (documentaliste et datamanager)
- max. 1 journée par 15 j pour la cadre IDE (à mi-temps)
- max. 1 j par semaine pour les praticiens hospitaliers.

• **Unité associée du CHU de Clermont-Ferrand**

L'équipe est constituée en unité fonctionnelle (UF) intégrée dans le pôle d'activités médicales « RHEUNNIRS » dont le chef de pôle est le Pr Bertrand SOUWEINE.

Elle comporte **3,5 ETP** à Clermont-Ferrand : **0,5 ETP de PH, 2 ETP d'IDE hygiéniste et 1 ETP de secrétariat.**

	Lyon				Clermont-Ferrand	
<b>Praticiens</b>	 Anne SAVEY Médecin hygiéniste Responsable CPias ARA	 Marine GIARD Médecin hygiéniste Adjointe	 Charlotte MOREAU Pharmacien hygiéniste Mission PRIMO	 A recruter Praticien hygiéniste	 Olivier BAUD Médecin hygiéniste Adjoint	
<b>Paraméd.</b>	 Nadine KHOUIDER Cadre hygiéniste	 Karen VANCOETSEM Cadre biohygiéniste	 Auréli GALLIOT Infirmière hygiéniste	 Caroline AUREL FF Cadre hygiéniste	 Fernanda DUPLATRE Infirmière hygiéniste	 Nathalie MONTMANEIX Infirmière hygiéniste
<b>Support</b>	 Anaïs MACHUT Biostatisticienne	 Nathalie SANLAVILLE Documentaliste / TIC	 Joëlle BAFFIE Secrétaire		 Marie-Christine NOZI Secrétaire	

## Bilan financier 2025

La dotation annuelle FIR modélisée par la DGOS allouée via l'ARS ARA aux HCL a été de **1 236 244 €** pour le financement du CPias ARA, intégrant les 45 000 E versés au titre du projet de coordination du dispositif EMH régional.

Un reversement de **318 131 €** a été effectué par les HCL au CHU de Clermont-Ferrand pour le financement de l'Unité associée. Pour une gestion homogène de toutes les structures FIR/MIG, les HCL et le CHU de Clermont-Ferrand prélèvent des **frais de structure s'élevant à 10%** des crédits pérennes (postes personnel compris). Des **frais d'amortissement** sont également imputés.

►► **En 2025**, on observe sur le **site de Lyon un solde excédentaire de +37 888 €** en lien avec un poste de PHC vacant depuis fin fév. 2025 non remplacé, le **site de Clermont-Ferrand présente un bilan à l'équilibre (+289 €)** notamment du fait qu'il a été tenu compte des coûts réels en personnel de l'année n-1 pour le calcul de l'EPRD 2025.

**Le solde excédentaire de 37 888 € a été affecté en produit constaté d'avance (PCA)**, correspondant à des financements destinés à couvrir des actions qui seront réalisées en 2026.

Ces éléments devront être pris en compte dans l'EPRD lors du dialogue de gestion avec l'ARS afin d'adapter au mieux les ressources allouées en 2026 aux HCL ainsi que la partie reversée au CHU de Clermont-Ferrand hébergeant l'unité associée.

## ■ Site d'implantation de Lyon (HCL)

Dépenses CPias ARA UF 36640 (HCL)	2025	Crédits CPias ARA	2025
<b>T1 - Personnel</b>	<b>774 739</b>	<b>FIR ARS (CPias)</b>	<b>1 236 244</b>
<i>Personnel médical</i>	328 963		
<i>Personnel non médical</i>	445 776		
<b>T2 - Charges médicales et pharmaceutiques</b>	<b>325</b>		
<b>T3 - Charges à caractère hôtelier et général</b>	<b>12 669</b>		
<i>Voyages, déplacements et missions</i>	2 852		
<i>Location photocopieuse et logiciels</i>	1 451		
<i>Linge et hôtelier</i>	106		
<i>Fournitures bureau</i>	453		
<i>Prestations de services</i>	488		
<i>Réceptions</i>	7 319		
<b>T4 - Amortissements</b>	<b>681</b>		
<b>Charges indirectes (10% de frais de structure)</b>	<b>91 811</b>		
<b>Total dépenses UF 36 640</b>	<b>88 0225</b>		
<b>Reversement CHU Clermont-Fd / Unité associée</b>	<b>318 131</b>		
<b>Total dépenses CPias ARA - HCL</b>	<b>1 198 356</b>	<b>Total crédits</b>	<b>1 236 244</b>
<b>Solde excédentaire</b>			<b>37 888</b>

## ■ Site associé de Clermont-Ferrand (CHU)

Dépenses CPias ARA UF 7520 (CHU C-Fd)	2025	Crédits - UF 7520	2025
<b>T1 - Personnel</b>	<b>283 568</b>	<b>Versement HCL</b>	<b>318 131</b>
<i>Personnel médical</i>	79 446		
<i>Personnel non médical</i>	204 122		
<b>T2 - Charges médicales et pharmaceutiques</b>	<b>7</b>		
<b>T3 - Charges à caractère hôtelier et général</b>	<b>2 454</b>		
<b>T4 - Amortissements</b>	<b>-</b>		
<b>Charges indirectes (10% de frais de structure)</b>	<b>31 813</b>		
<b>Total dépenses</b>	<b>317 842</b>	<b>Total crédits</b>	<b>318 131</b>
<b>Solde excédentaire</b>			<b>289</b>

## ■ Santé publique France (subvention PRIMO)

Dans le cadre du financement de la participation du CPias ARA à la mission nationale RéPia-PRIMO (1<sup>er</sup> oct. 2023 – 30 sept. 2028), Santé publique France a versé aux HCL la somme de **96 000 € au titre de l'exercice 2025**, (avenant à la convention). Les dépenses en personnel correspondent au poste de PHC temps plein. Les frais de structures sont limités à 7% du montant des crédits.

Dépenses CPias ARA (HCL)	2025	Crédits CPias ARA	2025
<b>T1 - Personnel</b>	<b>112 589</b>	<b>Subvention SpF (PRIMO)</b>	<b>96 000</b>
<i>Personnel médical</i>	112 589	<b>Fonds propres de la structure</b>	<b>24 470</b>
<i>Personnel non médical</i>			
<b>T2 - Charges médicales et pharmaceutiques</b>			
<b>T3 - Charges hôtelières et logistiques</b>			
<b>T4 - Amortissements</b>			
<b>Charges indirectes (7% frais de structure)</b>	<b>7 881</b>		
<b>Total dépenses CPias ARA (HCL)</b>	<b>120 470</b>	<b>Total crédits</b>	<b>120 470</b>
<b>Solde</b>			<b>0</b>

## ■ Université Claude Bernard Lyon 1 (structure partenaire)

Le bilan financier de l'Université Claude Bernard Lyon 1 correspond à l'organisation des **Journées régionales** (Cellule congrès) et la gestion des **formations** (Antenne FOCAL) proposées par le CPias ARA.

Les reliquats sont mis à disposition du CPias (sous réserve de validation par l'UCBL1) afin de financer des projets de formations et participation à des congrès pour les membres de l'équipe.

Intitulés		Crédits	Dépenses	Soldes
<b>Formations</b>	(FOCAL)	80 240	72 999	7 241
<b>Journées</b>	(Cellule congrès)	53 700	54 867	-1 167
<b>Total</b>	<b>2025</b>	<b>133 940</b>	<b>127 866</b>	<b>6 074</b>
<b>Report années précédentes</b>	(Reliquat 2024)	16 107		16 107
<b>Solde final</b>				<b>22 181</b>

# Actions

## Signalement & Alerte

Indicateurs	2025	2024	2023	2022	2021
<b>Signalements</b>					
e-SIN n signaux	403	428	560	851	625
n étab.	122	124	150	173	152
ratio/10 000 lits	89,8	95,6	122,8	182,1	131,3
Portail EMS	13	5	21	9	2
Visites (ES)	5 visites / 4 étab.	7 visites + 6 visio / 11 étab.	10 visites + 4 visio / 9 étab.	5 visites + 5 visio / 5 étab.	5 visites / 5 étab.
ES	1	13/11	10/9	10/5	5/5
EMS – Ehpad	1	-	-	-	-
EMS – FAM-MAS	0	-	1	-	-
Ville	3	-	-	-	-
Alertes	11	9	8	14	4

## Infectiovigilance en établissements de santé (e-SIN)



### ■ Cadre réglementaire et organisation

Les établissements de santé doivent procéder au signalement de certains épisodes d'infections nosocomiales à l'ARS et au CPIas, en application du décret n°2001-671 du 26 juillet 2001 complété par la circulaire n°21 du 22 janvier 2004 et l'instruction DGOS/PF2/DGS/RI3 n°2012-75 du 13 février 2012 relative au signalement externe des infections nosocomiales ainsi qu'aux modalités de gestion des situations signalées.

Les critères de signalement ont été revus dans le Décret n°2017-129 du 3 février 2017 relatif à la prévention des infections associées aux soins. L'instruction DGS/VSS1/DGOS/PF2/DGCS/SPA/2019/97 du 17 mai 2019 relative aux signalements des infections associées aux soins en ville, en établissement de santé et en établissement et service médico-social fournit des informations techniques.

Le signalement des IAS repose sur l'identification d'événements significatifs ou "sentinelles" (rares, graves, inhabituels, potentiellement révélateurs d'un dysfonctionnement) qui jouent un rôle d'alerte. Après analyse, des mesures correctives locales ou générales sont proposées pour améliorer le niveau de sécurité sanitaire.

L'application en ligne e-SIN a été déployée fin 2011. Elle permet une interconnexion des différents acteurs du signalement. En septembre 2017, un onglet spécifique à la saisie des bactéries hautement résistantes émergentes (BHRe) a été ajouté. En mars 2020, le Coronavirus (SARS-CoV-2) est venu compléter la liste des micro-organismes disponibles à la saisie.

►► En 2025, le CPIas a :

- élaboré une [affiche](#) synthétisant le **bilan des signalements 2024** en région ARA en vue de promouvoir le signalement.
- reprogrammé le webinaire annuel Signalements (**56 p.**) en présence des représentants de l'ARS ARA et de SpF national et en région. L'ensemble des responsables signalement et EOH de la région étaient invités. Des retours d'expérience des établissements signaleurs sont venus compléter la présentation du bilan des signalements 2024. Un focus sur *Candidozyma auris* a été proposé avec la présence du CNR Mycoses invasives et antifongiques de l'Institut Pasteur.
- organisé un **webinaire** thématique, notamment sur l'accueil des patients porteurs de BHRe en SMR.
- initié un travail de **contact téléphonique individuel avec "les invisibles"** c'est-à-dire tous les ES n'ayant effectué aucun signalement sur eSIN depuis 3 ans ; l'objectif est de comprendre les motifs de non signalement, rappeler les objectifs et modalités de signalement et mettre à jour l'annuaire du CPIas.
- initié la mise à jour de la **fiche Conduite à tenir Strepto A**, avec l'objectif de parvenir à une version validée par l'ensemble des réseaux de périnatalité de la région.

## Perspectives

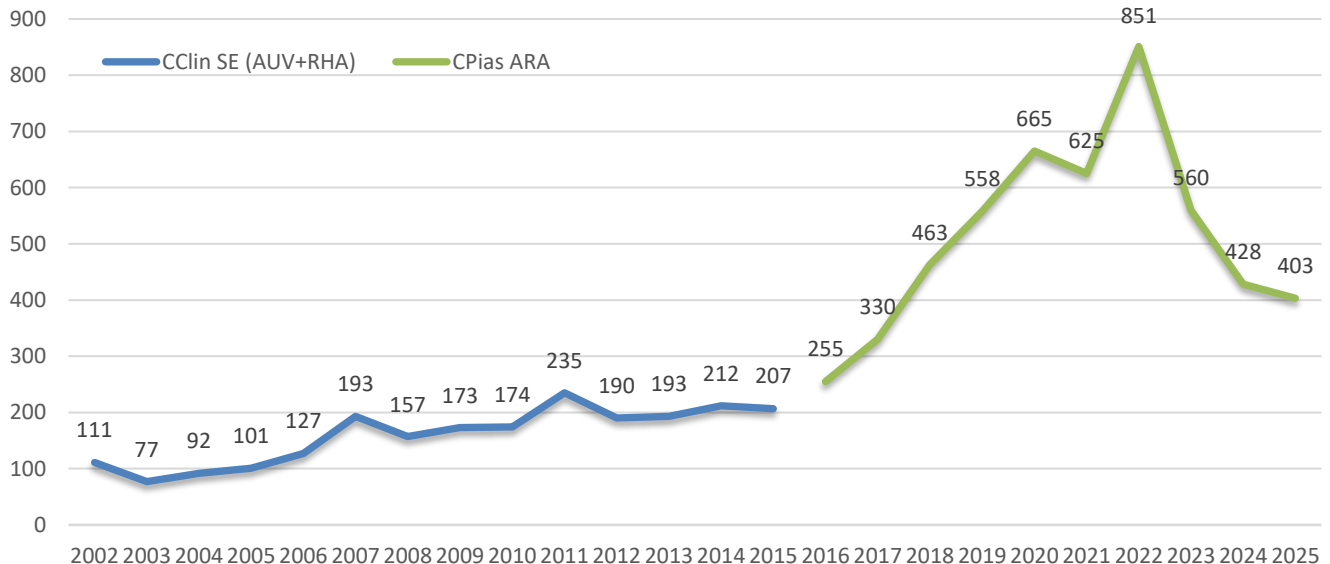
Le CPias a pour objectifs de :

- poursuivre la promotion du signalement par la publication de la synthèse des résultats de la région et le webinaire annuel signalement
- poursuivre le travail de contact initié auprès des ES non signaleurs
- finaliser la fiches Conduite à tenir Streptocoque A et en actualiser d'autres (endophtalmie notamment)
- formaliser des retours d'expériences d'établissements signaleurs.

## ■ Bilan e-SIN 2025

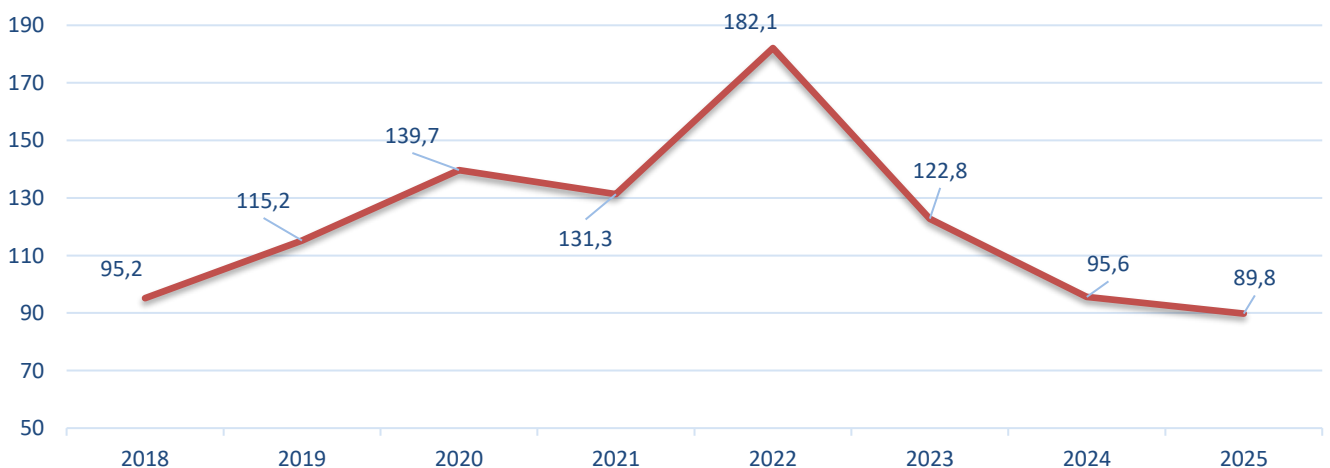
- **96 %** des responsables signalement identifiés (soit 358 sur les 386 ES enregistrés)
- **403 signalements** issus de **122 ES** soit **-6%** par rapport à 2024 (32% des ES signaleurs)
- Ratio signalement de **89,8 / 10 000 lits** (versus 95,6 en 2024)
- **Centres nationaux de référence** : le CNR de la résistance aux antibiotiques a reçu de la région ARA 1237 souches d'EPC.
- **Visites des établissements** : en réponse aux signalements, **5 visites** ont été effectuées **dans 1 ES, 1 EMS et 2 cabinets de ville** de la région. Dans l'un des cas, la visite a fait suite à une saisine de l'ARS.

## Evolution du nombre de signalements en ARA



## Evolution du ratio de signalement pour 10 000 lits d'hospitalisation complète

(Données SAE 2018 à 2024)



En 2025, la diminution du nombre de signalements par rapport à 2024 s'observe dans les établissements publics (-11,6%). Par contre, il augmente dans les établissements privés d'intérêt collectif (+1,5%) et plus encore dans les établissements privés (+15,5%).

A noter que si l'on prend **2019 comme période de référence**, l'activité signalement revient à la période pré-Covid : + 19,2% en 2020, + 12,0% en 2021, +52,5 en 2022 et +0,4 en 2023, - 23,3% en 2024 et **-27,8% en 2025**.

### Répartition par critère de signalements (hors BHRé)

Critères, hors BHRé (plusieurs réponses possibles)	n = 247 sur 209 signalements	dont SARS-CoV-2
1.a agent pathogène rare	<b>35</b>	12
1.b localisation ou circonstances de survenue	<b>25</b>	2
2. cas groupés	<b>155</b>	81
3. décès	<b>22</b>	3
4. maladie à déclaration obligatoire	<b>10</b>	2

### Répartition par grandes thématiques des 403 signalements

BHRé	<b>194</b>	(48 %)	vs 188 en 2024
Covid	<b>82</b>	(20 %)	vs 119
Autre	<b>127</b>	(31 %)	vs 121

Les signalements pour BHRé ont augmenté, sachant que :

- en 2024, en prévision de l'évolution des critères de signalement discutés avec SpF, la consigne avait été donnée aux établissements de ne plus signaler de façon systématique un cas unique de portage de BHR
- en 2025, le CPIas était revenu sur cette directive suite à une demande du Ministère, en attendant la publication des futures recommandations BHRé par le HCSP.

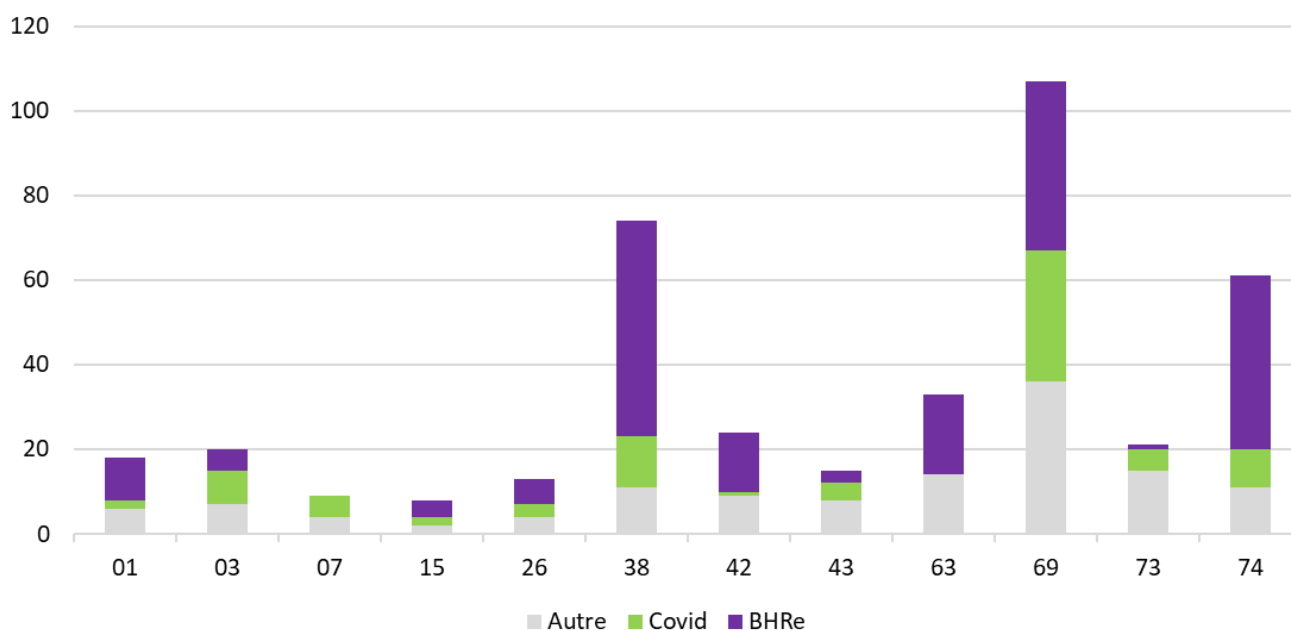
Les signalements pour Covid-19 ont largement diminué, dans le prolongement de la levée de l'alerte Covid et l'intégration de cette infection à l'ensemble des infections respiratoires aiguës d'origine virale. Certains établissements signalent encore tout cluster Covid, même s'il ne représente plus un caractère rare, grave ou inattendu.

Les signalements pour une cause autre que BHRé ou Covid ont quant à eux légèrement augmenté : ceux-là reflètent la possibilité pour les équipes d'hygiène d'améliorer les pratiques sur des thématiques variées et visent à être encouragés et valorisés.

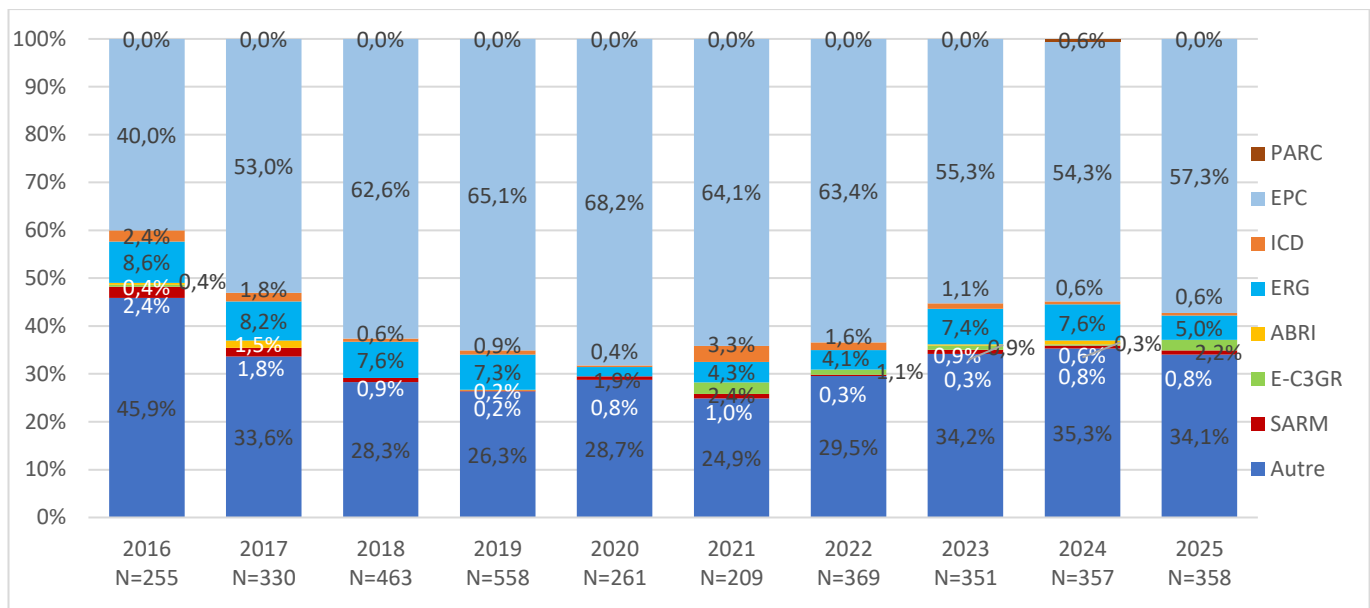
### Répartition des signalements par département en 2025

Nb signalements = 403

Nb ES = 122



## Micro-organismes en cause dans les signalements hors Covid-19



Les BHRé représentent **62,3%** des signalements hors Covid en 2025 contre 60,8% en 2024 en région ARA.

Les autres types de signalement (non BMR, non BHRé, non *Clostridioïdes difficile* et non SARS-CoV-2) représentent 34% des signalements en 2025 contre 39% en 2024. Cette part de signalements, qui a augmenté depuis 2021, reste modérée.

## Signalement en EMS ou soins de ville (hors e-SIN)

### ■ Cadre réglementaire et organisation

Les critères de signalement ont évolué suite aux textes :

- *Instruction N°DGS/VSS1/DGCS/SPA/2019/211 du 30 septembre 2019 relative aux conduites à tenir devant des infections respiratoires aiguës ou des gastroentérites aiguës dans les collectivités de personnes âgées*
- *Décret n°2017-129 du 3 février 2017 relatif à la prévention des infections associées aux soins*
- *Arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médicosociales.*

Le risque infectieux représente un enjeu majeur dans les EMS en raison de la fragilité des résidents (âge en EHPAD, handicap en EAM/MAS) et du risque de transmission croisée en collectivité. Chaque établissement doit être capable de détecter et signaler le plus précocement possible ses événements infectieux afin d'en limiter la progression.

En complément des IAS, certaines maladies font l'objet d'une surveillance par l'ARS afin de prévenir les risques épidémiques et d'adapter les politiques de santé publique au contexte sanitaire (ex : recueil des clusters Covid en 2020-2021) :

- cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) et de gastroentérites aiguës (GEA)
- maladies à déclaration obligatoire (MDO) dont toxi-infections alimentaires collectives (TIAC).

### ● **Circuit du signalement en EMS ou soins de ville** ([flyer](#))

**La saisie** des signaux des secteurs médico-social et soins de ville se fait via le [Portail](#) de signalement des événements sanitaires indésirables.

**Toute personne/structure** peut effectuer une déclaration :

- un établissement médico-social : responsable légal, voire médecin coordonnateur
- un professionnel de santé en ville
- un patient/usager.

**Les formulaires** utilisés peuvent être :

- cas groupés d'infection respiratoire aiguë dont Covid-19 : > 3 cas en 4 jours
- cas groupés de gastroentérite aiguë : > 5 cas en 4 jours
- maladie à déclaration obligatoire
- infection associée aux soins inattendue, inhabituelle ou sévère.

**La structure qui intervient en première ligne** pour gérer les signalements est :

- l'ARS dans la quasi-totalité des situations
- le CPias pour les signalements d'IAS en EMS, en lien avec l'EMH le cas échéant.

## ■ Bilan des signalements en EMS 2025

▶▶ **En 2025**, le CPias a ouvert **13 signalements**.

Parmi eux :

- 1 ne relevait pas des critères de déclaration d'une IAS (cas groupés d'IRA)
- 2 auraient dû être signalés sur eSIN (1 BHRé survenue en MCO et 1 épidémie de GEA survenue en SMR).

Les 10 autres étaient émis par 8 Ehpad, 1 CHU qui signalait pour la ville et 1 CH hébergeant un Ehpad. Ils concernaient des cas groupés de gale (7), une BHRé (1), un décès suite à une bactériémie à *S. aureus* (infiltration en secteur ville) et un cluster d'infections à *C. difficile*.

**Perspectives** : approfondir la sensibilisation des professionnels des EMS à la gestion IAS/EIGS et au signalement sur le Portail en collaboration avec les EMH.

## Alertes

---

### ■ Arboviroses

En 2025, le nombre de d'infections importées et autochtones liées à un arbovirus a été d'autant plus important que la Réunion a fait face à une épidémie de chikungunya. Le moustique tigre, *Aedes albopictus*, vecteur de chikungunya/dengue/zika, est désormais implanté dans les 12 départements de la région. Le CPias a proposé aux établissements de santé et médico-sociaux tous les [documents utiles](#) pour prévenir la transmission de chikungunya/dengue/zika et participer à la destruction des gîtes larvaires en extérieur. En amont de la période annuelle de surveillance des arboviroses qui s'étend du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre, le CPias a organisé le 17 avril 2025 un [webinaire](#) complet consacré aux arboviroses, faisant intervenir différents spécialistes.

**Perspectives** : le CPias poursuivra la mise à jour des informations relatives à la prochaine saison de surveillance des arboviroses 2026.

### ■ *Candidozyma auris*

Des cas groupés de colonisations et infections à *C. auris* ont été rapportés par le CPias Haut-de-France dès décembre 2023. En 2025, le CPias ARA a participé à plusieurs échanges pour comprendre les difficultés des ES à identifier le micro-organisme et mettre en œuvre les mesures de gestion recommandées. Des réunions ont eu lieu d'une part entre les CPias des régions concernées par *C. auris*, et d'autre part avec Santé publique France et le Centre National de Référence des Mycoses invasives et antifongiques (CNR-MA). A l'issue, SpF a rédigé une note au Ministère de la Santé pour solliciter l'actualisation des recommandations du HCSP. Lors du webinaire annuel signalement du 17/03/2025, le CPias ARA a programmé un focus sur *C. auris* en invitant le CNR-MA. Ces échanges ont aussi abouti à un rappel de l'ARS aux ES qui accueillent des rapatriés sanitaires, pour qu'un dépistage systématique à la recherche de *C. auris* soit réalisé en complément d'une recherche de BHRé, *a fortiori* si le patient vient d'une réanimation.

**Perspectives** : en 2026, le CPias sera attentif à la mise à jour éventuelle de recommandations et continuera d'accompagner les établissements de la région qui accueillent de patients porteurs de *C. auris*.

### ■ Canicule

Comme chaque année, le CPias a mis à jour sa page [Alerte Canicule](#) avec les documents du Ministère de la Santé (circulaire et décret), du HCSP et de l'ARS. En interne, le télétravail a été privilégié les jours où Météo France annonçait une vigilance rouge.

### ■ Hépatite A

En août et septembre 2025, le CPias a relayé de façon descendante deux DGS Urgent relatifs à la recrudescence de cas d'infection par le virus de l'hépatite A, notamment dans le département du Rhône (73 cas entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 31 juillet 2025 avec un maximum sur ce dernier mois). En retour, le CPias a fait remonter à l'ARS les difficultés des établissements du handicap, dont les résidents et les professionnels sont ciblés par les recommandations vaccinales mais ne bénéficient pas d'une prise en charge de cette vaccination par l'assurance maladie. Cela n'a pas abouti à trouver une solution.

**Perspectives** : en 2026, le groupe inter-CPias élaborant des fiches pratiques à destination des EMS, coordonné par le CPias ARA, publiera une nouvelle fiche : Conduite à tenir en présence d'un cas d'hépatite A et prévention du risque épidémique en établissement médico-social.

## ■ Hépatite B en IME

En février 2025, le CPias a été contacté par un IME accueillant 90 enfants polyhandicapés de 6 à 20 ans : ils avaient pris connaissance en janvier 2025 qu'un résident était infecté par l'hépatite B probablement depuis son entrée dans la structure en 2010. Ce résident était accueilli de jour. Les risques interrogés étaient qu'il griffait fréquemment son entourage et avait souvent de la bave sur les doigts. Le CPias a fait remonter l'alerte à l'ARS qui a coordonné les actions. Après avis infectiologue, une sérologie, suivie d'une vaccination si nécessaire, a été proposée à l'ensemble des professionnels et des résidents, actuels comme anciens. Au total, 59/200 pensionnaires et 50/70 professionnels ont été dépistés : aucune hépatite B chronique n'a été diagnostiquée.

## ■ Listériose

En août 2025, le CPias a relayé aux ES et EMS l'alerte nationale relative à l'identification de 21 cas (dont 2 en ARA) de listériose causés par des souches bactériennes présentant des caractéristiques similaires. Les investigations ont conduit à identifier un lien possible avec la consommation de **fromages au lait pasteurisé** produits par la société Chavegrand (23). Les fromages concernés ont fait l'objet d'un retrait du marché. Ces fromages avaient été distribués notamment en restauration collective auprès de publics sensibles.

## ■ Méningocoque

En février 2025, le CPias a relayé le DGS Urgent relatif à l'augmentation des cas d'infections invasives à méningocoque (IIM) observé depuis novembre 2024, avec notamment 90 cas survenus en janvier 2025. Les IIM du sérogroupe B étaient majoritaires (45% des cas), suivies des sérogroupe W (30%) et Y (25%). Depuis le mois de juillet 2024, le taux de létalité était de 13,7%. Suite au diagnostic de 3 cas d'IIM B à l'IUT de Lyon 1 entre le 16 et 20 janvier, l'ARS a organisé une **campagne de vaccination** avec une cible de 500 étudiants et enseignants de l'IUT Lyon 1, vaccination prise en charge par l'assurance maladie et les complémentaires. Dans les suites, la HAS a publié de nouvelles recommandations sur le **rattrapage vaccinal** contre les méningocoques et le Ministre de la Santé a annoncé une intensification de la stratégie vaccinale pour mieux protéger les enfants et les jeunes. Le CPias a accompagné les ES qui recevaient des patients infectés, notamment pour aider à identifier les **contacts** pouvant faire l'objet d'une **prophylaxie antibiotique et/ou vaccinale**.

**Perspectives** : Plusieurs études ayant montré la relation temporelle entre les épidémies de grippe et les IIM, les infections grippales augmentant leur risque de survenue, le CPias restera vigilant sur cette thématique durant les saisons grippales.

## ■ MERS-CoV

En décembre 2025, le CPias a été informé par le réseau inter-CPias et par l'ARS de l'identification de **deux cas** de Middle East Respiratory Syndrome (MERS), un en **ARA** et un en **Nouvelle-Aquitaine**, importés dans les suites d'un voyage organisé à Oman et aux Emirats Arabes Unis. Le nombre de co-exposés (autres participants au voyage) et contacts (notamment passagers de l'avion et professionnels ayant pris en charge le cas en 1<sup>ère</sup> ligne aux HCL) étaient nombreux. Le CPias a participé aux échanges relatifs aux investigations et mesures de prévention de la diffusion avec l'ARS, les HCL et SpF. Ayant connaissance des éléments du dossier, le CPias aurait été en mesure de répondre à une éventuelle demande de conseil d'un établissement face à un patient concerné.

**Perspectives** : Le CPias ambitionne en 2026 de se rapprocher de l'établissement de santé de référence (ESR) en matière de risque épidémique et biologique (REB) pour se former et accompagner l'organisation de formations REB en région.

## ■ Rougeole

En janvier 2025, le CPias a été informé par l'ARS d'une augmentation des **cas de rougeole importés du Maroc**. La région ARA faisait partie des régions impactées. Le CPias a mis à jour sa [page alerte rougeole](#) et a diffusé le [DGS Urgent 2025-08](#) du 07/03/2025 relatif à la vigilance renforcée dans le cadre de la recrudescence de la rougeole en France.

## ■ Soluscope

A partir de mars 2024, un problème de **contamination de laveurs désinfecteurs d'endoscopes (LDE) à Pseudomonas aeruginosa** a été identifié dans un ES. Les investigations ont mis en évidence une contamination dans le **connecteur du testeur d'étanchéité**. L'hypothèse était la contamination par un simulateur d'endoscope utilisé lors des maintenances par le fournisseur ou son prestataire (pas de mesure d'entretien et de désinfection prévue). Les autres établissements de la région (13) et de Bourgogne-Franche-Comté (1) chez lesquels intervenaient ce prestataire étaient également concernés. Les actions mises en place ont été un remplacement des connecteurs, une modification des protocoles d'entretien du connecteur des LDE et du simulateur utilisé pour les maintenances.

Le CPias a participé aux multiples réunions avec l'ES d'origine et le laboratoire fournisseur de LDE, ainsi qu'avec l'ANSM. Il a fait remonter l'alerte à l'ARS, à la SF2H, au réseau inter-CPias. Une matériovigilance a été réalisée. L'ANSM a publié un avis de sécurité.

**Perspectives** : en 2026, la SF2H publiera une note explicative relative à la contamination des connecteurs de test d'étanchéité des LDE Soluscope série 4® et série 1®, émise le 19/06/2025 (n° SLC-FSCA-003).

### ■ *Enterococcus faecium* résistant à la vancomycine en Suisse

En juin 2025, le CPias a été informé par l'ARS d'une flambée de cas de colonisations à *Enterococcus faecium* résistants à la vancomycine (VRE) à Genève, impliquant la circulation d'une **souche particulière ST612**. Le CPias s'est assuré auprès du CNR qu'il n'y avait **aucun signal sur cette souche en France**.

**Perspectives** : les flambées de cas de VRE dans le canton de Genève sont récurrentes. Selon l'ampleur et le risque de diffusion, le CPias peut décider d'en informer les établissements de la région.

# Prévention

## Expertise et appui pour la prévention

Indicateurs	2025	2024	2023	2022	2021
<b>CONSEILS</b>	<b>796</b>	<b>627</b>	<b>734</b>	<b>832</b>	<b>1326</b>
ES	563	419	459	461	691
EMS	87	137	158	300	505
Ville	29	31	35	38	89
Autres	117	40	82	33	41
<b>DOCUMENTATION</b>	<b>128</b>	<b>141</b>	<b>153</b>	<b>150</b>	<b>155</b>
ES	95	103	114	97	108
EMS	13	27	19	27	30
Ville	12	5	6	10	7
Autres	8	6	14	16	10
<b>VISITES HORS SIGNALEMENT</b>	<b>6 visites / 5 étab.</b>	<b>8 visites / 8 étab.</b>	<b>6 visites / 6 étab.</b>	<b>6 visites / 6 étab.</b>	<b>18 visites / 18 étab.</b>
ES	6	6	2	3/3	9/9
Ehpad		0	0	-	2/2
EAM-MAS		0	3	2/2	3/3
Ville		0	1	1/1	3/3
Autres		2	-	-	1/1
<b>VISITES SUR SAISINE</b>	<b>0 visite</b>	<b>0 visite</b>	<b>0 visite</b>	<b>1 visite</b>	<b>0 visite</b>
ES	0	-	-	1/1	-
Ville	0	-	-	-	-

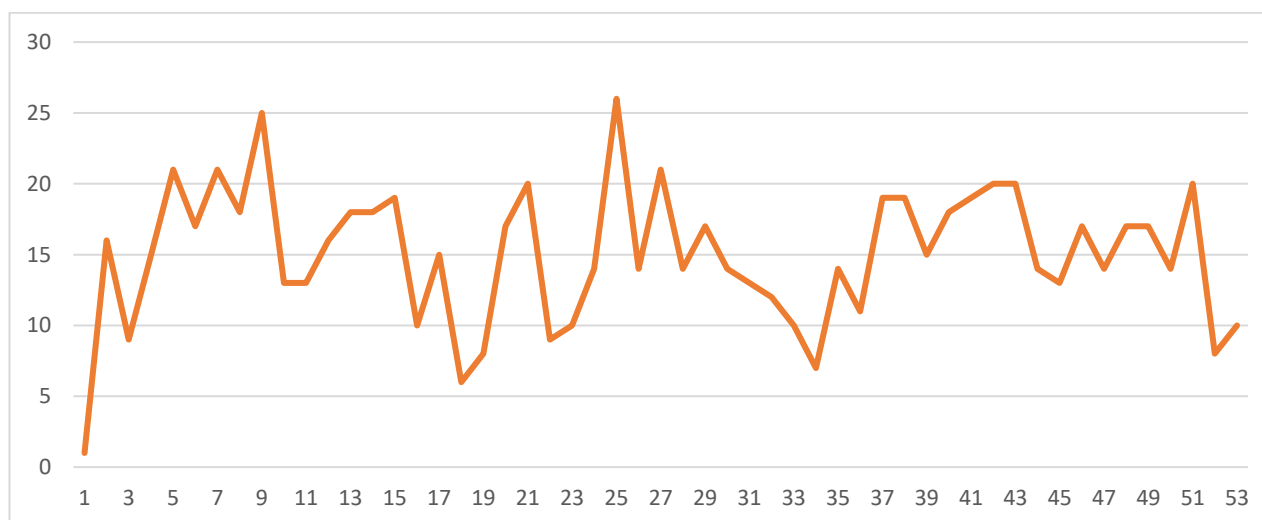
### ■ Conseils & assistance aux professionnels

#### ● Conseils

La traçabilité des questions et des réponses est assurée depuis 2019 sur une base de données en ligne accessible par les deux sites, avec consultation possible par mots-clés.

►► En 2025, le pôle conseil du CPias ARA a répondu à **796 demandes de conseil** (versus 627 conseils en 2024) soit une hausse de **+27,0 %**.

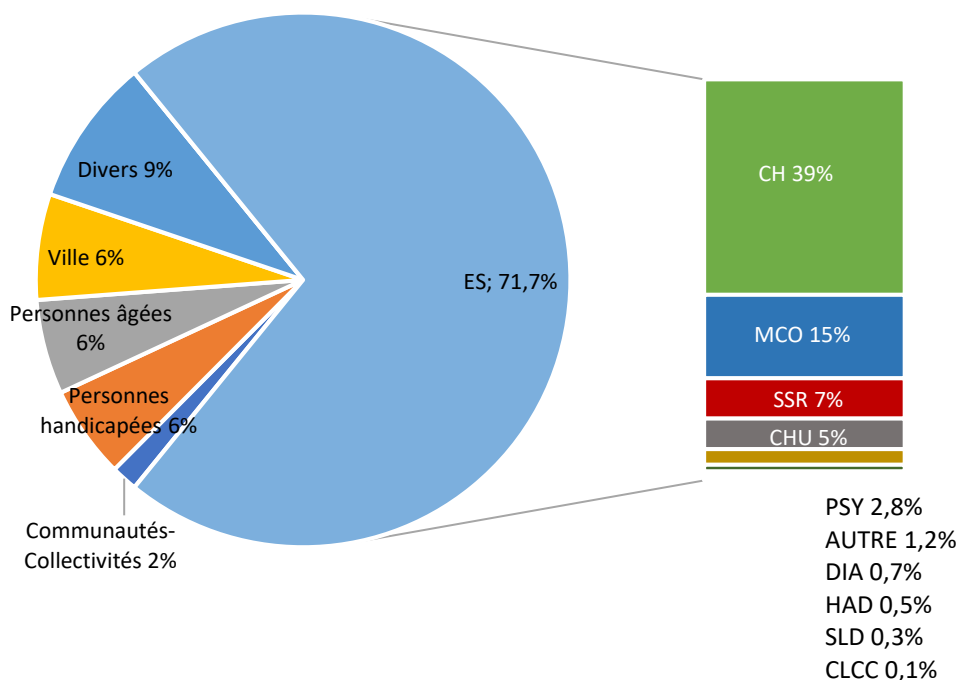
#### Evolution hebdomadaire du nombre de demandes de conseils pris en charge par le CPias ARA en 2025



Alors que le nombre de conseils avait été multiplié par plus de 4 entre 2019 et 2020 du fait de l'épidémie de Covid-19, il a progressivement diminué jusqu'en 2024 pour réaugmenter en 2025 et dépasser la période pré-Covid (655 conseils en 2019 qui peut servir d'année de référence).

En 2025, seulement **3% des conseils** étaient relatifs à la thématique **Covid-19** (versus 4% en 2024, 15% en 2023, 62% en 2022, 66% en 2021 et 80% en 2020). Le nombre de conseils "non Covid" a augmenté de **30%** entre 2024 et 2025. Ces conseils concernaient principalement les **BMR/BHRe, eau/légionellose, entretien des locaux, ectoparasites, désinfection, endoscopie**.

### Répartition des demandes de conseil par secteur de prise en charge



Parmi les demandes de conseils, 72% relevaient du secteur sanitaire (ES), 11% du secteur médico-social (5,6% handicap, 5,7% grand âge), 6% du secteur libéral, 2% usagers/communauté/collectivités et 9% autres.

Depuis 2023, la part des conseils du secteur sanitaire augmente. Cette hausse relative est à mettre en miroir avec une baisse relative des conseils du secteur médico-social, les EMS faisant appel prioritairement aux EMH avec lesquelles ils sont en convention.

La répartition des **demandeurs** correspond à : 47% paramédicaux, 22% pharmaciens, 18% médecins, 4% directeurs-administratifs, 2% risque-qualité, 3% autres. Enfin 66,5% des demandes provenaient de professionnels en hygiène.

### ■ Visites sur site (hors signalement)

Les demandes d'expertise peuvent aboutir à des visioconférences ou des visites sur site que le CPias réalise le plus souvent en binôme médical/paramédical.

▶▶ En 2025, 6 visites sur 5 établissements correspondaient à des appuis sur des thématiques variées : *bloc opératoire, Bacillus cereus en blanchisserie, programme de maîtrise du risque infectieux dans l'établissement...*

### ■ Appui documentaire

Depuis 2019, du fait du maintien d'un poste de documentaliste, le CPias ARA prend en charge les demandes de documentation et les recherches bibliographiques émanant de la région. La documentaliste assure par ailleurs une veille informative (médias, réglementation, recommandations...) pour l'équipe du CPias ARA et contribue aux recherches bibliographiques des différents groupes de travail. Elle apporte également son expertise pour la rédaction de la bibliographie des documents produits par le CPias ARA.

▶▶ En 2025, la documentaliste a répondu à **128 demandes** de documentation ou recherches bibliographique.

Si l'on regroupe les **conseils et les appuis documentaires**, les demandes ont évolué de 768 à 924 soit une hausse de **+20,3%** en regard de 2024.

## Webinaires d'information et échanges

WEBINAIRES ARA	Cible	2025 Sessions	2025 Particip.	2024	2023	2022	2021
Cafés de la Doc'	Tous	2	107				
Signalement (bilan et REX)	ES	1	56				
Eau	ES	1	182				
Arboviroses	ES/EMS	1	78				
BHRe en SMR	ES	1	74				
Interface EMH/référents Groupes	EMS	1	18				
<b>Total</b>		<b>7</b>	<b>515</b>	13 (947)	12 (685)	38 (2123)	38 (2123)

### • Webinaires d'appui documentaire

Créés en 2022, les "Cafés de la Doc" sont des webinaires à vocation pédagogique consacrés à la recherche d'information ou à l'utilisation d'outils numériques.

► ► En 2025, 2 webinaires ont été proposés :

. Intelligence artificielle

30/01/2025

. CANVA pas à pas

17/10/2025

Ces "cafés de la Doc" ont sensibilisé **107 participants**.

### • Webinaire "BHRe en SMR"

En complément de la [fiche pratique](#) sur l'accueil des patients porteurs de BHRe en SMR, ont été présentés les [résultats](#) de l'enquête sur les motifs d'accueil des patients porteurs de BHRe en SMR et une explication par le DIM de la valorisation des activités de prévention du risque infectieux, dont les patients porteurs de BHRe (74 p.).

### • Webinaire "Arboviroses"

En amont de la saison de surveillance des arboviroses, le CPias a organisé un webinaire thématique complet en invitant la responsable de l'unité Arbovirus et insectes vecteurs du département de virologie de l'Institut Pasteur, des épidémiologistes de l'ARS ARA et Santé publique France en région ARA, la responsable du CPias Occitanie et le directeur des services Entente Interdépartementale Rhône-Alpes pour la démostication (EIRAD) (78 p.).

### • Webinaire "Eau secours"

Suite à la mise à jour du guide eau en 2025 (ajout d'une page sur l'utilisation des eaux impropres à la consommation), le CPias ARA a organisé un temps d'échange avec les professionnels hygiénistes des EOH et EMH et les directions d'ESMS en décryptant la nouvelle réglementation sur l'eau et en mettant en avant les retours d'expériences d'établissements sur la gestion de non conformités de prélèvements d'eau (*Pseudomonas* et légionelle). Ce webinaire réalisé le 05/02/2025 a été suivi par **182 participants** et a généré de nombreuses questions en directes, puis des appels et/ou mails d'aide ou d'appui.

Le replay a été mis en ligne sur la page dédiée aux webinaires du CPias.

### • Webinaires Signalement

Cf. chapitre correspondant.

### • Webinaires "Interface EMH/Groupes privés d'EMS"

Dans leur exercice au quotidien et a fortiori au cours de la crise sanitaire Covid-19, les EMH ont pu identifier des difficultés dans leur interface avec les Ehpad appartenant à un Groupe (national, régional, local). Une enquête a été menée fin 2023 afin d'établir un état des lieux des groupes en région et identifier des contacts au sein de chaque groupe. Un webinaire a été organisé le 4 avril 2025 invitant les EMH et les contacts de groupe (18 p.) afin de présenter les résultats de l'enquête. Il a permis de mieux connaître les attentes de part et d'autre, de gagner en visibilité, aplanir les divergences, mieux se coordonner et viser la synergie d'appui aux EMS.

### • Contributions à d'autres webinaires

A ces webinaires régionaux s'ajoutent **4 webinaires inter-CPias** ayant bénéficié d'une contribution du CPias ARA pour l'organisation et/ou des interventions (Les Vendredi de la comm' : recherche bibliographique, Canva, Gamma, Mind Mapping) ainsi qu'une intervention dans un webinaire du **CPias Pays de la Loire** (Actualités en éconettoyage).

# Référentiels

## Boîte à outils

La rubrique "Boîte à Outils" comptabilise de nombreuses fiches pratiques, fiches "conduite à tenir", mises au point, affiches et films vidéo, disponibles sur le site du CPias ARA.

►► En 2025, ont été produits et/ou actualisés les outils suivants :

- [Fiche repère] Gale en collectivité, en établissement de santé ou médicosocial
- [Fiche repère] Normes et désinfectants. Comment s’y retrouver ? Annexe sporidie
- [Guide] Les catégories d'eau dans les ES et EMS
- [Kit] Mon réseau d'eau est contaminé : checklist et argumentaire
- [Kit] Prévenir la contamination de l'eau : checklist et argumentaire

- **En collaboration avec le groupe Néonat**  
7 fiches en attente de validation

- **En collaboration avec les EMH**  
[Kit] Grille d'audit : utilisation du guéridon pour la toilette du résident  
[Kit] Aide au choix et à l'utilisation des produits d'entretien en EHPAD

- **En collaboration avec le CRATb**  
[Vidéo] Virus hivernaux, comment les prévenir ?  
[Guide] Guide Prélèvements microbiologiques en Ehpad  
[Quiz] Quiz 2025 : Diarrhée aiguë en France métropolitaine vs en retour de voyage, et diarrhée post antibiothérapie

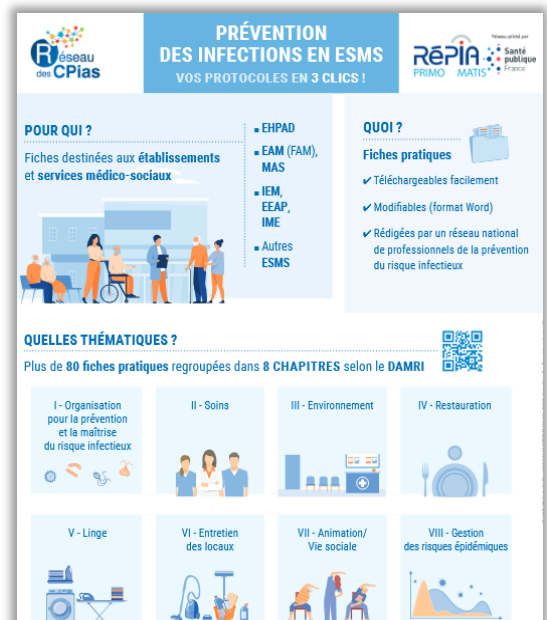
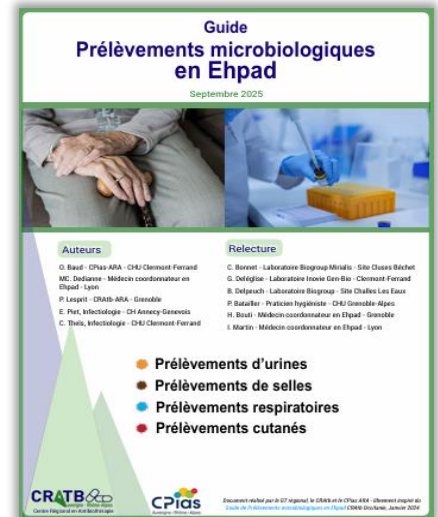
- **Coordination du Guide national PRI en ESMS (CPias/PRIMO/MATIS)**

L'ensemble des fiches équivaut à un référentiel pratique en lien direct avec l'architecture du DAMRI. Elles sont régulièrement actualisées. Ce guide national coordonné par le CPias ARA et bénéficiant d'un partenariat PRIMO et MATIS, est hébergé sur le site national des CPias.

- [Fiche pratique] Nouvel arrivant
- [Fiche pratique] Service et distribution des repas
- [Fiche pratique] Gestion des réfrigérateurs des offices alimentaires
- [Fiche pratique] Aliments apportés par les familles/visiteurs
- [Fiche pratique] Atelier cuisine
- [Fiche pratique] Sondage ou drainage urinaire (vésical) évacuateur, intermittent, à demeure - Pose et gestion
- [Fiche pratique] Outil d'aide au questionnement et à la rédaction de la Fiche Travaux - Mesures de prévention
- [Fiche pratique] Vaccination des résidents d'EHPAD

- **Contribution au groupe national inter-CPias "Précautions respiratoires"**

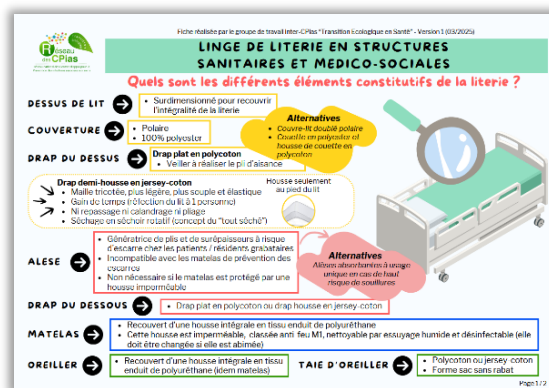
- [Diaporama] Prévention de la transmission respiratoire par voie respiratoire, en complément des précautions standard
- [Diaporama] Précautions complémentaires respiratoires : cas concret
- [Fiche pratique] Critères de choix des masques médicaux et des appareils de protection respiratoire
- [Fiche pratique] Equipements de protection individuelle lors de la prise en charge de résident suspect/confirmé d'infection respiratoire aiguë saisonnière (IRA) / PRIMO



- **Contribution au groupe national inter-CPias**  
**Transition écologique en santé**

[Fiche pratique]  
[FAQ]

Linge de literie en ES/EMS  
FAQ Econettoyage



- **Autres contributions**

- **Groupe national BHRé (HCSP)**

La Direction générale de la Santé (DGS) a saisi le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) pour réviser les recommandations relatives à la maîtrise de la diffusion des bactéries hautement résistantes aux antibiotiques émergentes (BHRé). Le CPias ARA participe au groupe de travail constitué par le HCSP et a coordonné avec la mission SPARES une **enquête préliminaire** visant à évaluer les difficultés et leviers de mise en place des mesures de prévention BHRé via le réseau des CPias dans les trois secteurs de l'offre de soins. L'enquête s'est déroulée du 16/12/2024 au 16/01/2025.

Les résultats ont été présentés en session plénière au congrès de la SF2H.

▶▶ **En 2026**, les recommandations du HCSP doivent être finalisées.

- **Guide déchets (Ministère de la santé)**

Un groupe de travail inter-CPias participe à la rédaction du nouveau **Guide déchet**. Plusieurs rencontres ont permis de proposer une définition du risque infectieux associé ou non aux déchets d'activité de soin, d'identifier les déchets nécessitant une élimination en DASRI ou en déchets d'activités de soins non dangereux (DASND).

▶▶ **En 2025**, contribution à la relecture et la finalisation du guide publié/mis en ligne par la DGS.

Contribution à l'élaboration d'un diaporama de présentation de la démarche de rédaction du guide mis à la disposition des CPias.

**Perspectives** : Communication/présentation du guide, élaboration d'un *serious game* pour l'appropriation de l'identification des DASRI et de leur modalité d'élimination, publication d'une FAQ DASRI.

- **Liste des groupes de travail Inter-CPias**

- Annuaire des ressources PCI/BUA (coord. M. Angibaud, N. Sanlaville)
- Développeurs Web et statisticiens (coord. N. Sanlaville, M. Cippe)
- Communication (coord. Ph. Carencio, A. Galliot)
- Tenue professionnelle : guide (coord. S. Canouet, Ph. Carencio)
- Transition écologique en santé  
5 volets : argumentaire, formation, outils, veille, indicateurs
- Accompagnement recommandations "Transmission respiratoire" SF2H- octobre 2024 (coord : L. Simon)  
avec plusieurs sous-groupes avec au moins 1 membre du CPias ARA : carnet sanitaire Air, choix des masques, application aux EMS, accompagnement pour les formateurs en santé
- Sonde endo-cavitaire (coord : L.Simon)
- Fiches pratiques en EMS (coord : O. Baud)
- Coordination des dispositifs EMH (coord. F. Duplatre, L. Simon)

**Perspectives**

- groupes de travail inter-CPias afin d'harmoniser/promouvoir l'utilisation de l'IAG au sein des CPias  
- réflexion sur l'adoption d'un outil commun pour le suivi de l'activité des CPias et la production d'un rapport automatique standardisé.

- **Groupe BUA en EHPAD en collaboration avec le CRAtb et l'OMEDIT**

Le groupe animé par le CRAtb et le CPias inclut des acteurs de terrain (Ehpad, EMH, EMA), l'assurance maladie (DRSM) et l'OMEDIT. Il a organisé la production et le suivi **des indicateurs** de la prescription des antibiotiques et de l'antibiorésistance. Dix indicateurs (8 sur le bon usage des antibiotiques, 2 sur l'antibiorésistance) sont générés à partir des données de CONSORES et d'une analyse par la DRSM des ordonnances. permettant aux EHPAD avec ou sans PUI de suivre leurs pratiques. Associé à la production de ces indicateurs il est proposé des outils de suivi et d'identification des écarts par comparaison (benchmarking) entre les EHPAD d'un même GHT et de la région.

Ces indicateurs permettent à un niveau régional d'identifier des actions de promotion du bon usage des antibiotiques et de contrôle de la dissémination des BMR mais aussi de suivre l'impact des outils ou des actions.

### ►► En 2025

- poursuite du recueil des indicateurs de consommation/prescription des antibiotiques, en lien avec SPARES, PRIMO, CPAM. Production de données établissement, GHT et régionales. Mise à disposition (site internet du CRAtb ARA) et diffusion des indicateurs aux EMH, EMA avec comparaison des résultats de chaque établissement aux données GHT et régionales,
- finalisation de l'évaluation de l'utilisation, de la connaissance de la qualité du "Guide de prise en charge des infections courantes en EHPAD",
- publication d'un guide pour la réalisation des prélèvements microbiologiques en EHPAD
- Révision, mise à jour du "guide de prise en charge des infections courantes en EHPAD".
- relecture d'une fiche de prise en charge des infections urinaires récidivantes en EHPAD.

### Perspectives

Publication en lien avec la cellule communication de l'ARS du "guide de prise en charge des infections courantes en EHPAD".

Enquête : évaluation de la prescription de la Fosfomycine Trométamol

Webinaire : Infection urinaires récidivantes.

### ● Projets BHRé Easily en collaboration avec les HCL

Le logiciel Easily diffusé par le GIE HOPSIS (groupement d'intérêt économique, structure juridique indépendante créée par les HCL pour la diffusion du logiciel Easily aux établissements publics de santé) est utilisé par 170 établissements qui payent une redevance pour sa maintenance évolutive et correctrice. Le déploiement Easily HCL en région ARA a généré pour certains établissements une perte du repérage et de l'alerte pour les patients porteurs de BHRé.

►► Une forte mobilisation pour une évolution du logiciel Easily s'est faite de la part de la part des établissements passés sous Easily, de l'EOH des HCL, de l'ARS avec rédaction d'un cahier des charges. Il impliquait l'intégration d'un "marquage" des patients porteurs de BHRé, une alerte en cas de mouvement de ces patients (transfert en intra établissement ou vers un autre établissement, décès, sortie vers EMS ou en SMR ou retour à domicile) et surtout en cas de réadmission.

La direction des services informatique (DSN) des HCL (développeur d'Easily) est dans l'incapacité de répondre à cette demande à court, moyen ou long terme. Ce projet n'est donc plus à l'ordre du jour.

Un pis-aller est cependant proposé au sein des HCL : il s'agit d'un module (paramétrage d'une fonctionnalité "parcours MOCAS" prévu initialement pour le suivi des patients Covid+) rappelant les actions à mettre en place lors de l'identification/admission d'un porteur de BHRé.

Il est en cours de test aux HCL avant une mise à disposition des autres utilisateurs d'Easily.

### Perspectives

- informer les établissements utilisateurs d'Easily qu'il n'y aura pas de système d'alerte opérationnel

- faire la promotion du parcours MOCAS s'il est opérationnel.

### ● Projets BHRé MonSisra avec l'ARS et le GCS SARA

Dans ce contexte, l'ARS a sollicité le groupe pour relancer le **projet MonSisra BHRé**.

►► Promotion d'une déclaration sur la plateforme MonSisra des patients porteurs de BHRé afin de d'informer les professionnels de santé impliqués dans leur prise en charge.

Malgré une forte mobilisation pour la promotion de ce projet (Webinaire Kakemono...), le suivi de cette démarche montre que rares sont les établissements qui parviennent à mettre en œuvre, cette déclaration est particulièrement chronophage et ne permet pas répondre aux attentes des établissements en termes d'alerte.

**Perspectives** : décider avec les promoteurs du GCS SARA du maintien ou non de ce dispositif.

### ● GREBA (Groupe régional pour le Bon usage des Antifongiques)

En 2021, à l'initiative des Hospices Civils de Lyon et de l'OMEDIT ARA, un groupe régional de réflexion sur le bon usage des antifongiques systémiques (GREBA) a été créé, en collaboration avec le CPias et le CRAtb.

Sept établissements de santé de la région ARA participent à ce groupe de travail représentés par un binôme infectiologue-pharmacien : les Hospices Civils de Lyon, le CHU Grenoble Alpes, le CHU de Clermont-Ferrand, le CHU de Saint Etienne, le CH de Valence, le CH Annecy Genevois et l'Hôpital Privé de la Loire. Son objectif est la promotion et l'appui au bon usage des antifongiques systémiques dans les établissements de santé de la région ARA, notamment par la rédaction de référentiels et la mise à disposition d'outils.

►► Au sein de ce groupe, le CPias ARA a proposé, suite à l'appel à projets lancé par Santé publique France, d'analyser les données concernant les traitements antifongiques et les patients infectés par des champignons issus de l'enquête nationale de prévalence (ENP 2022) en ES. L'appel à projet a été adressé en juillet 2024 et la base de données mise à disposition le 15 octobre 2024. Les analyses sont finalisées et une publication dans le BEH est acceptée pour 2026.

## • Groupe GINGER EHPAD

Le groupe Ginger EHPAD est un sous-groupe de l'Intergroupe infectiologie du sujet âgé (SPILF/SFGG) qui a pour objectif de susciter et de coordonner des actions dans le cadre de l'infection chez le sujet âgé.

Trois réunions en visio-conférence ont eu lieu en 2025 sur les thématiques suivantes :

- Retour sur l'enquête Vaxisenior et approfondissement de la réflexion à ce sujet
- Point sur le protocole de coopération IU EHPAD
- Enquête autour des connaissances de l'infection par le VIH (risque de transmission, protection...) des soignants travaillant en EHPAD
- Préparation du programme de la journée soignante du 18/09/2025
- Présentation du projet Analyse des eaux usées sortant des EHPAD
- Point sur les groupes de travail Infection mycotique en EHPAD et GT Infection respiratoire en EHPAD
- Présentation du Programme PAPRICA (Programme d'Accompagnement à la Prévention des Infections et au Contrôle de l'Antibiorésistance).

## ■ Transition écologique en Santé – Ecoresponsabilité

Afin de concilier risque infectieux et écoresponsabilité, plusieurs actions ont été continuées en 2025 :

- Réalisation d'une **enquête Econettoyage** nationale à destination des ES et EMS en partenariat avec PRIMO (611 réponses)
- **lien de covoiturage** pour toutes les actions du CPias ARA demandant des déplacements au niveau régional
- intégration de thématique transition écologique en santé dans les **formations**, notamment bionettoyage et la place de l'éconettoyage
- participation active au **groupe de travail inter-CPias TES** (11 réunions en 2025) : réalisation d'une fiche repère sur la sobriété hydrique et le risque légionnelle ainsi que sur le linge de literie.  
Participation au webinaire national « eau » de juillet 2025 totalisant 691 connexions et la réalisation d'une FAQ qui sera mise en ligne début 2026.

La cadre biohygiéniste du CPias a obtenu un diplôme universitaire en développement durable en santé en milieu d'année 2025.

**Perspectives** : rédaction d'une fiche repère sur la rédaction d'un cahier des charges prestataires de bionettoyage intégrant une partie sur l'écoresponsabilité.

# Animation & Coordination

## Annuaire des ressources en hygiène et description des filières

La région ARA comporte, sur une superficie de 69 711 km<sup>2</sup>, une population de 8 260 096 habitants.

Structures	Effectifs (n)
Etablissements de santé	386
EHPAD	927
EAM (ex FAM)	160
MAS	74
IME	185
CPTS	108
Centres de santé	243
Maisons de santé	176

Le CPias ARA assure, pour la région, la gestion et la mise à jour d'un annuaire national partagé, commun aux 17 CPias, et aux CRAtb. Cet annuaire est accessible en ligne à l'ensemble des professionnels référencés et propose différents modes de consultation : par personne, par établissement, par région ou par ville.

La base de données du CPias ARA recense les personnes ressources impliquées dans la prévention et le contrôle des infections (PCI), notamment :

- dans les établissements de santé (ES) :  
*les coordonnateurs "LIN", hygiénistes (EOH), responsables signalement e-SIN, coordonnateurs de la gestion des risques,*
- dans les établissements médico-sociaux (EHPAD, EAM-FAM, MAS, IME, IEM, EEAP) :  
*les hygiénistes (EMH), directeurs, médecins coordonnateurs ou référents médicaux, référents paramédicaux, responsables "prévention du risque infectieux" ou "IAS"*
- d'autres instances et partenaires tels que : tutelles, instituts de formation des professionnels de santé (IFPS), URPS, LABM, CPTS...

Pour le volet BUA, il répertorie les CRAtb, les EMA, les référents antibiotiques.

Cet annuaire répond à plusieurs objectifs :

- constituer un outil de publipostage et de diffusion par courrier électronique, indispensable à la mise en œuvre de la stratégie de communication du CPias
- permettre le lien avec les bases de gestion des participations aux réseaux de surveillance nationaux, aux enquêtes et aux actions régionales
- faciliter l'identification des professionnels ressources à l'échelle régionale et nationale.

Ressources régionales en hygiène référencées	2025 n'	2025 %	2024 %	2023 %	2022 %	2021 %
ES avec EOH référencée	358	93	92	95	95	95
ES avec Coordonnateur LIN référencé	364	94	94	96	98	91
ES avec Resp. Signalement référencé	370	96	97	98	98	98
ES avec Référent ATB référencé	304	78	78	77	59	58
ES avec Coordonnateur GDR référencé	198	51	50	51	51	42
EHPAD avec Responsable PRI référencé	868	94	93	92	86	79
EAM-MAS avec Resp. PRI référencé	195	83	82	86	92	88
IME-IEM-EEAP avec Resp. PRI référencé	114	61	60	-	-	-
Hygiénistes référencés (tous secteurs)	595	-	584	590	603	611

►► En 2025, le CPias ARA a poursuivi la mise à jour de son annuaire.

Cette tâche chronophage mais essentielle tache d'une mise à jour continue des acteurs par les deux assistantes administratives du CPias ARA, pour garantir l'opérationnalité de l'annuaire.

S'agissant d'un outil de travail quotidien indispensable au fonctionnement des CPias, Santé Publique France a accordé un financement afin de le faire évoluer techniquement. Le projet d'amélioration de cet outil est coordonné par le CPias Bretagne et un prestataire externe qui a été recruté. Un membre de l'équipe du CPias ARA collabore au groupe de travail national accompagnant l'évolution de l'outil.

**Perspectives** : poursuivre notre contribution à l'amélioration de l'outil national et à la mise à jour des données. Des réunions trimestrielles (en distanciel) sont programmées avec les utilisateurs régionaux afin de présenter les besoins et les avancées à mettre en œuvre.

## Communication / Information

Indicateur	Libellé	2025	2024	2023	2022	2021
<b>Site Internet</b>						
CPias ARA	Connexions/an	<b>127 587</b>	86 256	48 754	56 319	75 684
CPias National	Connexions/an	<b>83 533</b>	83 517	84 377	78 434	86 654
<b>Listes de discussion</b>						
ARA	<b>Hygie Form</b>	abonnés	<b>272</b>	-	-	-
	<i>IFPS</i>	messages/ an	<b>28</b>	-	-	-
ARA	<b>Pro-H</b>	abonnés	<b>267</b>	248	232	213
	<i>Hygiénistes</i>	messages/ an	<b>326</b>	319	345	298
ARA	<b>No-ProbleMH</b>	abonnés	<b>61</b>	49	-	-
	<i>Hyg. EMH</i>	messages/ an	<b>35</b>	53	-	-
ARA	<b>Néonatalogie</b>	abonnés	<b>169</b>	162	150	127
		messages/ an	<b>328</b>	261	76	130
ARA	<b>ARS</b>	abonnés	<b>49</b>	49		
	<i>CoPil ABR</i>	messages/ an	<b>16</b>	24		
National	<b>R-CPias</b>	abonnés	<b>161</b>	159	151	143
	<i>Générale</i>	messages/ an	<b>408</b>	321	356	180
National	<b>R-CPias</b>	abonnés	<b>34</b>	34	34	34
	<i>CoPil</i>	messages/ an	<b>251</b>	276	398	490
National	<b>R-CPias</b>	abonnés	<b>56</b>	51	48	-
	<i>Annuaire</i>	messages/ an	<b>61</b>	52	64	-
National	<b>R-CPias</b>	abonnés	<b>57</b>	50	-	-
	<i>Signalement</i>	messages/ an	<b>61</b>	16	-	-
<b>Réseaux sociaux (CPias ARA)</b>						
LinkedIn	abonnés	<b>2 622</b>	2 120	1 666	1475	1290
YouTube	abonnés	<b>1 480</b>	1 430	1 340	1266	1170

### ■ Gestion de sites Internet

#### ● Site Internet du CPias ARA

Le site du CPias ARA est hébergé sur le serveur des HCL. <https://www.cpias-auvergnernhonealpes.fr/>

Des mises à jour régulières des rubriques sont effectuées, avec pour politique de communication la mise à disposition de l'ensemble des documents produits par le CPias ARA (méthodologie et résultats des enquêtes et surveillances, comptes-rendus de journées, recommandations, retours d'information sur les signalements, formations...).

En mars 2024, afin de s'adapter aux nouveaux standards, le site a été entièrement renouvelé, sa fréquentation avait alors considérablement augmenté.

►► **En 2025, la progression a continué**, la boîte à outils étant la rubrique la plus consultée (22 167 connexions, vs 13 631 connexions en 2024).

**Perspectives** : continuer d'alimenter le site et d'améliorer son ergonomie.

- **Site Internet du réseau national des CPias**

Le CPias Ara est responsable de la gestion technique du site national des CPias.

<https://www.cpias.fr/>

Le site national du réseau des CPias a peu évolué depuis 2020. Il continue toutefois d'enregistrer une fréquentation soutenue. La page la plus fréquentée demeure "Maîtrise du risque infectieux en établissement médicosocial", page hébergeant les fiches pratiques élaborées par un groupe inter-CPias coordonné par le CPias ARA (32 684 visites contre 31 439 visites en 2024), témoignant d'un intérêt croissant pour ces ressources.

▶▶ **En 2025**, une rubrique "Groupes de travail inter-CPias" a été créée afin de valoriser dès la page d'accueil les productions de tous les groupes inter-CPias produisant des documents.

**Perspectives** : le site étant devenu obsolète, un important travail de restructuration et de mise à jour du site doit être réalisé.

## ■ Gestion de listes de discussion

Le CPias ARA gère plusieurs listes de discussion régionales et nationales. Elles permettent de faciliter la communication au sein des différents groupes de professionnels. Les listes régionales permettent également d'identifier les thèmes qui nécessitent des mises au point via la réalisation d'outils ou des interventions aux journées.

- **Liste régionale Hygie-Form**

Liste créée en février 2025 pour les professionnels instituts de formation de la région ARA.

▶▶ **En 2025**, 28 messages ont été diffusés, correspondant à 272 abonnés.

- **Liste régionale Pro-H**

Liste créée en février 2021. Elle favorise les échanges entre professionnels de l'hygiène de la région ARA.

▶▶ **En 2025**, 326 messages ont été diffusés (vs 319 en 2024), correspondant à 267 abonnés.

- **Liste régionale No-ProbleMH**

Cette liste a été créée en avril 2024 afin de faciliter les échanges entre les membres des équipes mobiles d'hygiène (EMH).

▶▶ **En 2025**, 35 messages ont été diffusés (vs 53 en 2024), correspondant à 61 abonnés.

- **Liste régionale Néonatalogie**

Liste créée en mars 2021 pour les professionnels des services de néonatalogie de la région ARA.

▶▶ **En 2025**, 328 messages ont été diffusés (vs 271 en 2024), correspondant à 169 abonnés.

- **Liste ARS / Comité de pilotage régional Antibiorésistance**

Liste créée en septembre 2023 pour les professionnels du comité de pilotage régional Antibiorésistance de l'ARS ARA.

▶▶ **En 2025**, 16 messages ont été diffusés (vs 24 en 2024), correspondant à 469 abonnés.

- **Liste générique des CPias**

Créée en juillet 2017, cette liste de discussion nationale regroupe les personnels de tous les CPias. Cet outil de communication interne est précieux pour renforcer les échanges et la coopération entre les CPias.

▶▶ **En 2025**, 408 messages (vs 321 en 2024) ont été diffusés, correspondant à 161 abonnés.

- **Liste restreinte au Comité de pilotage du réseau des CPias**

Liste de discussion et d'échanges interne aux membres du COPIL du réseau des CPias, créée en novembre 2019.

▶▶ **En 2025**, 251 messages ont été véhiculés par cette liste (vs 276 en 2024).

- **Liste restreinte aux référents Annuaire des CPias**

Cette liste de discussion nationale a été créée en mars 2023 avec pour objectif de faciliter les échanges entre les référents annuaire de chaque CPias.

▶▶ **En 2025**, 61 messages ont été véhiculés par cette liste (vs 52 en 2024), correspondant à 56 abonnés.

- **Liste restreinte aux responsables Signalement des CPias**

Créée en **novembre 2024**, cette liste de discussion nationale a pour objectif de faciliter les échanges entre les professionnels des CPias participant à la gestion des signalements.

▶▶ **En 2025**, 61 messages ont été véhiculés par cette liste, correspondant à 57 abonnés.

**Perspectives** : création d'une liste pour les CPTS en 2026.

## Réseaux sociaux

Comme les années précédentes, une **augmentation du nombre d'abonnés** a été constatée. Pour rappel, le CPias Ara a supprimé en 2024 son compte X (ex-twitter) et centre essentiellement sa communication sur le réseau LinkedIn.

- **Compte LinkedIn**

Créé en 2018, ce réseau est préférentiellement utilisé par le CPias Ara compte tenu de son caractère professionnel.

▶▶ **En 2025, 2 622 abonnés soit +23,7%** (vs 2 120 abonnés en 2024), 68 publications.



- **Chaîne YouTube**

Une chaîne YouTube a été créée en juin 2016 afin de valoriser les vidéos réalisées par la structure.

▶▶ **En 2025, nous avons intégré les vidéos de nos webinaires thématiques (4 vidéos), et les cafés de la doc (2 vidéos). 1 480 abonnés** suivent le compte soit **+ 3,5%** (vs 1 430 en 2024).



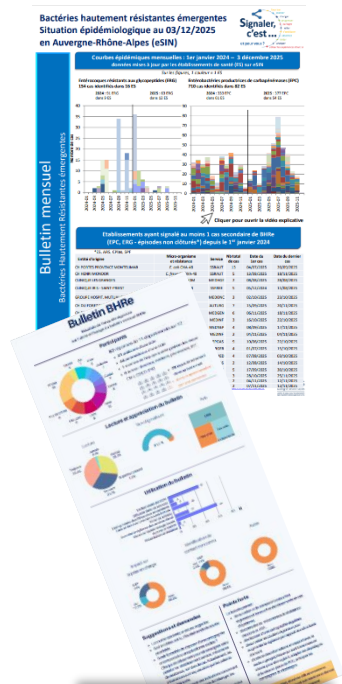
## Bulletins régionaux du CPias ARA

- **Bulletins BHRé**

La diffusion mensuelle de la **Situation épidémiologique des BHRé en ARA (e-SIN)** aux EOH et responsables signalement a été poursuivie, correspondant à l'édition de **10 bulletins**. Cette démarche se veut incitative pour le signalement, la mise à jour des cas secondaires et la clôture de la fiche du signalement, correspondant à un épisode maîtrisé. Ces informations permettent aux établissements de la région de savoir où circulent potentiellement des BHRé. Le bulletin comprend deux courbes épidémiques (ERV et EPC) des nouveaux cas sporadiques ou secondaires signalés dans l'année, ainsi qu'un tableau des services des ES qui ont signalé au moins 1 cas secondaire (signalements non clôturés).

▶▶ **En 2025, un lien** vers une **vidéo explicative** a été ajouté au bulletin pour aider à la lecture de ces graphiques.

Par ailleurs, une **enquête** a été réalisée auprès des hygiénistes et responsables signalements de la région pour connaître l'utilité et l'usage du bulletin BHRé. Un total de **82 ES** a répondu. Le **bilan** était favorable à la poursuite de la diffusion du bulletin : celui-ci est utilisé et même diffusé en interne, le fait qu'un ES soit mentionné dans le bulletin ne représente pas un frein au signalement.



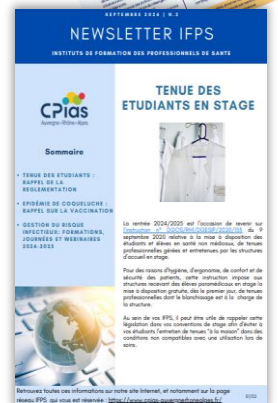
**Perspectives** : en 2026, le CPias poursuivra la diffusion des bulletins BHRé.

- **Newsletter IFPS**

La formation initiale des professionnels paramédicaux en santé intègre des notions de prévention du risque infectieux et d'hygiène. Le contenu de ces unités d'enseignements doit être en adéquation avec les bonnes pratiques professionnelles.

Une newsletter à destination des formateurs inscrits à notre annuaire a été créée en 2024 afin de leur communiquer les nouveautés et permettre la mise à jour de leur contenu de formation.

▶▶ **En 2025, sa rédaction et diffusion a été poursuivi** avec l'édition de 4 newsletters.



**Perspectives** : poursuite de la diffusion en 2026.

## Animation / Coordination de réseaux de professionnels

Réseaux	Cible	réunions (n)	participants
RIPH	Paramédicaux en hygiène	3	82
REPH	Praticiens en hygiène	1	31
EMH	Comité de pilotage régional EMH	2	22
Néonatalogie	Pédiatres/paraméd. néonat., hygiénistes	2	91

## ■ RIPH (Réseau des paramédicaux exerçant en hygiène)

Les rencontres intersectorielles de paramédicaux exerçant en hygiène (RIPH) réunissent des professionnels de santé paramédicaux exerçant en hygiène et travaillant en établissement de santé public, privé ou en médicosocial. Elles existaient de manière autonome depuis 1989, puis coordonnées par le CCLin Sud-Est en 1997 et enfin par le CPias ARA depuis 2017.

Ces rencontres sont gratuites et se déroulent au sein d'ES ou d'ESMS volontaires, qui peuvent mettre une salle de réunion à disposition.

Les objectifs des RIPH sont les suivants :

- constituer un lieu d'accueil, d'échanges, de conseils, d'informations, de formation
- trouver des réponses à des problématiques de terrain
- permettre aux professionnels d'actualiser leurs connaissances en hygiène, d'adapter leurs pratiques et de se constituer un réseau
- participer à des groupes de travail en lien avec le CPias ARA

Un **comité de pilotage** (COFIL), composé de 10 paramédicaux en hygiène de tous horizons, se réunit une fois par an en présentiel pour organiser, planifier et prévoir les thématiques de l'année suivante. Des visios sont réalisées entre chaque rencontre avec les membres du COFIL. Une charte CPIAS / COFIL RIPH est mise à jour annuellement.

Ces rencontres ont lieu **2 à 3 fois par an regroupant en moyenne 30 participants**.

►► **En 2025**, trois rencontres ont eu lieu le 27 mars 2025 à Saint-Etienne (44 participants), le 17 juin 2025 à Albertville (18 participants) et le 30 septembre 2025 à Montéluçon (18 participants). Les dates des 3 rencontres ont été annoncées dès février 2025 afin de permettre une organisation plus aisée. La rencontre supplémentaire a permis la participation de professionnels nouveaux dans la fonction et d'établissements plus petits, pour lesquels les déplacements en journée CPias sont limités.

L'ensemble des informations liées au RIPH est repris sur la page dédiée du site Internet du CPias ARA.

### Perspectives

- lancer des groupes de travail
- poursuite de 3 rencontres par an

## ■ REPH (praticiens en hygiène)

Les rencontres de praticiens spécialisés en hygiène, initiées en 2009, ont pour objectif d'échanger sur les pratiques et de travailler sur des thématiques médicales communes. Plusieurs enquêtes de pratiques professionnelles ont été conduites par ce réseau (endoscopie, contrôles environnementaux en endoscopie, IVT) aboutissant à l'élaboration d'outils régionaux (contrôles d'endoscopes, visite de risque Injection intra-vitréenne...).

Ces rencontres en présentiel ont lieu une fois par an.

►► **En 2025**, la rencontre a eu lieu le 5 décembre 2025 à Lyon réunissant **31 participants**, incluant plusieurs thématiques (IRA, Arboviroses, *Bacillus* dans l'environnement, surveillance des IAS, BHRé) ainsi qu'un atelier sur la gestion des situations complexes.

## ■ EMH (équipes mobiles d'hygiène)

La première EMH a été créée en 2007 à titre expérimental. Suite à l'appel à projet de l'ARS en avril 2013 en secteur Rhône-alpin, un dispositif spécifique a été financé (enveloppe FIR) pour la mise en place d'équipes mobiles d'hygiène (EMH) afin d'apporter aux EHPAD une expertise dans la prévention du risque infectieux.

Ces équipes ont été créées sur la base d'un **ratio de 1 PH, 1,8 paramédicaux et 0,2 secrétariat pour 3000 places** d'EHPAD (capacité totale). Lorsque le dispositif a été étendu au secteur auvergnat avec un 2<sup>e</sup> appel à projet en mai 2018, il a inclus à titre expérimental pour 3 EMH (Cantal, Issoire et Haute-Loire) une extension du périmètre aux structures d'accueil de personnes en situation de handicap (EMS-PH). Le dispositif a été finalisé en 2021 avec un total de **30 EMH**.

Dans ce dispositif, le CPias ARA a un rôle de :

- coordination du réseau des EMH en lien avec l'ARS, via un comité de pilotage EMH,
- ressource régionale d'expertise, conseil et soutien des EMH en cas d'évènement d'une ampleur particulière,
- harmonisation des pratiques et des outils avec la coordination de groupes de travail,
- animation et contribution à la communication au sein du dispositif EMH avec l'organisation annuelle de la journée EMH depuis fin 2014 et une liste de discussion mis en œuvre en 2024, et une page dédiée sur le site Internet.

Ce rôle s'intègre aux actions déjà mises en œuvre pour les EHPAD et autres établissements médico-sociaux (EMS) :

- appui et conseils aux établissements médicosociaux
- organisation de journées régionales de prévention du risque infectieux pour les EHPAD et EMS
- formation de correspondants en hygiène en EHPAD
- mise à jour de l'annuaire recensant les EHPAD, autres EMS, et EMH.

**Le réseau des EMH** est réuni une fois par an au cours d'une **journée** où sont notamment présentés le bilan des groupes de travail et des retours d'expérience. L'objectif de cette journée est de faciliter la communication entre les EMH, valoriser leurs actions et travaux et faire un point sur les actualités.

**Un outil de traçabilité des conseils et des actions des EMH** créé par le CPias est mis à leur disposition en ligne. Il est régulièrement adapté aux attentes des utilisateurs.

Un **comité de pilotage EMH** composé de représentants paramédicaux et médicaux des EMH, de l'ARS et du CPias a été constitué en 2015 et se réunit 2 /an (regroupant en moyenne 14 membres). Son rôle est de proposer un programme d'actions annuel pour approfondir des thèmes pour lesquels un besoin de procédures, de support, ou d'études se fait sentir.

Une collaboration étroite entre le CPias et l'ARS est nécessaire pour suivre et analyser les bilans d'activité EMH et indicateurs EMS, organiser la communication entre les différents partenaires, soutenir le dispositif (suivi du conventionnement...).

►► **En 2025**, le réseau comporte **30 EMH sur la région**, avec une extension de leur périmètre d'intervention aux EMS ciblés en priorité que sont : EAM-FAM-MAS pour le secteur du handicap adulte et IEM-IEM-EEAP pour les enfants/adolescents.

**La phase d'extension du dispositif EMH au secteur du handicap** a été menée à bien par l'ARS avec le soutien du CPias ARA, comportant une analyse des bilans d'activité des EMH, une série d'entretiens individuels de l'ARS avec les 30 équipes (effectifs, activité, périmètre actuel, financement, retour crise Covid, perspectives d'évolution), ainsi qu'une capitalisation de l'expérience des EMH intervenant déjà auprès d'EMS handicap. Une enveloppe FIR a été dégagée par l'ARS afin d'accorder un soutien financier aux EMH ayant besoin de consolidation le cas échéant, et pour leur permettre d'élargir leur périmètre au secteur handicap (même modélisation que pour les appels à projets EHPAD précédents).

**Les groupes de travail thématiques EMH** en cours sont les suivants :

- référentiels "Gestion des guéridons de soins", "*Legionella*", outils pour le handicap
- projet "Interface des EMH avec les groupes privés" (état des lieux et facilitation de la communication),
- finalisation de l'évaluation de l'impact de la check-list "infection urinaire" visant notamment à supprimer l'usage de la bandelette urinaire,
- groupe de travail "BUA en EHPAD", créé en septembre 2022 réunissant CRAtb, CPias, EMH, EMA, OMEDIT et EHPAD et l'Assurance maladie afin de promouvoir le bon usage des antibiotiques en Ehpad (guide de prescription des antibiotiques en Ehpad, réflexion sur des indicateurs BUA régionaux, formation des paramédicaux, interface EMA-EMH, outil d'aide à la bonne pratique des prélèvements en EHPAD).
- groupe "outil de suivi d'activités" dont l'objectif est d'adapter l'outil de saisie en ligne pour qu'il corresponde au mieux aux besoins des EMH et facilite la saisie annuelle de leur bilan.

**Les indicateurs d'activité des EMH et les indicateurs de prévention du risque infectieux en EMS concernant l'année n-1** ont été recueillis auprès des EMS ciblés, et pour la 1ère fois auprès des IEM-IME-EEAP. Le rapport des données d'activités 2024 a été mis à disposition sur le site du CPias comportant 4 tableaux de bord régionaux (EMH, EHPAD, EAM-FAM-MAS, IEM-IME-EEAP) avec une évolution sur 5 ans.

**Perspectives** : poursuite des groupes de travail EMH, actualisation des indicateurs EMH/EMS pour la prochaine campagne de recueil, finalisation de l'extension au secteur handicap (enfants/adolescents).

## ■ Réseau Néonatalogie

Depuis 2010, le groupe de travail de professionnels de santé en néonatalogie, réunissant six maternités niveau III (soit 100 % des maternités de niveau III) et 13 maternités niveau II, travaille à l'harmonisation des pratiques d'hygiène en néonatalogie avec l'élaboration de fiches pratiques (2 réunions par an, 46 personnes en moyenne).

►► **En 2025**

- Organisation de 2 réunions le 20 mai et le 20 novembre 2025.
- Mise à jour de 3 fiches techniques et création de 4 nouvelles fiches :
  - o *Aspiration*
  - o *Cathéter veineux ombilical*
  - o *Gestion du matériel respiratoire*
  - o *Prélèvement urinaire*
  - o *Préparation des biberons et seringues et alimentation entérale*
  - o *Désobstruction nasale*
  - o *Circuit du linge*
- Les fiches mises à jour ou créées en 2025 n'ont pas encore été diffusées sur le site du CPias car actuellement en relecture par la fédération régionale des réanimateurs néonataux.

**Perspectives**

Fiches techniques 2026 : prélèvement d'environnement en néonatalogie, biberonnerie centrale

Restez attentif aux délais de mise en ligne

## ■ Groupes d'analyse de la pratiques professionnelles (APP)

Les professionnels médicaux et non médicaux de la PCI sont des maillons indispensables du dispositif de sécurisation des soins. Ils exercent leurs missions en transversalité, ce qui implique un savoir-faire relationnel au-delà des connaissances et compétences techniques. Pourtant, en dehors des congrès ou des journées, les professionnels ont peu d'occasion de se rencontrer, de partager ou de mutualiser leurs expériences. C'est dans ce cadre que, l'équipe du CPias ARA propose aux hygiénistes des EOH et EMH de la région, un temps d'échange dédié avec la possibilité d'interroger et de prendre du recul sur leur pratique.

Le référentiel "Métier et compétence" rédigé par la SF2H en mars 2018 avec la participation du Guy LE BOTERF (consultant en gestion et développement du professionnalisme) distingue 2 grands socles de compétences :

- *Avoir des compétences*, qui relève plus des connaissances et du savoir-faire,
- *Être compétent*, qui relève de la mise en pratique professionnelle pertinente par rapport aux exigences et au contexte d'une situation à traiter en mobilisant en complément des savoir-faire, des compétences de type comportement, aptitudes, ...

Ce projet participera à développer les notions de savoir-faire de type management et de gestion ou de savoir-faire relationnel évoquées dans ce guide.

Les objectifs principaux sont de **favoriser la prise de recul liée à sa place et à son positionnement dans l'institution et le réseau de partenaires pour renforcer sa posture professionnelle et de s'impliquer dans le questionnement et l'analyse de sa pratique afin d'améliorer ses techniques professionnelles.**

▶▶ **En 2025**, deux IDE de l'équipe se sont formées (selon la méthode APEOS<sup>®</sup>) pour animer ces ateliers d'APP qui seront déployés sur Lyon et Clermont-Ferrand. Ils débuteront en mars 2026.

## ■ Autres réseaux (secteur libéral)

### ● Réseau des sages-femmes

Constitution d'un groupe de travail fin 2024 en collaboration avec :

- le CRATb ARA
- l'URPS Sages-Femmes
- le RSPA
- le RP2S
- le réseau AURORE
- le réseau ELENA
- le réseau PLEIRAA
- le réseau RPAI

pour connaître les pratiques et identifier les éventuelles attentes des sages-femmes dans le champ de la prévention des infections et du bon usage des antibiotiques dans un contexte où les recommandations et les nouveautés évoluent très vite.

▶▶ Une enquête a été menée début 2025, le résultat disponible depuis mai 2025 sur le site du CPias, du CRATb, de l'URPS.

### ● Autres rencontres et sensibilisation de professionnels

- Séminaire annuel **CPTS APROSALYS** le 20/03/2025 à Oullins, avec comme thématique abordée : TES et santé, c'est possible !  
Signature Convention Aprosalyt et Groupement Sud, en juin 2025 à Oullins  
Présentation du CPias et prises de contact avec APROSALYS le 27 novembre 2025 à Irigny
- Rencontre avec la **CPTS Nord Velay Forez** au CH Craponne le 20 mars 2025 à Craponne s/Arzon, thématique abordée sur : l'Hygiène des mains/Indications des gants/Gants à choisir et Prévention de l'infection respiratoire (vaccin, mesures barrières)
- Rencontre avec la **CPTS Nord Velay Forez** / CH Craponne le 07 avril 2025 à Craponne s/Arzon, thématique abordée : BMR – BHRé et Entretien du cabinet/de l'environnement
- Rencontre avec la **CPTS Nord Velay Forez** / CH Craponne le 06 mai 2025, thématique abordée : AES : conduite à tenir et Gestion/Élimination des déchets – Échanges en visioconférence.
- Rencontre avec **Espace Médical** (prestataire matériel) le 12 juin 2025 à Issoire et le 13 novembre 2025 à Clermont-Ferrand. Thématique abordée : PICcline/Midline auprès des libéraux ; soins au domicile du patient
- Intervention pour la journée régionale des infirmières référentes en hygiène du **groupe EMEIS** le 16/01/2025 à la clinique de Meyzieux (69)
- Intervention sur la transition écologique en santé lors de la réunion des correspondants en hygiène de l'Ain à Bourg en Bresse le 12/12/2025 avec 35 participants

Le CPias ARA a également pris contact avec l'association FemasAURA qui promeut l'exercice coordonné en ville.

## Organisation de journées régionales

Journées régionales	Secteur ciblé	2025 n participants	2024 n part.	2023 n part.	2022 n part.	2021 n part.
Prév. du Risque Infectieux (x2)	ES	<b>193</b> (103+90)	269	224	247	301
Prév. du Risque Infectieux	EMS	<b>92</b>	192	203	233	150
PRI en Aubrac (avec CPias OCC)	ES/EMS	<b>90</b>	-	106	-	131
Antibiorésistance (avec CRAtb)	ES/EMS/Ville	<b>143</b> (+ visio 190)	152 (+ visio 148)	140 (+ visio 114)	97	-
PRI chez le Nouveau-né	ES/Ville	<b>85</b>	85	-	102	96
Instituts de formation	IFPS	<b>47</b>	-	-	30	-
Equipes mobiles d'hygiène	EMS	<b>50</b>	60	59	41	59
<b>Total</b>	<b>8 Journées</b>	<b>700 (+190 V)</b>	<b>758 (+148 V)</b>	<b>732 (+114 V)</b>	<b>750</b>	<b>778</b>

### ■ Journées régionales de prévention du risque infectieux (JR-PRI)

Le CPias ARA organise chaque année des journées régionales centrées sur les établissements de santé et les établissements médico-sociaux (Ehpad/EMS-Handicap) dans le cadre de sa mission d'appui pour la prévention des IAS.

Ces journées se proposent d'être des lieux privilégiés d'échanges entre les différents acteurs de l'hygiène hospitalière et de prévention du risque infectieux associé aux soins et de l'antibiorésistance. Elles intègrent dans leur programme des actualités et perspectives en matière de priorités nationales et régionales, des interventions d'experts sur des problématiques de prévention et gestion du risque infectieux, ainsi que des retours d'expérience impliquant professionnels de santé, patients/résidents et usagers.

L'organisation de ces journées est réalisée avec la collaboration de la **cellule congrès (UCBL1)**.

►► **En 2025**, les 4 journées PRI (3 en ES et 1 EMS) ont eu lieu en présentiel : 1 à St Amant-Tallende, 2 sur Lyon et 1 en Aubrac avec le CPias Occitanie.

Ces journées "PRI" ont permis de rassembler **375** participants au total.

A compter de 2025, les journées EMS sont organisées en alternance une année sur 2 sur le site de Lyon et Clermont Ferrand.

### ■ Journées thématiques

#### ● **BUA : Journée régionale du Bon usage des antibiotiques et de l'Antibiorésistance**

Depuis 2022, elle est organisée par le CRAtb en partenariat avec l'ARS, l'OMEDIT et le CPias ARA.

Destinée initialement aux référents en antibiothérapie de la région, puis élargie aux hygiénistes et autres acteurs hospitaliers (biologistes, pharmaciens...), elle a pour objectif l'actualisation des connaissances en matière d'antibiorésistance et de recommandations, outils d'aide à la prescription et le renforcement des échanges au sein de ce réseau.

►► **En 2025**, elle a eu lieu le 26 novembre, réunissant **143 participants** en présentiel à Lyon et **190** en visioconférence.

#### ● **Nouveau-né : Journée Prévention du risque infectieux chez le nouveau-né**

Créée en 2016, elle est destinée à tous les professionnels prenant en charge le nouveau-né (sages-femmes, puéricultrices, hygiénistes, médecins ...), professionnels exerçant en ville et/ou à l'hôpital.

►► **En 2025**, elle a eu lieu le 20 février à Bron, avec **85 participants**. Les thématiques abordées étaient écologie et PRI, *Bacillus* et linge, CMV. Le taux de satisfaction global était de 97%.

#### ● **IFPS : Journée pour les formateurs en santé**

Créée en 2014, elle est destinée aux formateurs des IFCS et a pour objectif l'actualisation des connaissances en matière de PRI et la présentation des outils disponibles. Elle n'a pas eu lieu entre 2022 et 2024. Un changement de nom de IFCS en IFPS s'est opéré en 2025.

►► **En 2025**, réalisation d'une journée sur Lyon avec la participation de **47 formateurs** (IFAS : 21- IFSI : 19- IFAP : 6- IFMEM : 2 de 9 départements de la région ARA).

- **EMH**

Depuis 2014, des journées d'échanges avec les EMH sont organisées en fin d'année afin d'échanger sur les pratiques de prévention des IAS en EMS et de permettre aux participants de se coopérer au sein d'un réseau.

▶▶ **En 2025**, elle a eu lieu le 6 novembre à St Etienne (**50 participants**).

## Contribution aux campagnes nationales de sensibilisation

### ■ Journée Européenne "Information sur les Antibiotiques"

La journée européenne de sensibilisation au bon usage des antibiotiques (BUA), initiée par l'ECDC, a pris place à travers l'Europe depuis le 18 novembre 2008 et est reconduite chaque année à la même date. A l'initiative de l'OMS, elle s'est élargie depuis 2015 en Semaine mondiale pour le BUA. Toutes les autorités publiques, organisations privées et individus sont encouragés à prendre part à cette démarche. La France y participe depuis son lancement en 2018. Les CPias se font les relais de cette initiative auprès des ES et EMS de leur région. Depuis 2021, le CPias ARA s'associe dans cette démarche au CRATb.

▶▶ **En 2025**, la semaine mondiale pour le BUA a eu lieu du 18 au 24 novembre.

A cette occasion, le CPias ARA a diffusé :

- une **courte vidéo "L'hiver arrive"** réalisée avec le CRATb pour sensibiliser les usagers aux mesures barrières et aux gestes simples de prévention, au quotidien, des infections respiratoires, à la vaccination et à l'absence d'antibiotiques pour les infections virales.
- une **affiche imprimable** avec un QR code à afficher dans les salles d'attente, pharmacies, même sans écran
- les résultats de la surveillance de la consommation des antibiotiques et des résistances bactériennes en ES et en EMS en région ARA (données issues des missions nationales SPARES et PRIMO) ont été diffusés sous forme d'**infographies régionales**, de même que les résultats d'indicateurs de consommations d'antibiotiques en ville.



### ■ Semaine de sécurité des patients



Chaque année, cette campagne à l'initiative du Ministère des Solidarités et de la santé a pour objectif de sensibiliser l'ensemble des publics sur les enjeux de la sécurité des soins et de favoriser le dialogue entre patients, usagers et professionnels de santé sur différents sujets. Elle s'intègre désormais au programme national pour la sécurité des patients (PNSP). Le ministère fixe la semaine de la sécurité des patients en fonction de la date de la journée mondiale organisée par l'OMS, qui a lieu chaque année le 17 septembre.

▶▶ **En 2025**, la semaine nationale de la sécurité des patients (SSP) a eu lieu du 15 au 19 septembre sur le thème : « Des soins sûrs pour chaque nouveau-né et chaque enfant ».

Depuis plusieurs années, le CPias ARA est particulièrement sensibilisé à la thématique de la sécurité des soins en périnatalité, en animant un groupe pluridisciplinaire de professionnels de maternité et de néonatalogie.

Ce réseau s'est mobilisé à l'occasion de cette semaine pour "La sécurité des patients dès le début de la vie". Le CPias ARA a rédigé un **focus "Actualités"** sur le **groupe pluridisciplinaire réunissant des professionnels de maternité et de néonatalogie** diffusé via son site et les réseaux sociaux.



### ■ "Mission Mains Propres"

L'hygiène des mains fait partie des **précautions standard** à appliquer pour tout soin, tout lieu, tout patient, tout professionnel, première mesure barrière pour **limiter la transmission** des micro-organismes et prévenir les infections associées aux soins. Depuis 2009, la France renouvelle son engagement auprès de l'organisation mondiale de la santé (OMS) pour faire de l'hygiène des mains un marqueur national de la qualité des soins. Ainsi le Ministère chargé de la santé organise chaque année en France, une campagne "**Mission Mains Propres**" sur ce thème.



►► En 2025, le 5 mai, le CPias a relayé la campagne sur le thème « **Les gants, parfois. L'hygiène des mains, toujours** » lancé par l'OMS, et fait la promotion des outils existants sur l'hygiène des mains (MATIS/RéPia).

Le CPias a mis à jour les **affiches et infographies** à destination des professionnels ("Indicateurs consommation des SHA" pour les ES et les EHPAD niveau régional et structure/service) et a créé un nouvel outil "**Mon ICSHA est bas. Que faire ?**".

## ■ Campagnes saisonnières "vaccination Grippe et Covid" et "immunisation VRS"

Dès le début de la double **campagne vaccinale Grippe et Covid** le 14 octobre 2025, le CPias a mis à jour sa [page](#) d'information et de promotion de la vaccination avec différents outils :

- modalités de vaccination Covid-19 et grippe ([Fiche repère](#) sous format tableau)
- page listant [les incontournables](#) d'une campagne vaccinale avec des liens vers de nombreux outils
- tableau d'informations techniques (vaccins, souches, vaccinateurs, calendrier...)
- données épidémiologiques actualisées
- outils produits par le CPias ARA
- autres liens utiles.

Un mailing a été adressé aux ES et EMS. En 2025, le message a été accompagné de [l'affiche et la vidéo](#) élaborées conjointement par le CRATb et le CPias ARA « L'hiver arrive ». Le CPias a également relayé la [campagne](#) de vaccination saisonnière grippe/Covid-19 menée par la mission nationale PRIMO.

Par ailleurs, le CPias relaie chaque année au mois de mars l'enquête de Santé publique France sur la couverture vaccinale des professionnels de santé et résidents auprès des établissements concernés.

Par ailleurs, en juin 2025, le CPias a appuyé la **campagne d'immunisation des nouveau-nés contre les infections à VRS** (bronchiolites) en actualisant sa [page](#) dédiée sur son site Internet et en relayant le DGS Urgent sur cette thématique.

La page du CPias informe sur les produits disponibles (vaccin et AC monoclonaux) et les gestes barrière et liste les principaux sites et documents de références (DGS-urgent, SpFrance, recommandations HAS, OMEDIT ARA...).

*Vidéo CRATb-CPias diffusée au self du CHU de Clermont-Ferrand*



# Formation

Formations continues		2025	2024	2023	2022	2021
ES ou ES/EMS	Sessions	18	8	12	8	10
	Journées	27	14	16,5	12	11,5
	Participants	245	93	152	102	128
	J-stagiaires	344	161	210,5	153	139,5
EMS	Sessions	3	4	4	4	8
	Journées	4	4	4,5	5	8
	Participants	33	48	95	53	98
	J-stagiaires	46	60	74	65	98
Ville/ES/EMS	Sessions	3	3	1	1	4
	Journées	5	5	2	2	2
	Participants	30	42	14	12	79
	J-stagiaires	46	63	28	24	39,5
<b>Total</b>	Sessions	24	15	17		
	Journées	36	23	23		
	Participants	308	183	261		
	J-stagiaires	436	284	312,5	242	302
<b>Autres actions</b>	Sessions	2				
	Journées	2				
	Participants	102				
	J-stagiaires	102				
<b>Projet FAM-MAS (ARS)</b>	Sessions	38	55	33	30	48
	Journées	0,5	0,5	0,5	15	24
	Participants	390	577	315	324	483
	J-stagiaires	195	288,5	157,5	162	241,5
<b>Interventions à titre individuel (Formation externes)</b>	heures	70	115	70	102	132

## Programme de formation continue

En 2025, la poursuite de la gestion des formations a été gérée en partenariat avec l'Antenne Santé du service de Formation Continue (FOCAL) de l'Université Claude Bernard Lyon 1 : 24 sessions de formations à destination des professionnels des ES, EMS ou ville ont été réalisées.

**Des formations "Certibiocide"** destinées aux décideurs au sein des établissements de santé et médico-sociaux (personnels concernés par le choix de ces produits et par la rédaction de procédures d'emploi) ont été programmées en cours d'année. Leur mise en place fait suite à la publication de l'arrêté du 23 janvier 2023 relatif aux conditions d'exercice de l'activité d'utilisateur professionnel et de distributeur de certains types de produits biocides.

- **Formations ES**

- Formation des correspondants en hygiène (4) dont 2 in situ
- Formation prévention et gestion du risque infectieux en endoscopie
- Formation bionettoyage in situ
- Précautions standards et complémentaires in situ (2)

Ces formations ont représenté : **8 sessions réalisées / 12 j / 136 p. / 186 J-stagiaires**

- **Formations ES/EMS**

- Base en pédagogie et en communication pour concevoir et conduire une formation
- Certibiocide (4)
- Vigilance environnementale : ce qu'il faut savoir sur le risque infectieux lié à l'eau
- Prévention du risque infectieux lié à l'environnement : le bionettoyage encadrant (3)
- Prévention du risque infectieux lié à l'environnement : le bionettoyage agent (1)

Ces formations ont représenté : **10 sessions réalisées / 15 j / 109 p. / 158 J-stagiaires**

- **Formations EMS**

- *Prévention du risque infectieux lié à l'eau chaude sanitaire (2)*
- *Formation des correspondants en hygiène*

Ces formations ont représenté : **3 sessions réalisées / 4 j / 33 p. / 46 J-stagiaires**

- **Formations ES/EMS/Ville**

- *Implication des paramédicaux dans le bon usage des antibiotiques (2)*
- *Gestion des dispositifs invasifs*

**3 sessions réalisées / 5 j / 30 p. / 46 J-stagiaires**

### Perspectives

Pour 2026/2027 de nouvelles thématiques à envisager à destination des hygiénistes :

*Formation Excel*

*Normes et produits de désinfection*

## Autres actions de formation

---

### ■ **Projet "Formation RABC/HACCP Linge/Restauration pour les EMH"**

Dans le cadre de ses missions d'appui et de renforcement des compétences des EMH, le CPIas ARA a proposé une formation de **2 jours à destination de l'ensemble des EMH** (52 et 50 participants) de la région sur la démarche et la mise en œuvre des **référentiels HACCP et RABC**, appliqués aux activités de **Restauration et de traitement du linge en établissement médicosocial**. L'objectif était de consolider les connaissances théoriques et pratiques des professionnels afin de renforcer leur capacité à accompagner les établissements conventionnés dans l'analyse des risques, l'évaluation des pratiques et la mise en place de plans d'actions adaptés.

### ■ **Projet de formations EAM-MAS**

L'instruction N° DGCS/SPA/2016/195 du 15 juin 2016 relative à la mise en œuvre du programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS) dans le secteur médicosocial 2016/2018 a visé l'engagement de tous les EMS concernés dans la démarche d'analyse des risques à formaliser le DARI (démarche d'analyse du risque infectieux) assorti d'un plan d'actions prioritaires d'ici fin 2018 ainsi qu'une sensibilisation de l'ensemble des personnels en contact avec les résidents/usagers, au plus tard fin 2017, à la prévention de la transmission croisée (précautions standard - gestion des excréta). Le renforcement des connaissances et des compétences des professionnels de santé et du médicosocial à la prévention des infections et de l'antibiorésistance est aussi l'un des objectifs de la stratégie nationale 2022-2025 (Axe 2, objectif 2, action 12).

C'est dans cette optique que le CPIas a organisé des formations pour l'ensemble des professionnels (éducatif, médical, paramédical, administratif, hôtelier, logistique...) sur les principes de base de la transmission des agents infectieux et de la prévention de la transmission croisée (précautions standard et complémentaires).

**Depuis avril 2017**, ces formations, financées par l'ARS ARA, ont été coordonnées par le CPIas qui a :

- organisé des sessions de 4h, par groupes de 10 à 15 personnes, dans des établissements volontaires
- conçu le programme de formation en proposant un module pédagogique "clé en main"
- recruté 28 formateurs hygiénistes.

► ► **En 2025, 38 sessions réalisées 390 professionnels formés** (cf. tableau)

**Considérant le bilan d'avril 2017 à décembre 2025 : au total, 430 sessions ont été réalisées, avec 5 206 professionnels formés en ARA.**

**Perspectives** : Ce projet s'est finalisé fin 2025.

Le relais de la formation des professionnels est désormais repris par les EMH dans le cadre de l'extension du dispositif au secteur du handicap.

### ■ **Divers**

Le CPIas ARA a réalisé à leur demande une session de **sensibilisation in situ** à des professionnels :

- Sensibilisation PS/PCH - CH Le Mont Dore (16 et 17 oct. 2025) (2j, 42 p., 42 j-stagiaires)

## ■ Contributions individuelles à des formations extérieures

►► **En 2025**, les membres de l'équipe du CPias ARA ont réalisé **70 heures** d'interventions à titre individuel dans des formations extérieures (formation initiale ou continue)

### Types d'enseignement :

- DU Hygiène Hospitalière	Univ. Clermont-Ferrand
- DU Hygiène Hospitalière (infirmiers)	Univ. St Etienne
- Cours Post PACES (cours TD)	Univ. Clermont-Ferrand
- DU RAMA (Relation d'Aide par la Médiation Animale)	Univ. Clermont-Ferrand
- IFAS	Univ. Clermont-Ferrand
- Cours IADE	Univ. Clermont-Ferrand
- Cours UE2EC2	Univ. Clermont-Ferrand
- Cours IBODE	Univ. Lyon

## Encadrement d'étudiants, stagiaires

### • Accueil de stagiaires

►► **En 2025**, Le CPias a accueilli 4 stagiaires :

- **Nina RICHE**, étudiante en troisième année de Licence Sciences pour la Santé avec Accès Santé (L.AS) à l'université Claude Bernard Lyon, a effectué un stage de 2 mois en avril et mai 2025. Elle a découvert les activités du CPias et mené une enquête sur la perception du risque infectieux associé aux soins en population générale. Les résultats sont valorisés par la soumission d'un article dans le revue HygièneS et d'un abstract au congrès de l'ESCMID.

- **Leili ASHIMI**, étudiante en médecine, a effectué un stage de Master 1, Sciences, Technologies et Santé de 8 semaines entre mai et juillet 2025. L'objectif de ce stage était de réaliser une enquête permettant d'identifier la perception de l'hygiène bucco-dentaires dans les établissements médico-sociaux par les professionnels de santé et les proches des résidents. Après une recherche de bibliographie complet elle a élaboré un questionnaire qui a été mis en ligne entre le 18 juin et le 7 juillet. Un travail de plan d'analyse lui a permis d'analyser les résultats avant la fin de son stage le 23 juillet. Le 17 septembre elle a soutenu avec succès son mémoire devant le jury de la Université Clermont-Auvergne \_ UFR de Médecine. Cette enquête est disponible sur le site du CPias et fera l'objet d'une communication à la journée de prévention des infections en EMS au mois de mai 2026 et d'une publication affichée au Congrès de la SF2H en juin 2026.

- **Clélie DUMON**, en Master Santé, Environnement, Politiques à Sciences Po Strasbourg, a effectué un stage au Pôle de Santé Publique. A cette occasion, elle a été accueillie au CPias ARA pour 2 jours en observation les 18-19 juin 2025.

- **Ikrame AGUILAL**, élève de 3ème, accueillie dans le cadre d'un stage de découverte de l'entreprise, du 13 au 17 janvier 2025.

### • Accueil d'internes

Le CPias ARA a l'agrément pour accueillir des internes de Santé publique et des internes de pharmacie.

►► Le CPias a été choisi comme terrain de stage par une interne en pharmacie en novembre 2025 (**Ludivine VERGNAUD**). Plusieurs travaux lui ont été confiés, dont une enquête et l'élaboration d'une fiche sur le traitement des dispositifs médicaux en ville (cette dernière avec la mission nationale PRIMO).

**Perspectives** : le CPias demandera le renouvellement de l'agrément pour accueillir des internes en pharmacie en phase socle et phase d'approfondissement et demandera l'extension de l'agrément à la phase de consolidation (Dr Junior). Il a également été contacté par une nouvelle stagiaire en Licence Sciences pour la Santé avec Accès Santé qui viendra en stage au printemps 2026.

### • Formation de l'équipe du CPias

►► **En 2025**,

- deux membres de l'équipe se sont formés pour devenir intervenantes en **Analyse de pratiques professionnelles** avec la méthode APEOS®.

- un membre de l'équipe a validé le **D.U. "Développement durable en santé : du concept à la pratique de soins"** dispensé par la Faculté de Santé Sorbonne Université.

A noter également : **formation ASPEC** d'une journée (1 p.) sur l'air au bloc, **formation Certibiocides** (6 p.), enfin 9 membres de l'équipe ont suivi la journée **de formation HBD organisée par l'URPS des chirurgiens-dentistes** dans le cadre du projet régional "Hygiène bucco-dentaire du résident" avec les EMH.

### Perspectives

En 2026 : l'ensemble de l'équipe va bénéficier d'une formation au "Marketing social".

## Evaluation

### ■ Indicateurs Prévention du risque infectieux EMH/EMS (ARA)

L'ARS ARA a financé le dispositif EMH (Equipes Mobiles d'Hygiène) afin d'apporter une expertise en hygiène aux Ehpad ne disposant pas des services d'une Equipe Opérationnelle d'Hygiène (EOH). Initié dès 2007 dans la Drôme puis en 2013 en Rhône-Alpes avant la fusion des régions, il est depuis étendu à l'ensemble de la région ARA.

Sa coordination est dévolue au CPias ARA en lien avec l'ARS ARA. Le CPias ARA assure le suivi du dispositif et propose un rapport annuel de l'année écoulée. Il est constitué :

- d'indicateurs en lien avec l'activité des EMH (recueil organisé depuis 2016 pour les indicateurs 2015 sur le secteur Rhône-Alpes incluant le département Haute-Loire, puis élargi à l'ensemble de la région pour les données 2019),
- d'indicateurs PCI en EHPAD, (recueil dès 2016 pour les indicateurs 2015 limité aux EHPAD bénéficiant d'une EMH et élargi à l'ensemble des EHPAD en ARA pour les données 2017),
- d'indicateurs PCI pour le secteur handicap :
  - . en EAM-FAM-MAS recueillis pour la première année en 2021 (données 2020),
  - . puis en 2025 (données 2024) pour les IEM-IME-EEAP et poursuivis depuis.

►► **Le rapport régional 2025** (portant sur l'activité PCI 2024) est disponible sur le site du CPias).

**La participation des EMS** est en baisse : 65,9% pour les EHPAD, 55,7% pour les EAM—FAM-MAS, enfin 46,5% pour les IEM-IME-EEAP alors qu'il s'agit de la 1<sup>ème</sup> année de recueil pour ces derniers et que peu d'entre eux disposent d'une EOH/EMH.

La couverture des EHPAD par le dispositif EMH est de 98,9%, de 71,1% pour les EAM-FAM-MAS et 18,4% pour les IEM-IME-EEAP.

Certains indicateurs issus du bilan d'activité des EMH ainsi que des rapports PCI des structures ont été réunis dans un **tableau de bord de 2020 à 2024** permettant de suivre l'évolution à 5 ans des actions dans le temps, en gardant à l'esprit que l'année 2020 et dans une moindre mesure 2021 et 2022 peuvent difficilement être comparées aux autres du fait du contexte inédit de crise sanitaire COVID-19 (impact en termes de déplacements, conseils, alertes, et avec une charge de travail très importante pour les EMH comme pour les structures qu'elles accompagnent...).



**Perspectives** : Les indicateurs EMS recueillis en 2026 (activité 2025) ont été actualisés afin de prendre en compte d'autres démarches nationales (enquête DGCS sur le dispositif EMH, Rapport annuel d'activité médicale (RAMA), indicateurs hygiène bucco-dentaire de la mission PRIMO).

Le CPias **Pays de Loire** a souhaité avoir accès à notre méthodologie et base de données indicateurs niveau EMH afin d'adopter le tableau de bord ARA pour ses propres EMH en 2025. A sa suite, les CPias **Normandie et Grand Est** souhaitent avoir accès à l'outil ARA en 2026.

### ■ Indicateurs EMH - Enquête DGCS – PRIMO

Les dispositifs EMH bénéficient depuis 2022, d'un financement national, par le Fonds d'intervention régional (FIR) avec une montée en charge progressive du financement prévue jusqu'en 2028 dans une perspective de consolidation de ce dispositif et de poursuite de la montée en charge du nombre d'ESMS bénéficiant de l'appui d'une EMH.

La remontée de données et indicateurs régionaux est destinée d'une part à assurer le suivi de la mise en place des EMH dans les régions et d'autre part à disposer, dans la perspective de favoriser une harmonisation, d'éléments sur les modalités d'organisation et de gouvernance.

Cette enquête nationale fait suite à deux enquêtes DGCS similaires en 2023 et 2024 concernant les données d'activité des EMH de l'année n-1 (soit respectivement 2022 et 2023 : données non publiées), coordonnées initialement par Chantal Erault puis en 2025 par Laurence Tandy et Capucine Ulian (Ministère/DGCS).

Dans le cadre de la mission PRIMO, le CPias ARA a contribué, du fait de son expérience régionale "EMH", à la définition et la mise en œuvre dès 2023 de ces **enquêtes nationales DGCS sur l'évaluation de la mise en œuvre du dispositif EMH en régions**. Les ARS, le réseau des CPias et la SF2H ont également été consultés au cours de la phase d'élaboration du questionnaire.

►► **En 2025**, l'auto-questionnaire a comporté 2 chapitres <-> **Activité 2024**

- indicateurs de base (libellé, nombre, composition, couverture, financement, gouvernance, perspectives)
- indicateurs de fonctionnement (en lien avec rapports d'activité des EMH).

Sa diffusion auprès des ARS a fait l'objet d'une Note d'information n° DGCS/SD3/2025/115 du 24 juillet 2025 relative à la remontée d'informations et d'indicateurs concernant les équipes mobiles d'hygiène.

La période de recueil s'étendait du **24 juillet au 30 septembre 2025**.

Les ARS ont été chargées de le renseigner en lien avec leur CPIas. Le recueil des données a été réalisé avec l'outil d'enquête SOLEN. Un webinaire a été organisé par PRIMO le 10 juin 2025 afin d'informer les CPIas.

Une rétro-information orale aux ARS est prévue le 5 mars 2026 par la DGCS et au réseau des CPIas au titre de PRIMO le 12 mars 2026. Un rapport national est en cours de validation (PRIMO/DGCS).

### Perspectives

Cette enquête sera renouvelée en 2026, coordonnée par la mission PRIMO sous l'égide de la DGCS. L'évolution majeure est de proposer un suivi de l'activité à l'échelle de l'EMH (et non plus agrégé au niveau régional) pour permettre un pilotage national plus fin du dispositif. Un outil standardisé de saisie en ligne (ou via extraction de données) est à l'étude afin d'être compatible avec les remontées d'information proposées dans les différentes régions par les CPIas et ARS.

## ■ Accompagnement du DAMRI

Le CPIas Bourgogne-Franche-Comté coordonne le groupe projet inter-CPIas d'élaboration et d'accompagnement de l'outil d'Analyse et de maîtrise du Risque infectieux en EMS.

Le DAMRI est un outil d'auto-évaluation du risque infectieux en établissement social et médico-social (ESMS) hébergé sur le site du CPIas BFC. La démarche d'évaluation à réaliser avec son référent en hygiène (EMH, EOH), s'inscrit dans la continuité de la démarche d'analyse du risque infectieux (DARI) mise en place depuis 2012 (Circulaire interministérielle du 15 mars 2012 relative à la mise en œuvre du programme national de prévention des infections dans le secteur médico-social 2011/2013).

Son objectif est de permettre à tout ESMS de cartographier son risque infectieux, de mesurer son niveau de maîtrise et de mettre en place un plan d'actions d'amélioration hiérarchisées. Il est, de plus, un outil support de communication.

Depuis 2024, le CPIas a poursuivi son appui auprès des professionnels des EMS et des EMH en réponse à leurs demandes de conseil et lors des formations abordant cette thématique. La réalisation du DAMRI est devenu un critère pour la PRI dans la démarche d'évaluation des ESMS (HAS).

►► **En 2025, 90%** (821 des EMS du secteur grand âge et **49%** (131) EMS du secteur Handicap se sont engagés dans le DAMRI. La mission PRIMO s'associe à la coordination du CPIas BFC pour resolliciter le groupe de travail initial, dans le but d'évaluer l'outil et de proposer des actions d'aide pour les ESMS.



### Perspectives

- Développement des outils pour l'aide à la réalisation du DAMRI
- Visite d'aide à certains EMS (non accompagnés d'une EMH) afin de leur expliquer le DAMRI et faciliter le remplissage.

## Enquêtes proposées par le CPIas ARA (promoteur)

### ■ Enquête BHRé nationale (HCSP)

Dans le cadre de la révision des recommandations relatives à la maîtrise de la diffusion des bactéries hautement résistantes aux antibiotiques émergentes (BHRé), le CPIas ARA a coordonné avec la mission SPARES une enquête préliminaire visant à évaluer les difficultés et leviers de mise en place des mesures de prévention des BHRé via le réseau des CPIas dans les trois secteurs de l'offre de soins.

►► L'enquête s'est déroulée du 16/12/2024 au 16/01/2025. Les résultats ont été présentés en session plénière au congrès de la SF2H 2025 et ont donné lieu à 3 rapports rendus au HCSP. Un total de **617 ES, 1353 Ehpad et 488 professionnels de ville** ont participé. Les pratiques sont hétérogènes mais ont permis de dégager des priorités d'actions qui seront reprises dans les recommandations du HCSP : capacités d'analyse des laboratoires, informatisation des ES pour le repérage et le suivi des patients porteurs et contacts, accompagnement des équipes dans les services, y compris nuits et week-ends, communication, notamment envers les professionnels de ville.

En 2026, un article sera soumis pour publication dans une revue internationale.

### ■ Enquête Econettoyage en ES et EMS

Dans les suites de l'enquête régionale Econettoyage en ES de 2023, le CPIas ARA a souhaité réinterroger de façon plus large les ES et EMS nationaux sur leurs pratiques d'éconettoyage. La mission nationale PRIMO a apporté son aide pour la diffusion auprès des ESMS.

►► 611 réponses ont été reçues, **254 ES et 357 EMS**. L'analyse a été faite en juin 2025 et montre des appropriations différentes de l'éconettoyage entre ES et EMS. Des besoins d'aide et de conseil ont été clairement identifiés par les répondants. Un plan d'action est en cours d'élaboration et de validation. Les résultats ont été présentés lors de journée CPias ARA ou autres régions : Journée IFPS, Journée Hygiène CPIAS Normandie, Journée Hygiène CPias PDL. Cette enquête a été utilisée dans le cadre du mémoire de DU Développement durable en santé. Elle fera l'objet d'un poster au congrès de la SF2H en 2026. Les résultats seront également diffusés via les CPias sous forme d'infographies.

#### Perspectives

- nationales : mise à jour du guide éconettoyage ARS /CPias ARA et diffusion des résultats
- régionales ARA : ateliers départementaux à destination des décideurs d'EMS non conseillés par un professionnel de la PCI

### ■ Enquête Perception du risque infectieux auprès du grand public

En stage au CPias, une étudiante en 3<sup>e</sup> année de Licence Sciences pour la Santé avec Accès Santé (L.AS) à l'Université Claude Bernard Lyon 1 a mené une enquête sur la **perception du risque infectieux associé aux soins en population générale**. Le recueil de données combinait deux modalités : un questionnaire en ligne auto-administré et des entretiens semi-dirigés réalisés dans des lieux publics et lieux de soins.

Un total de **706 personnes** a participé : 565 en ligne et 141 lors des entretiens. En 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, utilisant des médias adaptés à chaque génération, sont nécessaires pour sensibiliser les groupes les moins informés. Un [rapport](#) est disponible sur le site du CPias.

Cette étude a été soumise pour publication à la revue HygièneS (réponse en attente). En avril 2026, elle fera l'objet d'un poster présenté au congrès de l'ESCMID à Munich.

### ■ Enquête Perception de l'hygiène bucco-dentaire des résidents en Ehpad

►► Une enquête menée en 2025 auprès d'environ 4000 professionnels des établissements médico-sociaux (**682 professionnels répondants**) et des proches des résidents (**542 proches répondants**) met en évidence l'importance accordée à l'hygiène bucco-dentaire (HBD) et les difficultés rencontrées dans sa réalisation.

Les **professionnels** jugent majoritairement ce soin complexe et insuffisamment réalisé, en raison notamment de l'opposition des résidents, du manque de temps et du besoin de formation. Les **proches des résidents** confirment l'importance de l'HBD pour la santé et la dignité, et considèrent largement qu'une absence de soin constitue une forme de maltraitance.

Les résultats soulignent la nécessité de renforcer la formation, en particulier sur la gestion du refus, et d'améliorer l'organisation pour permettre une réalisation optimale de ce soin essentiel.

Une communication de ces résultats sera proposée au congrès SF2H 2026 et le [mémoire](#) avec infographies /[proches](#) et /[professionnels](#) sont consultables sur le site du CPias ARA.

### ■ Enquête Linge en néonatalogie

Un groupe de praticiens hygiénistes du COPIL journée nouveau-né et du réseau de néonatalogie régionale, aidé par un membre du CPias, a réalisé une [enquête nationale sur le traitement et le circuit du linge en néonatalogie](#).

►► Le questionnaire a été diffusé en fin d'année 2024 avec réponse attendue pour fin janvier 2025 : **43 services** représentant 84 unités ont répondu. Les résultats montrent une non connaissance des bonnes pratiques de circuit du linge en néonatalogie pour la majorité des répondants. Ces ont été présentés lors de la journée de prévention du risque infectieux des nouveau-nés, ainsi qu'en journée hygiène du CPias Occitanie, avant diffusion nationale [par infographie](#). Une fiche repère « circuit du linge en néonatalogie a été rédigée par le groupe régionale. Elle est en cours de validation à la FRPN.

#### Perspectives

- régionales ARA : mettre en ligne la fiche repère et communiquer largement auprès des services de néonatalogie et des EOH
- nationales : poster au congrès SF2H 2026

### ■ Enquête "Sages-femmes"

En collaboration avec le CRAtb, des contacts ont été pris avec les réseaux "périnatalité" (réseau périnatal Alpes-Isère, réseau de santé périnatal Auvergne/RSPA, Réseau périnatal des 2 Savoies/RP2S, AURORA, réseau de santé en périnatalité Loire Nord-Ardèche/ELENA, Plateforme d'expertise IVG de la région ARA/PLEIRAA) et l'URPS sages-femmes en ARA.

Suite à une première rencontre, le projet suivant a été adopté sur la thématique PCI/BUA : élaboration et diffusion d'un questionnaire en ligne pour décrire les pratiques et identifier les attentes et besoins des sages-femmes de la région ARA.

Mis en ligne de l'auto-questionnaire le 12 décembre avec clôture le 15/01/2025.

►► Finalisation et diffusion des résultats de l'enquête dont l'objectif était d'identifier les actions de prévention des infections, l'utilisation des antibiotiques et les attentes/besoins des Sages-femmes du secteur Sanitaire et libéral. Poster au 2ème congrès régional de médecine périnatale. [Résultats](#) consultables sur le site du CPias ARA.

### Perspectives

- élaboration d'un document identifiant les sources et les référentiels existants pour la prévention des infections et le bon usage des antibiotiques pour la pratique quotidienne des sages-femmes
- Organisation d'un webinaire de présentation/prise en charge des infections génitales basses.

## Participation de la région ARA aux missions nationales RéPia

### ■ Audits et surveillances RéPia

Le CPias ARA met à disposition sur son site des [analyses régionales](#) ainsi que les rapports nationaux issus des missions nationales RéPia (audits et surveillances) et propose un accompagnement des établissements pour l'interprétation de leurs données et actions à mettre en place le cas échéant (outliers...), certaines en collaboration avec le CRAtb ARA.

Mission	Action	Thème	Secteur	Année	Participation
PRIMO	Surveillance MedQual	ABR	Ville/Ehpad	2024	<b>312 LABM</b> /489 (63,8%)
	Surveillance Conso SHA	HDM	EMS	2024	<b>497 Ehpad</b> (53,8%)
					<b>85 EMS-H</b> (20,2%)
SPICMI	Surveillance	ISO	ES	2024	<b>28 ES</b> /117 ES (23,9%)
	Audit PREOP	Chir	ES	2023	5 ES, 75 observ. (4,3%)
SPIADI	Surveillance SPIADI	Disp.invasifs	ES	2024	<b>84 ES</b> / 386 ES (21,8%)
	Enquête OBSERVA4	DIV	ES	2024	23 ES (6,0%)
	Réa-EXPlaur	DIV	ES/Réa	2024	1
SPARES	Surveillance SPARES	ATB	ES	2024	<b>190 ES</b> (81,7% lits)
	Surveillance SPARES	ATB	Ehpad	2024	<b>74 Ehpad</b> avec PUI
MATIS	Quick Patient/résident	HDM	ES/EMS	2025	20 ES/EMS
	Quick audit Soignants	HDM	ES/EMS	2025	47 ES/EMS

### ■ Enquête nationale de prévalence en établissements médico-sociaux (ENP 2024)

L'objectif était de mettre en œuvre la 3<sup>e</sup> enquête nationale de prévalence des IAS et des ATB en EHPAD, la première enquête datant de 2010 (HALT1/ ECDC) avec 65 Ehpad et la 2<sup>e</sup> en 2016 (Prév'Ehpad, coordonnée par le CCLin Sud-Est avec un échantillon de 367 Ehpad).

Cette ENP 2024 en EMS a été coordonnée par Santé publique France en partenariat avec le réseau des CPias.

Période d'enquête : 15 mai-28 juin 2024.

Participation : 1 288 Ehpad inclus dans l'analyse dont 486 tirés au sort et 802 autres, totalisant 102 166 résidents.

157 Ehpad pour la région ARA. En analyse préliminaire, la prévalence en ARA des résidents infectés est de **2,62%** [IC95: 2,17-3,17] et celle des résidents traités par antibiotiques est de **3,10%** [IC95: 2,74-3,50] supérieures à celles de la France respectivement 2,35% [IC95: 2,18-2,53] et 2,87% [IC95: 2,74-3,01].

►► **En 2025**, les résultats régionaux, nationaux et européens ont été diffusés sous différents formats et disponibles sur le site du CPias ARA :

[Page Santé publique France](#) - [Synthèse nationale](#) - [Résultats régionaux](#) - Version mai 2025 - [Poster régional](#) - Version juillet 2025

[Résultats européens](#) - [Infographie](#) - [Infographie IAS](#) - [Infographie SHA](#) - [Vidéo](#) (HALT-4)

Un webinaire PRIMO/SpF de présentation des résultats aux EMS est prévu le 27 mai 2025 suivi d'une communication orale au congrès de la SF2H en juin.

Le rapport national a été relu par le groupe de pilotage et demeure en cours de finalisation/validation par SpFrance.

## Publications scientifiques

### ■ Articles dans revues avec comités de sélection (5)

Lepape A, Machut A, Elias C, Savey A, Richard JC, Monard C, Guichon C, Stevic N, Colomb-Cotinat M & Friggeri A.

*Comparison of antibiotic consumption and resistance in intensive care units in France before and during the COVID-19 pandemic.*

Infect Dis 2025 Dec;57(12):1175-1185. doi: 10.1080/23744235.2025.2540008. Epub 2025 Jul 31. PMID: 40742249

Massart N, Leone M, Reizine F, Duclos G, Machut A, Vacheron CH, Savey A, Hammad E, Friggeri A, Lepape A; REAREZO study group.

*Selective decontamination regimens in French ICUs: association with reduced infection and resistance emergence.*

Ann Intensive Care. 2025 Mar 25;15(1):41. doi: 10.1186/s13613-025-01465-9. PMID: 40131603

Dessemon J, Vacheron CH, Savey A, Machut A, Friggeri A, Prevot C, Bourge X, Lepape A, Elias C; REA-REZO Study Group.

*The impact of carbapenem-resistant infections in intensive care units: focus on non-fermenting gram-negative bacilli and survival analysis.*

Antimicrob Resist Infect Control. 2025 Oct 21;14(1):127. doi: 10.1186/s13756-025-01641-3. PMID: 41121279

Bienvenu AL, Machut A, Vergnaud L, Foroni L, Daniau C, Savey A.

*Prescriptions antifongiques et infections nosocomiales à champignons : données issues des enquêtes nationales de prévalence 2022 et 2017 en établissements de santé.*

Accepté pour publication au BEH.

Vancoetsem K, Rigal M, Varin V, Truffa C

*La lingerie : essentielle dans la chaîne du propre.*

Entretien textile. 2025. page 50-54

### ■ Participations aux congrès avec comités de sélection (9)

Daniau C, Paumier A, Bervas C, Canouet S, Blanchard H, Angibaud M, Varey F, Lefflot S, Armaingaud D, Attali I, Bertin-Hugault F, Chapuis C, Chartier M, Deparis F, Diamantis S, Erault C, Gavazzi G, Machut A, Marie C, Mourlan C, Noël C, Novakova I, Péfau M, Poulain C, Savey A, Le Strat Y, Gambotti L, Noël H, Coignard B.

*ENP 2024 en EHPAD : prévalence des infections associées aux soins et des traitements ATB;*

Poster - Congrès SF2H. Marseille, 4-6 juin 2025.

Giard M, Simon L, Tahani S, Berton P, Fournier S, Grandbastien B, Blanchard H, Lavigne T, Piednoir E.

*Enquête sur les difficultés et leviers d'application des mesures de prévention des BHR.*

Communication orale - Congrès SF2H. Marseille, 4-6 juin 2025.

Giard M, Vancoetsem K, Galliot A, Steger M, Khouider N, Aurel C, Duplatre F, Montmaneix N, Baffie J, Savey A.

*Enseignement initial de la prévention du risque infectieux aux paramédicaux : de l'enquête aux actions.*

Poster - Congrès SF2H. Marseille, 4-6 juin 2025.

Jeannin M, Baud O, Marquand M, Grail A, Sebbah-Stroppiana R, Callaou C, Montmaneix N, Duplatre F, Grangie-Vachet C, Savey A, Lesprit P.

*Bon usage des antibiotiques et prévention des infections, pratiques et attentes de 357 sages-femmes en ARA.*

Poster - Congrès régional de médecine périnatale. Valence, 5-6 juin 2025.

Liguori G, Giard M, Sivet C, Strat C, Savey A.

*Implication des équipes mobiles d'hygiène pour améliorer la santé bucco-dentaire des résidents.*

Poster - Congrès SF2H. Marseille, 4-6 juin 2025.

Moreau C, Machut A, Sorlin P, Canouet S, Delarozier Jc, Simon L, Giard M, Savey A, Birgand G.  
*Etude des consommations de produits hydro-alcooliques en établissements du secteur du handicap en 2022/2023.*  
 Poster - Congrès SF2H. Marseille, 4-6 juin 2025.

Moreau C, Machut A, Canouet S, Delarozier Jc, Simon L, Giard M, Savey A, Birgand G.  
*Surveillance of alcohol hand rub consumption in nursing homes and assisted living facilities - French national survey 2022-2023.*  
 Poster - Congrès international ICPIC, Genève, 16-19 septembre 2025.

Moreau C, Machut A, Ali Brandmeyer O, Blanckaert K, Legeay C, Giard M, Savey A, Birgand G.  
*Assessment of hand hygiene opportunities in nursing homes: a mixed-method national approach.*  
 Communication orale - Congrès international ICPIC, Genève, 16-19 septembre 2025.

Vancoetsem K, Moreau C, Giard M, Duplatre F, Aurel C, Savey A.  
*Nasofibrosopes sans canal : état des lieux des pratiques, difficultés rencontrées et solutions adoptées.*  
 Poster - Congrès SF2H. Marseille, 4-6 juin 2025.

## ■ Contribution à des rapports ou documents nationaux (2)

*Surveillance des consommations de produits hydro-alcooliques en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes et en établissement du secteur du handicap. Résultats de la surveillance nationale Données 2022-2023.*

Mission nationale RéPia-PRIMO, Santé publique France, Avril 2025, 29 pages.

*Principaux résultats de l'Enquête nationale de prévalence 2024 des infections associées aux soins et des traitements anti-infectieux en Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.*  
 Saint-Maurice : Santé publique France, 2025. 21 p.

## Positionnement scientifique

### Affiliation à une unité de recherche

A partir du 1<sup>er</sup> janvier 2016, l'équipe est rattachée à Emerging Pathogens Laboratory – Fondation Mérieux, Centre International de Recherche en Infectiologie (CIRI) Inserm U1111, CNRS UMR5308, ENS de Lyon, UCBL1.  
 Le Dr A. Savey contribue à cette équipe.

## Représentation dans des instances nationales / régionales

Structure	Instance	Thème	Membre
SpF	RéPia	Signalement	MG
SpF	PRIMO	Comité scientifique	AS, MG, CM
SpF	SPARES	Comité scientifique	OB
SpF	SPIADI	Comité pilotage	OB
SpF	Comité de rédaction	Lettre du signalement	MG
Réseau CPias		Comité de pilotage	AS, NK
Health & Co	Revue hygiène	Comité de pilotage	AS
ARS	RSS	Réunions mensuelles	AS, MG, OB
ARS	RREVA	Réunions trimestrielles	AS, MG
ARS	Comité transversal	Antibiorésistance (PCI/BUA)	AS, OB
CRAtb	Comité régional	BUA	AS, OB, AM, FD

# Synthèse 2025 et perspectives

## L'année 2025 en quelques chiffres

L'année 2025 illustrée "en quelques chiffres" ci-dessous illustre les principaux indicateurs CPIas suivis annuellement au niveau national via l'outil PIRAMIG, et témoigne de l'importance de la mission d'appui du CPIas ARA dans les trois secteurs de soins accomplie par une équipe engagée, dynamique et réactive.

### InfectioVigilance / Alertes

11 alertes nationales ou régionales / indicateur IRA  
403 signalements ES **-6%** (48% BHRé, 21% Covid, 31% Autres)  
89,8 signalements / 10 000 lits  
122 ES signaleurs ≈ 1/3  
5 visites in situ / 1 ES, 1 EMS, 2 ville dont 1 saisine ARS  
▶▶ Actions "contact des ES non signaleurs x 3 ans"  
REX, webinaires, fiches-repères, CAT...

### Expertise / Appui pour la prévention

796 conseils **+27%** 128 appuis doc **-9%**  
6 visites et visios d'appui  
7 webinaires 515 participants **-45%**  
24 outils / référentiels  
7 enquêtes : Econettoyage ES-EMS / Perception RI grand public / Perception HBD résidents Ehpad / Linge en néonatal. / Sages-femmes + implication enquêtes DGCS / Dispositif EMH et HCSP/BHRe

### Animation / Communication

1 site Internet (mars 2024)  
127 587 connexions/an **+23%**  
2 622 abonnés LinkedIn  
1 480 abonnés YouTube  
8 journées régionales 700 participants **-7%**  
6 réseaux professionnels (EMH, IDE-H, PH-H, néonatal, IFPS, APP)  
4 listes de discussion ARA (Hyg, EMH, néonatal, IFPS)  
2 bulletins BHRé et IFPS

### Formation

1 partenariat UCBL1 pour le programme de FC  
24 sessions sur 36 journées 308 participants **+68%**  
1 projet ARS de FC en FAM-MAS (2017 → fin 2025)  
38 sessions 195 participants  
70 heures de formation à l'extérieur à titre individuel  
▶▶ Actions Formation des EMH : méthodes RABC/HACCP  
Formations Certibiocide

▶▶ L'activité **signalement** e-SIN diminue depuis le pic 2022 de la période Covid-19 mais semble se stabiliser en 2025 (en baisse d'un quart l'an dernier et de seulement -6% cette année) : en détaillant, on constate une baisse attendue des signalements Covid, une hausse des épisodes BHRé et une stabilité des autres (non BHRé). Il demeure 2/3 des ES n'ayant fait aucun signalement en 2025. Le CPIas poursuit une démarche active auprès des ES "invisibles" (n'ayant pas signalé pendant 3 ans) afin d'échanger sur leur organisation et les éventuels freins au signalement.

▶▶ Une sollicitation importante de notre **expertise** est constatée avec une hausse marquée de l'activité conseils/appuis pour la prévention alors que l'on observe une baisse des demandes de documentation (en partie liée à un accès direct facilité via Internet et possible recours l'IA générative). De plus les problématiques fréquentes ou actualités majeures sont abordées de façon précoce lors de **webinaires** ou au moyen d'**outils pratiques et fiches repères** largement diffusés.

▶▶ Concernant la communication, la fréquentation du **site Internet** du CPIas continue de croître avec +23% de connexions/an, et le nombre d'abonnés sur les **réseaux sociaux** a continué d'augmenter (LinkedIn, Youtube). Le **partage d'information et le maillage territorial** sont essentiels, au moyen d'animation et d'approches diversifiées : rencontres des réseaux (RIPH/REPH/EMH/Néonatalogie), groupes d'analyse des pratiques professionnelles (APP), organisation de 8 journées régionales, mailings réguliers, gestion de l'annuaire régional des ressources en PCI/BUA, listes de discussion, bulletins électroniques.

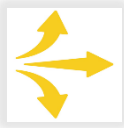
▶▶ Le programme de **formation continue** en partenariat avec l'Université Claude Bernard Lyon1, actualisé chaque année, est un atout majeur permettant de répondre de manière adaptée aux demandes du terrain. La tendance à la baisse de la participation constatée l'an dernier s'est inversée cette année avec une augmentation de +68% des professionnels formés. Cela peut s'expliquer notamment par le fait que le CPIas a obtenu l'agrément pour organiser des formations Certibiocides afin de permettre aux EOH/EMH d'obtenir leur certificat avant la date butoir du 1<sup>er</sup> janvier 2026.

▶▶ En termes **d'évaluation**, 7 enquêtes ont été menées sur des thématiques et secteurs variés afin de connaître les attentes des professionnels de terrain ou d'analyser leurs pratiques, ainsi que des enquêtes de perception du risque infectieux associé aux soins auprès du grand public ou encore de l'hygiène buccodentaire des résidents auprès de leurs proches et des professionnels d'Ehpad.

▶▶ **Comme autres points marquants de 2025**, citons les **actions en commun avec le CRAtb**, la coordination du **dispositif EMH** et la contribution à l'extension de son périmètre au secteur du handicap, l'accompagnement des EMH/EMS à l'utilisation du **DAMRI**, la contribution à l'enquête DGCS-PRIMO (dispositifs EMH), l'engagement du CPias dans la promotion du rôle de l'hygiéniste dans la **transition écologique en santé (TES)**.

Un **partenariat** fort se poursuit au niveau régional (ARS, DT, SpF en région, CRAtb, OMEDIT, Assurance maladie...) avec de nombreuses collaborations, de même qu'au niveau national (RéPia, SF2H, HCSP, SpFrance...) et au sein du réseau inter-CPias.

▶▶ Enfin le CPias poursuit ses approches du **secteur des soins de ville** (ex projet Hygiène bucco-dentaire avec l'URPS chirurgiens-dentistes, projet PCI/BUA avec le réseau des sages-femmes/néonatalogie, échanges et demandes d'appui de certaines CPTS). Cela est facilité par le fait d'être associé depuis octobre 2023, à la **mission PRIMO/RéPia** (financée et pilotée par Santé publique France) dédiée au secteur médico-social et soins de ville. Le CPias ARA est engagé dans le volet PCI de cette mission pour un mandat allant jusqu'en septembre 2028. Il est déjà possible de constater de nombreux effets positifs de cette collaboration tant au niveau régional que national (suivi du dispositif EMH, campagne pour la promotion de la friction hydro-alcoolique, programme national HBD des résidents, référentiels pour la ville ...). ■



### Actions transversales

- Poursuite des **webinaires** (déchets, signalements, indicateurs/plateforme EMH, SEE, tenues professionnelles...)
- Fiche **Normes pour les produits hydro-alcooliques (PHA)** d'hygiène des mains (demande de la SF2H)
- Actualisation **outils StopRisk plus**
- **Transition écologique en santé (TES)**
  - Guide éconettoyage (ARS)
  - Promotion de la contribution de l'hygiéniste à l'**éco-responsabilité** au sein du groupe inter-CPias (TES) et en lien avec le coordonnateur "transition économiques, écologiques et sociales" (TEES) de l'ARS ARA
  - Campagne multi-facette "**Moins de gants**" dédiée aux ES/EMS : outils de communication, de sensibilisation, d'évaluation (reportée fin 2026)
- Nouvelle **formation Excel** pour les hygiénistes
- Poursuite de l'animation auprès des **IFPS** concernant de l'hygiène dans les différentes formations initiales (lettre électronique, journée d'échanges...)



### Secteur ES

- **Analyse des Pratiques Professionnelles** (modalité de travail collectif pour aider à affronter les situations complexes : écoute, prise de recul, questionnement et analyse réflexive de sa pratique) : phase de démarrage des ateliers en région (EOH/EMH)
- **Signalement** : poursuite de l'action d'identification et de sensibilisation active des "invisibles" (ES non signaleurs)
- ReX et Fiche "cahier des charges pour un **prestataire d'entretien** de l'environnement"
- Enquête sur les **prélèvements d'e environnement en néonatalogie**



### Secteur EMS

- Formation des EMH : appui à la gestion des réseaux d'eau
- Déclinaison du programme national PRIMO "Hygiène bucco-dentaire" en région ARA
- Poursuite et évolution de l'accompagnement du **DAMRI**
- Mise en œuvre d'ateliers in situ "**éconettoyage** en EMS" (/département)
- **Poursuite des groupes de travail EMH** : légionnelles, outils spécifiques EMS-H, HBD (PRIMO)
- Actualisation des outils "**Médiation animale**"
- Coordination du groupe national de mise à jour/création de "**protocoles de prévention des infections en EMS**"
- Coordination de l'enquête annuelle **DGCS/Indicateurs EMH** par la mission PRIMO avec le CPias ARA



### Secteur Ville - Usagers

- Actualisation du **guide HAD** (suite)
- Liste de discussion **CPTS**
- Appui réseaux régionaux périnatalité (**sages-femmes**) avec le CRAtb : référentiel/sources PCI/BUA
- Fiche repère & Enquête Désinfection des **DM réutilisables en ville**
- Fiche repère : **Actes invasifs en ville**
- **Ateliers cathéters** avec les IDEL (PICC MIDlines)
- Enquête **perception de l'antibiorésistance** par les usagers



### Organisation interne au CPias

- Evolution et promotion de l'**annuaire** des ressources national PCI/BUA
- Actualisation du **site national des CPias**
- Optimisation de la gestion des projets et de la traçabilité des indicateurs d'activité
- Utilisation de l'**Intelligence Artificielle Générative**
  - Formation de toute l'équipe du CPias
  - Groupe inter-CPias