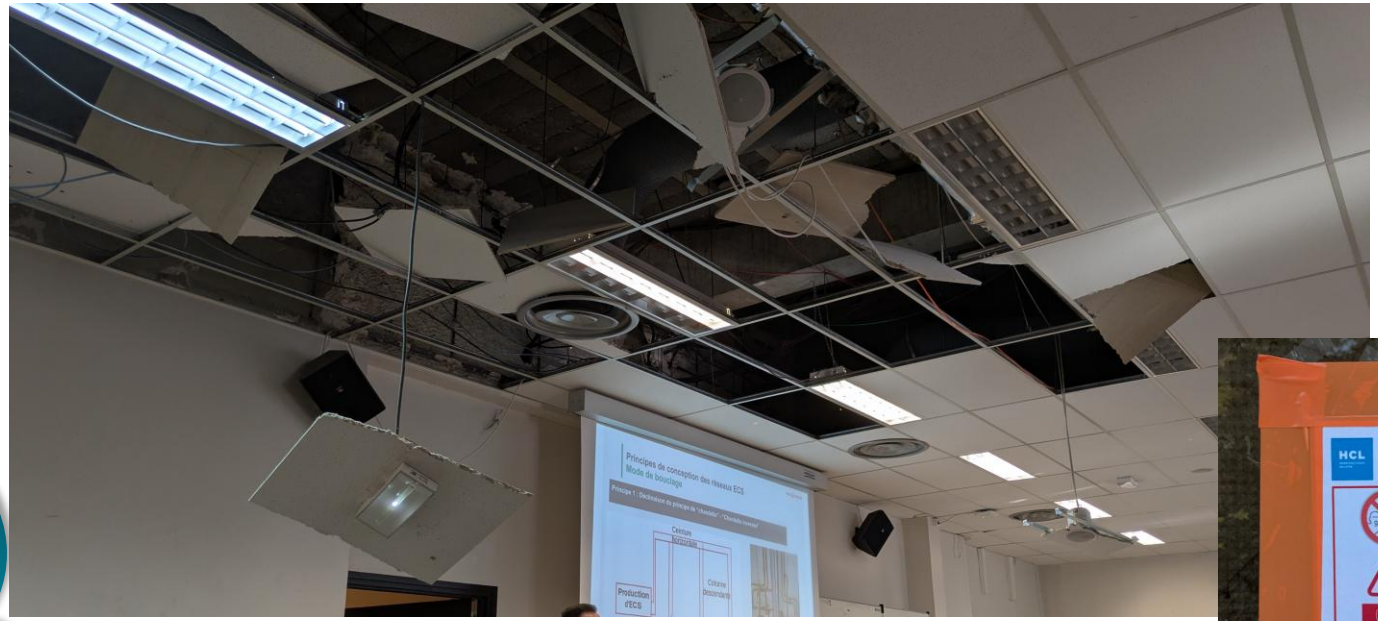
Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins
Auvergne • Rhône • Alpes

13 octobre 2026
RIPH
Lyon



Désolée pour le changement de lieu !





RIPH

Réseau Intersectoriel des Paramédicaux exerçant en Hygiène

- 3 rencontres par an 

- Ouvert à tous les paramédicaux hygiénistes de la région ARA
- Établissements de santé ou médico-sociaux
- Lieu d'accueil, d'échanges, de conseils, d'informations, de formations

Poursuite de 3 rencontres



RIPH

- 2027 : qui voudrait nous recevoir?
- Vous travaillez dans un établissement possédant une salle pouvant contenir une cinquantaine de personnes, vous souhaitez nous accueillir, contactez nous !
- Vous souhaitez partager un retour d'expérience, faites vous connaitre!
- N'oubliez pas de remplir le questionnaire de satisfaction.



Tour de table

ACTUALITÉS



Vaccination grippe/covid

- DGS urgent



Réseau piloté par
RéPIA PRIMO
Santé publique France

Mission PRIMO
Surveillance et prévention des infections et de l'antibiorésistance en soins de ville et en secteur médico-social

Réseau piloté par
RéPIA PRIMO
Santé publique France

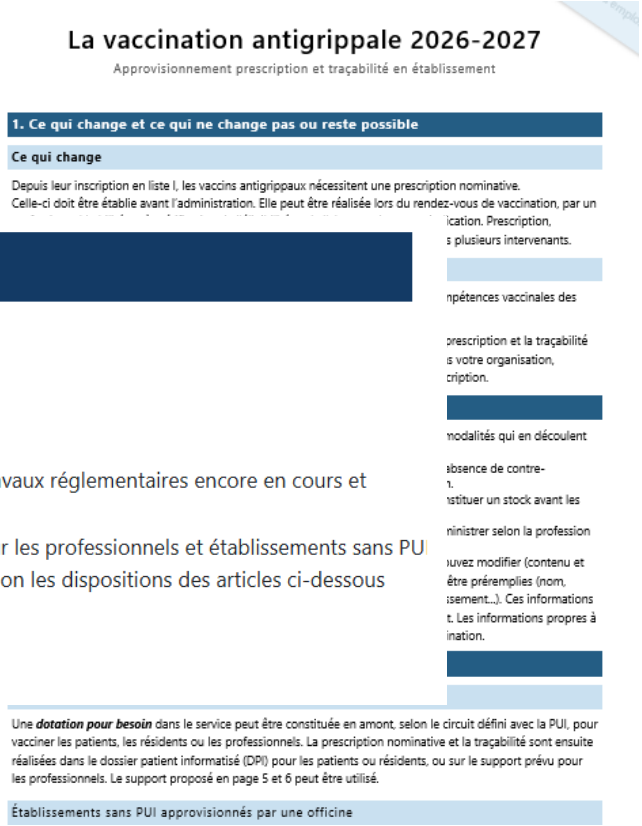
Document de synthèse des recommandations vaccinales et de la campagne de vaccination saisonnière des résidents et professionnels des ESMS

Vaccination grippe/covid

Prévention des IRA

Nouveautés

- Deux vaccins Covid-19 (pédiatriques et adultes)
- L'obligation vaccinale antigrippale des professionnels n'entrera en vigueur qu'au terme des travaux réglementaires encore en cours et attendus pour le premier trimestre 2027
- **Inscription en liste 1 des vaccins antigrippaux** : prescription obligatoire mais possibilité pour les professionnels et établissements sans PUI (ESMS approvisionnés par une officine) d'effectuer une commande à usage professionnelle selon les dispositions des articles ci-dessous (fiches explicatives ci-dessous)
  - Article R.5132-6 du CSP
  - Article R.5132-4 du CSP



La vaccination antigrippale 2026-2027

Approvisionnement prescription et traçabilité en établissement

1. Ce qui change et ce qui ne change pas ou reste possible

Ce qui change

Depuis leur inscription en liste I, les vaccins antigrippaux nécessitent une prescription nominative.
Celle-ci doit être établie avant l'administration. Elle peut être réalisée lors du rendez-vous de vaccination, par un
ication. Prescription,
s plusieurs intervenants.

npétences vaccinales des

prescription et la traçabilité
s votre organisation,
cription.

modalités qui en découlent

absence de contre-
n.
stituer un stock avant les

ministrer selon la profession

uvez modifier (contenu et
être préremplies (nom,
sement...). Ces informations
t. Les informations propres à
ination.

Une ***dotation pour besoin*** dans le service peut être constituée en amont, selon le circuit défini avec la PUI, pour vacciner les patients, les résidents ou les professionnels. La prescription nominative et la traçabilité sont ensuite réalisées dans le dossier patient informatisé (DPI) pour les patients ou résidents, ou sur le support prévu pour les professionnels. Le support proposé en page 5 et 6 peut être utilisé.

Établissements sans PUI approvisionnés par une officine

AVIS

relatif à la durée de conservation des flacons multidoses de gel à ultrasons non stériles.

Version du 22/09/2026

La SF2H rappelle les éléments suivants :

L'utilisation de gel à ultrasons **stérile** est obligatoire pour :

- Tout examen endocavitaire (contact avec une muqueuse (vaginale, rectale, œsophagienne ou ophtalmique)
- Tout acte d'échographie sur peau lésée (plaie cutanée ou cicatrice opératoire récente)
- Tout acte d'échographie en secteur interventionnel
- Toute procédure invasive écho guidée (ponction, biopsie) (4)
- Selon avis médical, tout acte d'échographie réalisé chez un patient à risque d'infection (immunodéprimés, prématurés, grands brûlés)

Le gel à ultrasons non stérile est indiqué pour tout acte d'échographie par voie externe sur **peau saine, intacte et hors gestes invasifs chez des patients à faible risque d'infection**.

Dans ces conditions d'usage, la SF2H considère qu'un allongement de la durée d'utilisation de ces flacons multidoses est possible au-delà de la durée initialement fixée à une journée et dans la limite de 7 jours après ouverture du flacon.

AVIS

relatif à l'usage de gants non stériles lors de la réalisation de sutures de plaie traumatique aigüe simple

21 septembre 2026

Au regard de ces données disponibles, l'utilisation de gants non stériles peut être envisagée pour la réalisation de sutures cutanées de **plaies traumatiques aiguës simples** chez des patients non immunodéprimés, sous réserve :

- Du respect des précautions standard avec notamment la réalisation d'une désinfection des mains rigoureuse par friction hydroalcoolique, le port d'une tenue professionnelle adaptée disposant de manches courtes, les cheveux courts ou attachés et relevés et la réalisation d'un bionettoyage de l'environnement selon les bonnes pratiques
- D'un lavage et détersion de la plaie, suivis de l'application d'un antiseptique si indiqué[2]
- De l'utilisation d'instruments stériles, et du respect de l'asepsie pour la manipulation des instruments.

Ces données ne peuvent s'opposer au choix de l'opérateur qui peut préférer utiliser des gants stériles qui peuvent procurer une dextérité plus aisée.

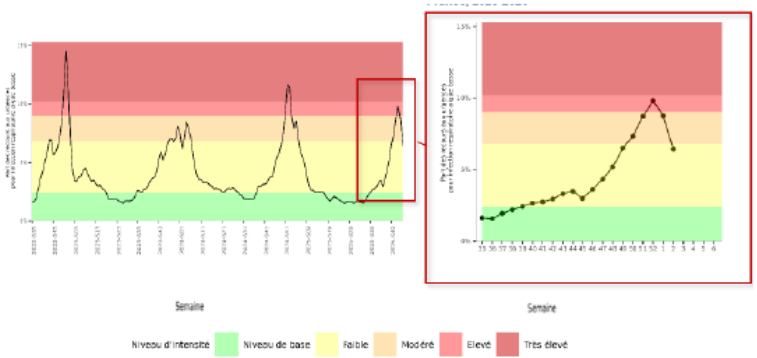
SF2H
Prévention du Risque Infectieux

CPias
Auvergne • Rhône • Alpes

Avis

relatif à la période d'épidémies hivernales communautaires pendant laquelle le port de masque est recommandé à l'intérieur des bâtiments des établissements de santé et médico-sociaux.

Le 30 septembre 2026



La SF2H recommande :

Le port de masque à usage médical dès l'entrée dans les bâtiments dans lesquels circulent des patients/résidents pour les professionnels de santé, intervenants, patients, résidents et visiteurs pendant la période d'épidémies hivernales communautaires.

Celle-ci s'étend du début de l'épidémie de virus respiratoire syncytial (VRS) à la fin de l'épidémie de grippe, en tenant compte de l'évolution de la circulation communautaire du SARS-CoV-2. La période d'épidémie communautaire de VRS et de virus Influenza est établie selon les données du Bulletin Infections respiratoires aigües régional publié par Santé Publique France (SpF) (indicateurs syndromiques régionaux > au seuil épidémique).

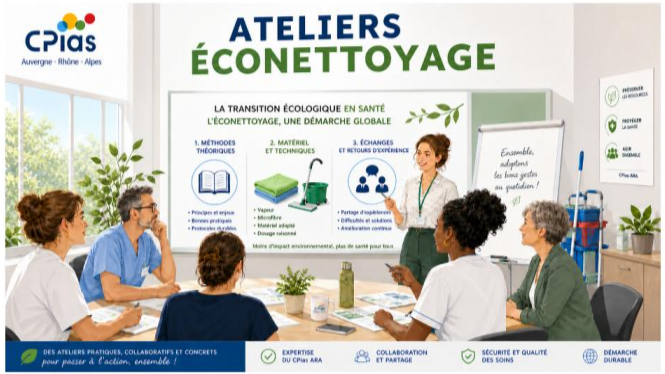
Sensibilisation éconettoyage

Le principe des ateliers

D'une durée de 2 heures, ces ateliers nous permettront de vous présenter la transition écologique en santé ciblée sur l'éconettoyage.

Les ateliers sont réalisés dans chaque département. Sur chaque date proposée, vous aurez la possibilité de vous inscrire à l'un des 3 ateliers programmés sur la journée. Les 3 ateliers sont identiques, l'inscription est à réaliser sur une seule session.

L'atelier sera scindé en trois temps :
- Une présentation théorique des différentes méthodes d'éconettoyage,
- Une présentation du matériel (vapeur, microfibre...)
- Une table ronde pour évoquer ensemble vos retours d'expérience.



Les dates

Rhône (69) : - 12 octobre 2026 - Hôpital Henry Gabrielle – St Genis Laval
Lien inscription Rhône

Autres dates à venir (surveillez vos mails !)

Ain (01) - Allier (03) - Ardèche (07) - Cantal (15) - Drôme (26) - Haute-Loire (43) - Haute-Savoie (74) - Isère (38) - Loire (42) - Puy-de-Dôme (63) - Savoie (73)

Enquêtes

Enquêtes et audits en cours



Utilisation des baignoires de naissance et à l'accouchement dans l'eau

L'URPS Sages-Femmes AURA et le CPias ARA propose une enquête sur l'utilisation et l'hygiène des **baignoires pour le travail d'accouchement et la naissance aquatique**.

saisie en ligne - questionnaire papier

La saisie est disponible jusqu'au **31/12/2026**

Groupe Néonatalogie

Mail à destination des EOH ayant un service de néonatalogie au sein de leur établissement

Bonjour à tous,

Nous animons depuis plusieurs années le **groupe « Néonat » de la région Auvergne Rhône Alpes**.

A sa création en 2011, ce groupe de travail devait permettre aux hygiénistes, accompagnés de professionnels de terrain de leur établissement, de collaborer et échanger dans le but de faire évoluer les pratiques régionales et produire des fiches de recommandations adaptables à chaque service de néonatalogie.
Pour se faire des réunions du **groupe de travail ont lieu 2 fois par an** et une **liste de discussion** est gérée par le CPIas ARA afin de permettre des échanges au fil de l'eau.

Il n'existe pas sur le territoire national de groupe similaire et nous pensons que la production de fiches et le partage d'expérience sont une réelle ressource ou plus-value pour les hygiénistes et les professionnels de terrain.

Depuis quelques mois, une évolution se profile concernant les professionnels qui participent à ce groupe de travail (liste de discussion et réunions de travail en présentiel), les hygiénistes étant de moins en moins représentés au profit des professionnels de terrain, pas toujours au fait ou s'éloignant des objectifs de prévention du risque infectieux (PRI) de ce groupe.

Nous nous permettons donc de vous solliciter afin de comprendre la situation et réfléchir à une évolution adaptée aux besoins.

Aussi nous vous remercions de répondre à cette **enquête** avant le 15 octobre.

Le questionnaire est très court et vos réponses seront précieuses pour orienter nos réflexions.

Résultats enquête

Enquête - méthodes de traitement des DMR en soins de ville

08 octobre 2026



Résultats de l'enquête nationale sur les méthodes de traitement des DMR en soins de ville

➡️ Cette enquête avait pour but de recenser les dispositifs médicaux réutilisables (DMR) utilisés par les professionnels en soins de ville, décrire leurs méthodes de traitement et identifier les éventuels besoins des professionnels.

✅ Malgré un taux de réponse limité, les données recueillies permettent les constats suivants :

- Les DMR restent largement utilisés.
- Les pratiques d'entretien demeurent hétérogènes.
- Les professionnels des soins de ville connaissent le risque de transmission indirecte des infections.
- Ils ont besoin d'outils validés et pratiques pour harmoniser l'entretien des DMR.

🔎 Consulter l'infographie. Les résultats complets seront publiés prochainement.

📊 Un grand merci à tous les professionnels qui ont participé à cette enquête.

REB

Au niveau national, le dispositif ORSAN (organisation de la réponse du système de santé en situations sanitaires exceptionnelles) comprend 5 plans opérationnels dont le dispositif ORSAN REB



https://www.cpias-auvergnerhonealpes.fr/risque-epidemique-et-biologique-reb

COREB : Kesako

La mission nationale COREB a été créée en 2015 pour animer le réseau des établissements de santé de référence (ESR) pour la prise en charge des patients à risque épidémique et biologique (REB)

La mission nationale COREB a pour objectif de préparer et accompagner les acteurs de la prise en charge clinique à chaque étape du parcours du patient REB, notamment les professionnels de santé de 1ère ligne, et anime le réseau des établissements de santé de référence (ESR)

Enquête SPARES

Enquête nationale SPARES



Que pensez-vous des outils à votre disposition ?

Bonjour à toutes et à tous,

La mission nationale **SPARES – Surveillance et Prévention de l'Antibiorésistance en Établissements de Santé** met à disposition des professionnels de santé de nombreux outils pour accompagner les établissements dans la **prévention de l'antibiorésistance et le bon usage des antibiotiques**.

Mais ces outils répondent-ils réellement à vos besoins et à vos pratiques ?

📣 **Nous souhaitons recueillir votre avis !**

Cette enquête nationale s'adresse aux **professionnels de santé exerçant en établissement de santé**, que vous connaissiez ou non SPARES et ses outils.

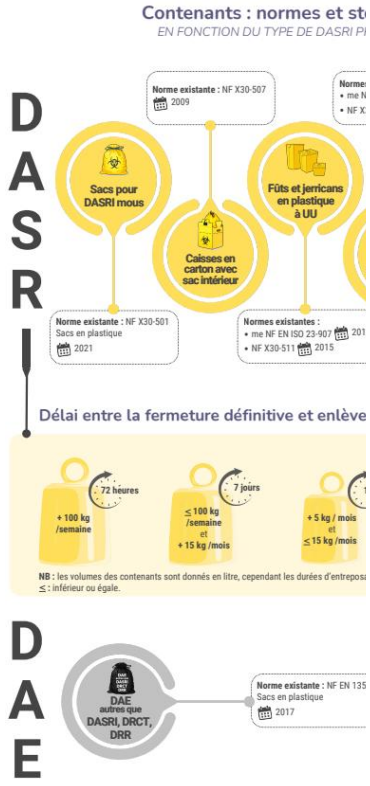
Les connaissez-vous ? Les utilisez-vous ? Vous sont-ils utiles ? Sont-ils suffisamment adaptés à vos pratiques et aux réalités de votre établissement ?

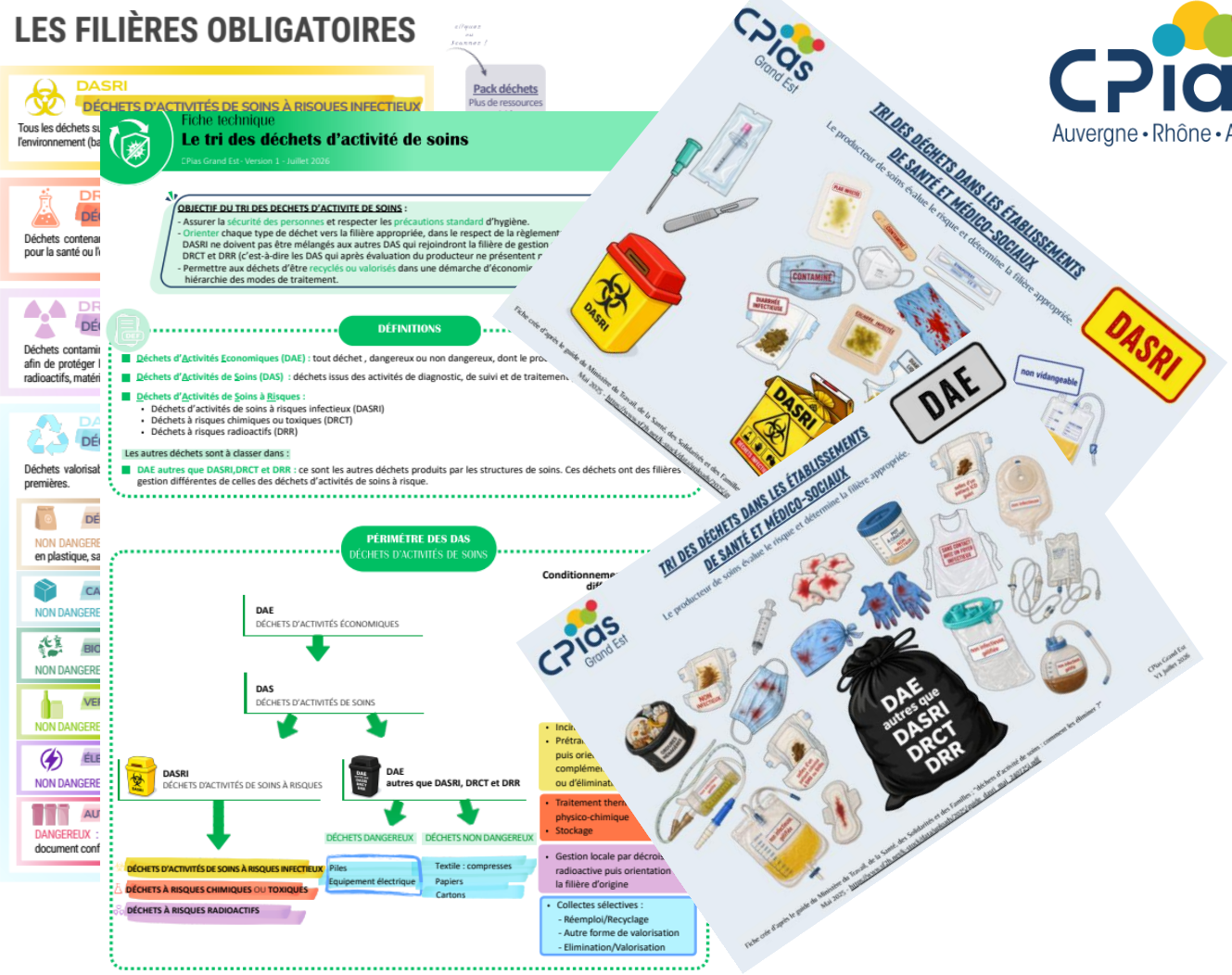
Vos réponses nous permettront de mieux comprendre v**os besoins, vos attentes et les éventuelles difficultés rencontrées**, afin de faire évoluer les outils et les actions proposés par SPARES.

⏱ **Temps de réponse estimé : 10 à 15 minutes**

👉 Répondez ici *

Déchets


Contenants : normes et st
EN FONCTION DU TYPE DE DASRI PI
DASRI
Norme existante : NF X30-507
2009
Sacs pour DASRI mous
Caisses en carton avec sac intérieur
Fûts et jerricans en plastique à UU
Norme existante : NF X30-501
Sacs en plastique
2021
Normes existantes :
• me NF EN ISO 23-907
• NF X30-511
2015
Délai entre la fermeture définitive et enlève
72 heures
+ 100 kg /semaine
7 jours
≤ 100 kg /semaine et + 15 kg /mois
+ 5 kg / mois et ≤ 15 kg /mois
NB : les volumes des contenants sont donnés en litre, cependant les durées d'entreposa
≤ : inférieur ou égale.
DAE
DAE autres que DASRI, DRCT, DRR
Norme existante : NF EN 135
Sacs en plastique
2017

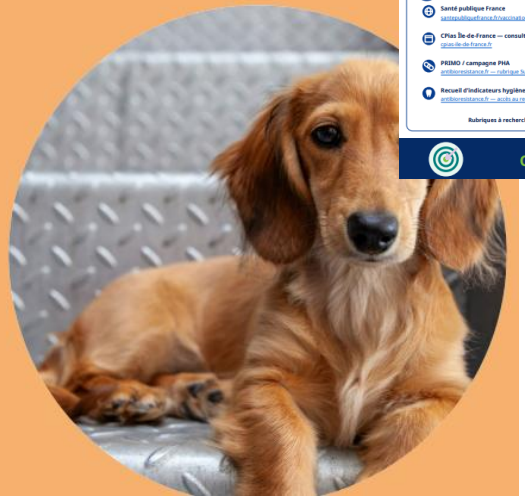

LES FILIÈRES OBLIGATOIRES
DASRI
DÉCHETS D'ACTIVITÉS DE SOINS À RISQUES INFECTIEUX
Pack déchets
Plus de ressources
Fiche technique
Le tri des déchets d'activité de soins
CPias Grand Est - Version 1 - Juillet 2026
OBJECTIF DU TRI DES DECHETS D'ACTIVITE DE SOINS :
- Assurer la sécurité des personnes et respecter les précautions standard d'hygiène.
- Orienter chaque type de déchet vers la filière appropriée, dans le respect de la règlement
DASRI ne doivent pas être mélangés aux autres DAS qui rejoindront la filière de gestion
DRCT et DRR (c'est-à-dire les DAS qui après évaluation du producteur ne présentent r
- Permettre aux déchets d'être recyclés ou valorisés dans une démarche d'économie
hiérarchie des modes de traitement.
DÉFINITIONS
Déchets d'Activités Economiques (DAE) : tout déchet , dangereux ou non dangereux, dont le pro
Déchets d'Activités de Soins (DAS) : déchets issus des activités de diagnostic, de suivi et de traitement
Déchets d'Activités de Soins à Risques :
• Déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI)
• Déchets à risques chimiques ou toxiques (DRCT)
• Déchets à risques radioactifs (DRR)
Les autres déchets sont à classer dans :
DAE autres que DASRI,DRCT et DRR : ce sont les autres déchets produits par les structures de soins. Ces déchets ont des filières
gestion différentes de celles des déchets d'activités de soins à risque.
PÉRIMÈTRE DES DAS
DÉCHETS D'ACTIVITÉS DE SOINS
DAE
DÉCHETS D'ACTIVITÉS ÉCONOMIQUES
DAS
DÉCHETS D'ACTIVITÉS DE SOINS
DASRI
DÉCHETS D'ACTIVITÉS DE SOINS À RISQUES
DAE
autres que DASRI, DRCT et DRR
DÉCHETS DANGEREUX
DÉCHETS NON DANGEREUX
DÉCHETS D'ACTIVITÉS DE SOINS À RISQUES INFECTIEUX
DÉCHETS À RISQUES CHIMIQUES OU TOXIQUES
DÉCHETS À RISQUES RADIOACTIFS
Piles
Equipement électrique
Textile : compresses
Papiers
Cartons
Traitement therm
physico-chimique
Stockage
Gestion locale par décroi
radioactive puis orientation
la filière d'origine
Collectes sélectives :
- Réemploi/Recyclage
- Autre forme de valorisation
- Elimination/Valorisation
CPias Grand Est
TRI DES DÉCHETS DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET MÉDICO-SOCIAUX
Le producteur de soins évalue le risque et détermine la filière appropriée.
DASRI
DAE
non vidangeable
DAE autres que DASRI DRCT DRR

EMS

l'anap — agence nationale de la performance sanitaire et médico-sociale — l'expertise en partage

OUVRIR LA PORT AUX ANIMAUX

VOTRE ÉTABLISSEMEN ADOPTE UN ANIMAL



CPias Île-de-France — Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins

CAMPAGNES ET TEMPS FORTS EN ESMS

Repères annuels pour anticiper vos déclarations et actions de prévention.

Affiche pérenne : les dates exactes sont mises à jour chaque année sur les sites officiels.



1	2	3	4	5	6
SEPTEMBRE	SEPT. OCT. (EHPAD)	OCTOBRE FÉVRIER	18 24 NOVEMBRE	MARS AVRIL	MARS MAI
Semaine Sécurité des patients / résidents	RAMA Validation	Vaccination antigrippale et Covid-19	Semaine mondiale de sensibilisation à la résistance aux antimicrobiens	SpF Enquête couverture vaccinale ESMS	PRIMO Consommation des PHA
Autour du 17 septembre. Renforcer la sécurité des soins ; thématique définie chaque année.	Validation des tableaux de bord par la direction de l'établissement.	Campagne saisonnière pour les résidents et professionnels. Renouvellement Covid-19 selon les recommandations en vigueur.	Promouvoir le bon usage des antimicrobiens et lutter contre l'antibiorésistance.	Recueil national sur la couverture vaccinale grippe et Covid-19 chez les résidents et les professionnels.	Surveillance nationale de la consommation des produits hydro-alcooliques en ESMS. Recueil des données de l'année précédente.

Où retrouver les dates exactes ?

- Santé publique France — santepubliquefrance.fr/raccourcis/cercles-bref
- CPias Île-de-France — consulter l'agenda en bas de page — cpias-ile-de-France.fr
- PRIMO / campagne PHA — antibioresistance.fr — rubrique Surveillances ESMS
- Recueil d'indicateurs hygiène bucco-dentaire PRIMO — antibioresistance.fr — accès au recueil annuel

Rubriques à rechercher : vaccination / PRIMO / campagnes annuelles / recueil HBD

Mission nationale PRIMO — 1 fois par an

Recueil d'indicateurs pour l'amélioration de l'état bucco-dentaire des résidents en ESMS

Dates variables selon l'ouverture annuelle du recueil

Formulaire vierge PDF des indicateurs

OUVRIR LE PDF

Objectif : anticiper, participer et valoriser la prévention du risque infec

La bouche au cœur de la santé

Prendre soin de sa bouche c'est prendre soin de sa santé

CAR TOUS CONCERNÉS

PROFESSIONNELS SOIGNANTS — Notre rôle au quotidien pour une bonne hygiène bucco-dentaire (HBD)

NOS OBJECTIFS

- Prévenir les infections et les complications
- Améliorer le confort et la qualité de vie
- Favoriser le bien-être et l'alimentation
- Repérer précocement les signes d'alerte
- Former des référents en hygiène bucco-dentaire dans les ESMS

S'ADAPTER AU NIVEAU D'AUTONOMIE Résident/ Usager

RÉSIDENT/USAGER AUTONOME — Laisser faire et encourager à maintenir les bonnes habitudes d'hygiène.

Des outils pour vous aider — SCAN ME — Outils ARS IDF

RÉSIDENT/USAGER DÉPENDANT OU OPPOSANT — Adapter les gestes, expliquer, rassurer, respecter le rythme. Gestion de l'opposition : à deux soignants ou avec l'aide d'un proche.

MATÉRIEL NÉCESSAIRE

- Brosse à dents SOUPLE (adaptée à la bouche de la personne)
- À changer au minimum tous les trimestres
- Dentifrice fluoré (minimum 1450 ppm)
- Compresses non tissées ou bâtonnets mousse
- Gants à usage unique

LES ÉTAPES CLÉS D'UNE BONNE HBD

1. Évaluer l'état bucco-dentaire régulièrement
2. Nettoyer selon la méthode BROS
3. Observer et repérer les signes d'alerte
4. Tracer dans le dossier de soins

ACCESSOIRES PROTHÈSES

- Brosse à prothèse ou brosse à dents dure
- Pâte adhésive (si besoin)
- Nettoyer la prothèse 1 fois par jour minimum
- Ne jamais laisser tremper la prothèse toute la nuit.
- Stocker les prothèses au sec dans un boîtier identifié au nom du résident/ usager.

PRENDRE RENDEZ-VOUS CHEZ LE DENTISTE

Un rendez-vous régulier permet de prévenir les problèmes avant qu'ils ne s'aggravent.

- Au moins 1 fois par an (ou selon les besoins)

Pensez à inclure le suivi dentaire dans le projet personnalisé !

ÉTAT DES LIEUX PRIMO

Participez à l'état des lieux PRIMO pour améliorer ensemble la santé bucco-dentaire en établissement.

FAMILLES & PROCHES — Votre implication fait toute la différence !

LE SAVIEZ-VOUS ?

Une mauvaise hygiène bucco-dentaire peut entraîner :

- des infections (pneumonies, infections cardiaques…)
- des douleurs
- des difficultés à s'alimenter
- un isolement social

INFO OU INTOX ?

- Les personnes âgées ont droit à une bouche saine. — Perdre ses dents est normal avec l'âge.
- Les dents naturelles ou prothèses doivent être nettoyées chaque jour. — Les prothèses ne nécessitent pas d'entretien.
- Les problèmes de bouche peuvent avoir un impact sur la santé générale. — La bouche n'a pas d'impact sur les autres maladies.

MIEUX REPÉRER LES SIGNES D'UNE MAUVAISE HBD

- Mauvaise haleine persistante
- Gencives rouges, gonflées ou qui saignent
- Douleurs à la bouche
- Dépôts, plaques ou tartre
- Difficultés à mâcher ou à avaler
- Plaies, aphtes, irritations qui persistent
- Perte d'appétit, amaigrissement

LES BONS GESTES AU QUOTIDIEN

Encourager le brossage 2 fois par jour avec un dentifrice fluoré · Changer la brosse à dents SOUPLE tous les trimestres · Favoriser l'hydratation et une alimentation équilibrée · Limiter les sucres entre les repas et les grignotages · Veiller à l'entretien des prothèses au quotidien · Ne pas oublier les rendez-vous chez le dentiste

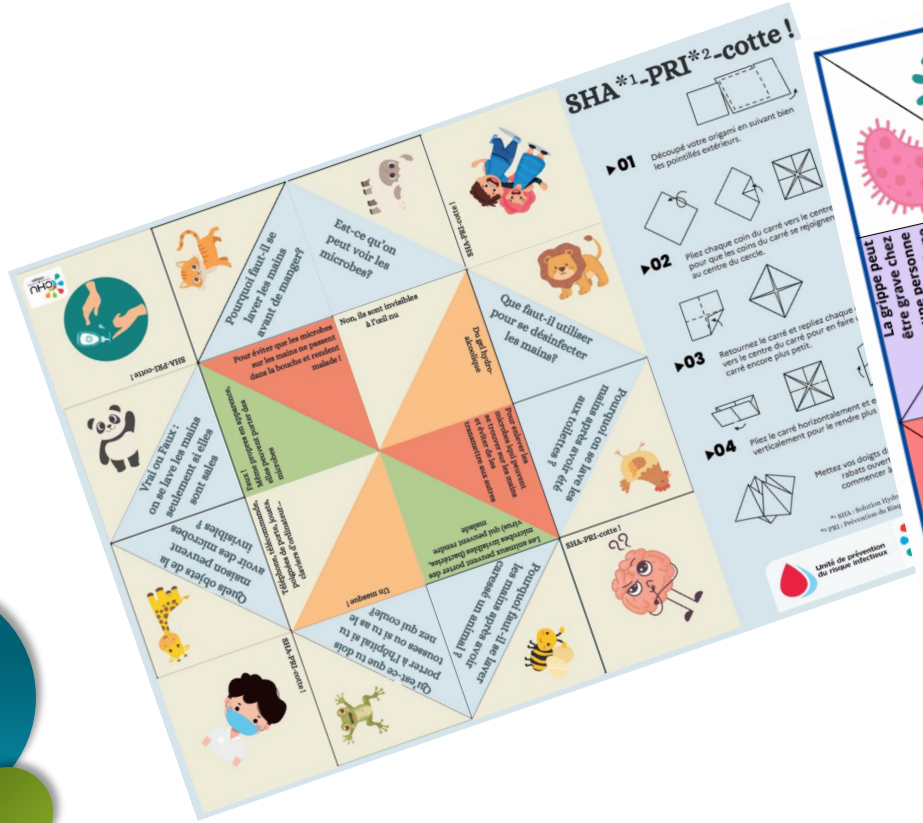
UNE BOUCHE SAINE, C'EST UNE PERSONNE EN MEILLEURE SANTÉ.
Chaque geste compte, chaque jour !

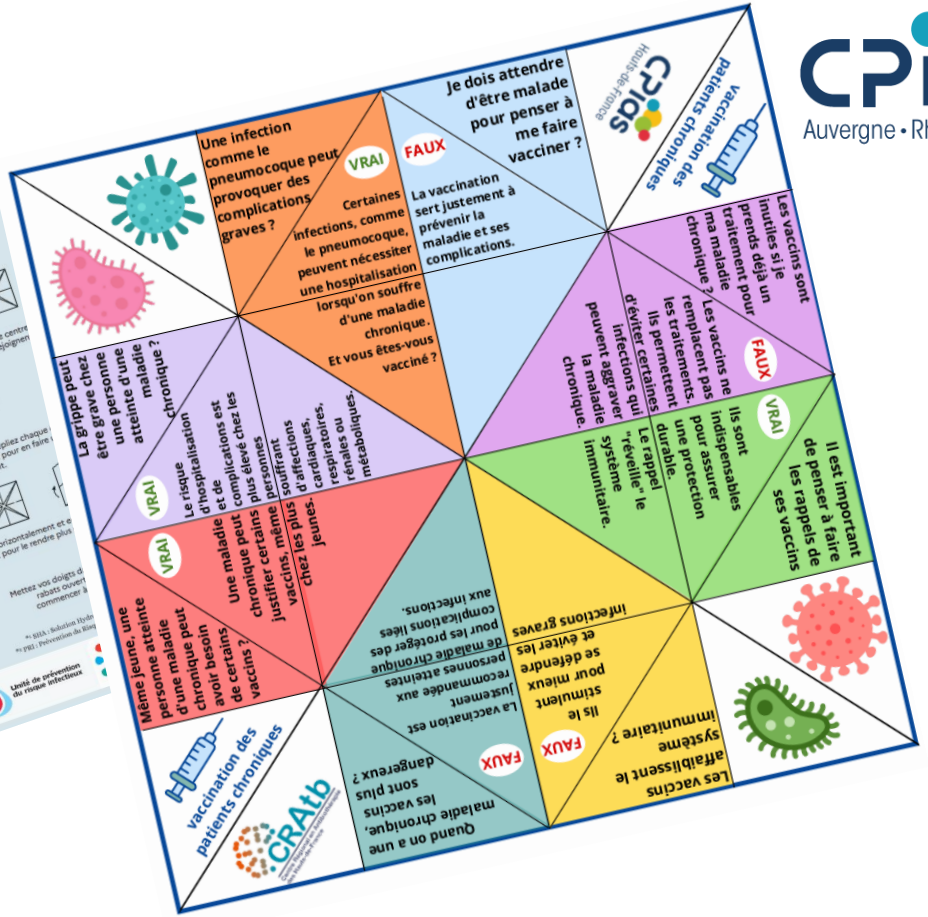
CPias Île-de-France — Réseau des Équipes Mobiles d'Hygiène Rhône-Alpes

Août 2026

CPias Ergne • Rhône • Alpes

Les cocottes





Les cocotte


1
Le microbiote est un ensemble de micro-organismes
VRAI
C'est un ensemble de bactéries, archées, virus et champignons non pathogènes, la plus part du temps
FAUX
Il existe de nombreuses bactéries nécessaires à notre vie.
Les antibiotes peuvent nous aider à traiter les bactéries pathogènes
2
Le microbiote intestinal ne sert à rien
FAUX
Il joue un rôle majeur dans les fonctions immunitaires, métaboliques, neurologiques et digestives.
Il est essentiel à notre santé et notre bien-être. En contrepartie, les bactéries intestinales vont se nourrir des nutriments que nous ne pouvons pas assimiler
3
On trouve des microbiotes partout
VRAI
Nous sommes entourés de microbotes et en nous
Plus de 50 000 milliards de bactéries pèsent environ 2kg!
4
Il y a plus de 85% des bactéries que nous hébergeons sont situées dans le colon
5
30 espèces microbiennes composent notre microbiote
6
Il n'existe pas d'autres microbiotes que le microbiote intestinal
FAUX
Il y a le microbiote cutané, le microbiote pulmonaire, le microbiote de l'estomac, le microbiote oral. Il en existe d'autres comme le microbiote présent dans les organes génitaux par exemple
FAUX
Le microbiote intestinal d'un individu en bonne santé contient environ 300 espèces microbiennes
VRAI
Dès la naissance (notamment au moment de l'accouchement) et ce jusqu'à la fin de vie pour devenir stable à l'âge adulte
7
Le microbiote intestinal se constitue dès la naissance
FAUX
La prise excessive ou inadaptée d'antibiotiques peut modifier la composition du microbiote intestinal.
Ces facteurs contribuent à la diminution de la diversité de ces bactéries intestinales et à la sélection de certaines résistantes ce qui pourrait entraîner des risques pour la santé.
8
La prise d'antibiotiques n'a pas d'impact sur le microbiote intestinal.
EMA
Equipe Multidisciplinaire en Antibiothérapie
Saint-Denis / Coressse
LA COCOTTE DU MICROBIOTE
1
Seuls les antibiotiques permettent de lutter contre les infections bactériennes
FAUX
C'est un ensemble de mesures de prévention : mesures d'hygiène, le BUA, et la vaccination pour la prévention des infections
2
Les antibiotiques sont toujours efficaces pour éradiquer les bactéries pathogènes
FAUX
Les bactéries peuvent être résistantes aux antibiotiques prescrits
3
La fièvre ne se traite pas systématiquement avec des antibiotiques
VRAI
La fièvre peut être due à un virus, les infections virales ne se traitent pas par antibio
4
La mauvaise utilisation des antibio favorise le phénomène d'antibiorésistance
VRAI
Les antibiotiques sélectionnent les bactéries résistantes ce qui favorise le phénomène d'antibiorésistance
5
Aucune bactérie ne résiste aux antibiotiques
FAUX
Il existe des bactéries qui sont multirésistantes (BMR et BHR)
6
Il n'existe pas d'autres microbiotes que le microbiote intestinal
VRAI
Virus ou bactérie, champignon et parasite. Il faut faire la différence
7
Dès que je vais mieux je peux arrêter les antibios
FAUX
La durée du traitement prescrite doit être respectée
8
Tous les bactéries doivent être traitées par antibiotiques
EMA
Equipe Multidisciplinaire en Antibiothérapie
Saint-Denis / Coressse
LA COCOTTE DU BUA

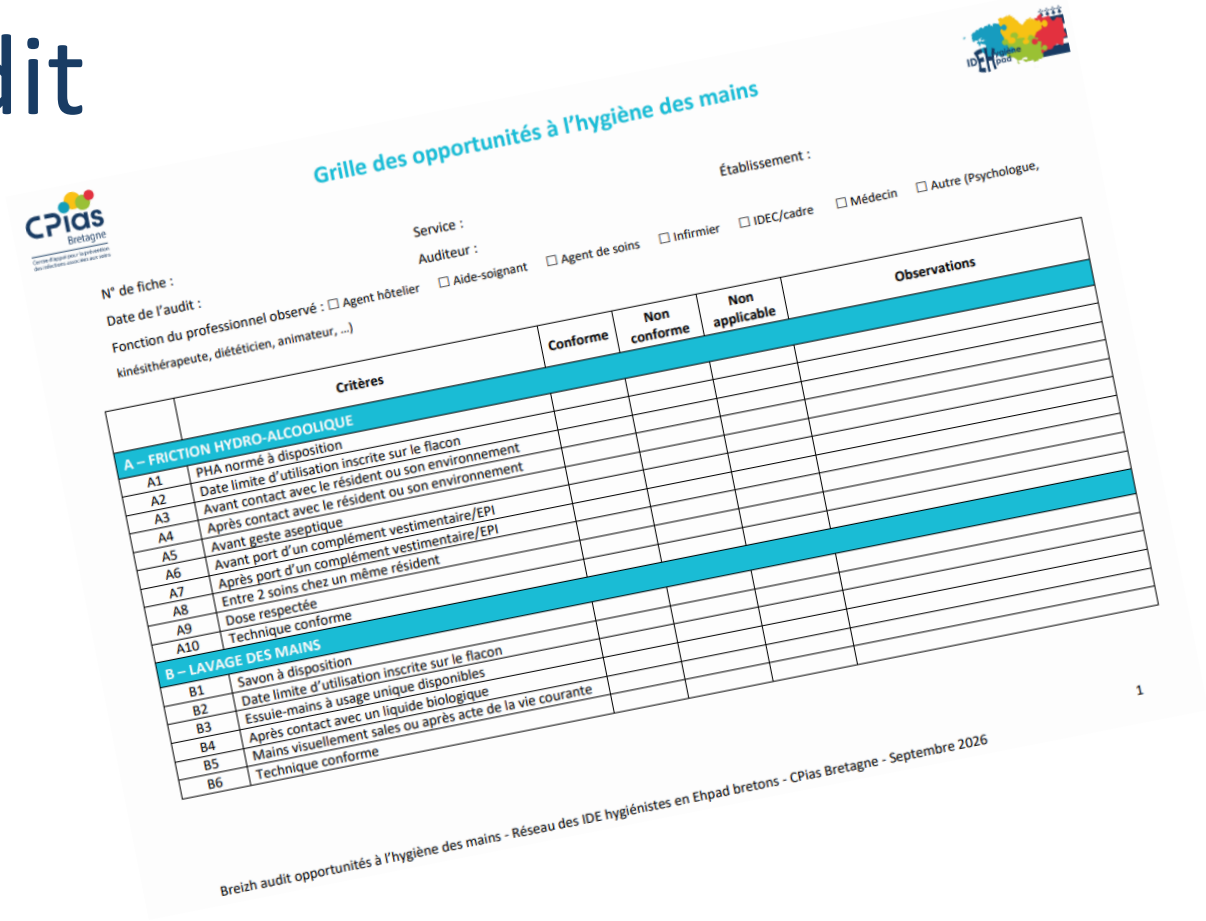


CPias
Auvergne • Rhône • Alpes

Boîte à outils

CRAtb
Centre Régional en Antibiothérapie des Hauts-de-France
CPias
Hauts-de-France

Audit



Grille des opportunités à l'hygiène des mains

CPias Bretagne

N° de fiche : Service : Établissement :

Date de l'audit : Auditeur :

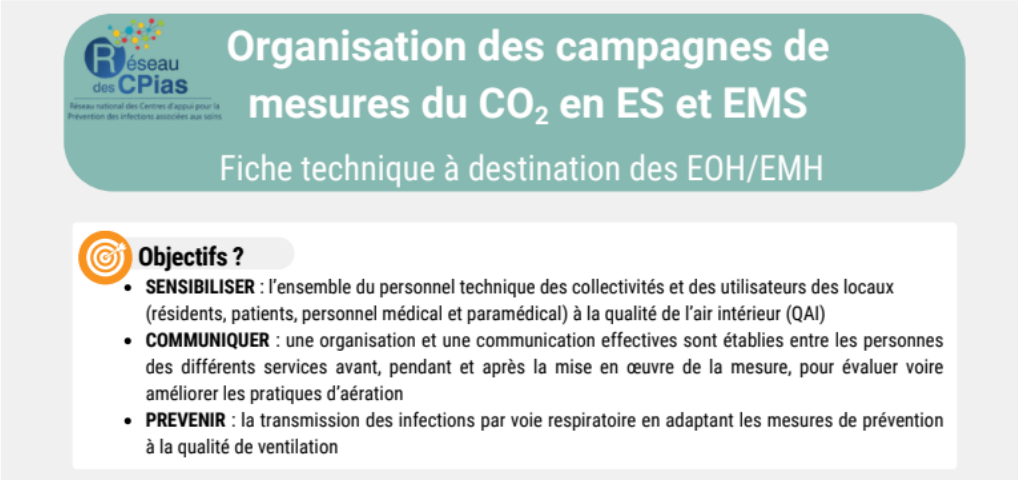
Fonction du professionnel observé : ☐ Agent hôtelier ☐ Aide-soignant ☐ Agent de soins ☐ Infirmier ☐ IDEC/cadre ☐ Médecin ☐ Autre (Psychologue, kinésithérapeute, diététicien, animateur, …)

	Critères	Conforme	Non conforme	Non applicable	Observations
A – FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE					
A1	PHA normé à disposition				
A2	Date limite d'utilisation inscrite sur le flacon				
A3	Avant contact avec le résident ou son environnement				
A4	Après contact avec le résident ou son environnement				
A5	Avant geste aseptique				
A6	Avant port d'un complément vestimentaire/EPI				
A7	Après port d'un complément vestimentaire/EPI				
A8	Entre 2 soins chez un même résident				
A9	Dose respectée				
A10	Technique conforme				
B – LAVAGE DES MAINS					
B1	Savon à disposition				
B2	Date limite d'utilisation inscrite sur le flacon				
B3	Essuie-mains à usage unique disponibles				
B4	Après contact avec un liquide biologique				
B5	Mains visuellement sales ou après acte de la vie courante				
B6	Technique conforme				

1

Breizh audit opportunités à l'hygiène des mains - Réseau des IDE hygiénistes en Ehpad bretons - CPias Bretagne - Septembre 2026

Réseau des CPias

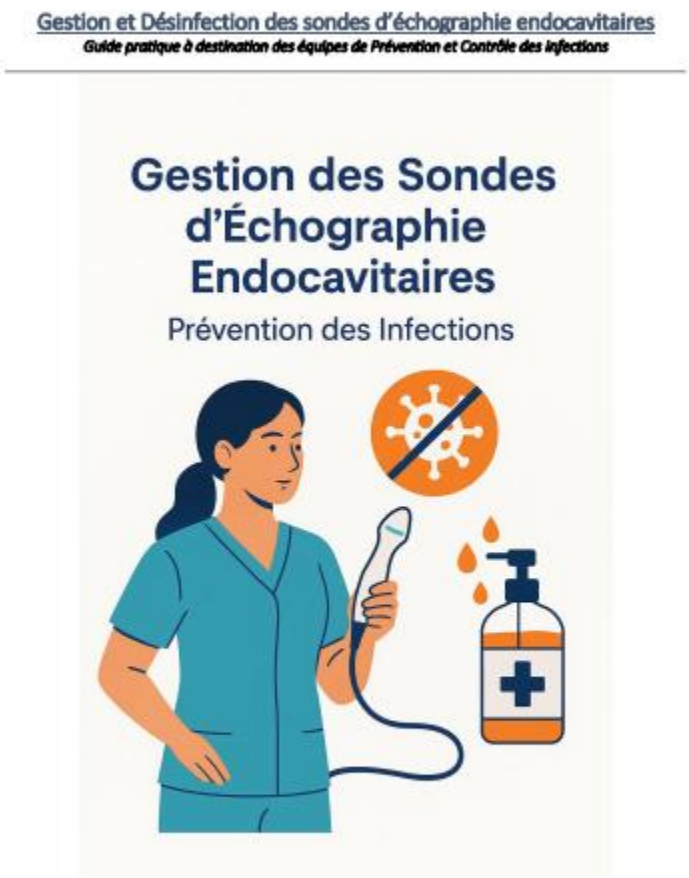


A venir un outil clé en main pour réaliser son carnet sanitaire air



Réseau des CPias

webinaire 09/12/26

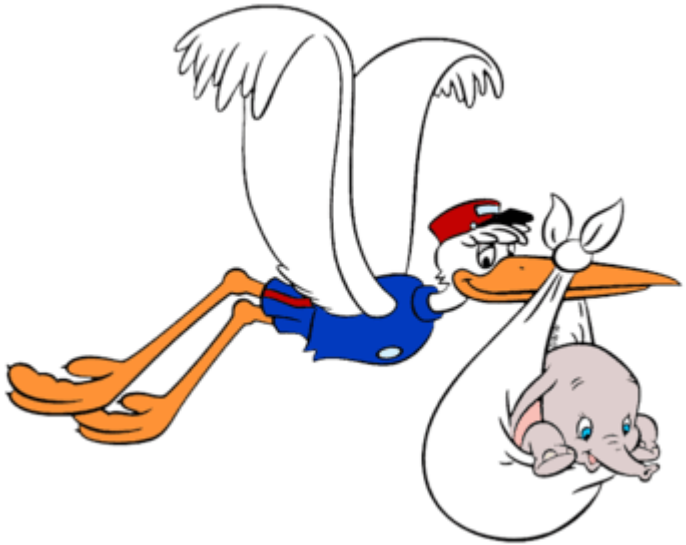


Surveillons nos BAL !

- Recos BHRe

- Arrêté ministériel endoscopie

- Modification guide « eau » :
  - EIC : ajout des eaux issues d'osmoseur de dialyse



A VOS AGENDAS



Informations Nouvelles Actualités

CPias ARA

Les journées



Le 13 octobre 2026 Inscriptions cloturées
Rencontre intersectorielle des paramédicaux exerçant en hygiène RIPH à Lyon



Le 19 novembre 2026
Rencontre du réseau néonat à Saint Genis Laval



Le 19 novembre 2026
5ième Journée régionale dédiée au bon usage des antibiotiques et à la lutte contre l'antibiorésistance à Lyon (CRAtb, Omédit et CPias)



Le 3 décembre 2026
Réseau des praticiens hygiénistes à Saint Genis Laval



Le 1er février 2027
Prévention du risque infectieux chez le nouveau-né à Bron/Lyon

Webinaires à venir

- Webinaire REB
- Webinaire « signalements »
- Webinaire « recos BHRe »

Centre d'appui pour la prévention
des infections associées aux soins
Auvergne • Rhône • Alpes

CPias
Auvergne • Rhône • Alpes

Merci