CPias Hauts-de-France

Actualités en prévention du risque infectieux

Café-prévention

16 septembre 2025

Réseau piloté par Santé publique France

RéPIA PRIMO

CPias Hauts-de-France

Santé publique France

Résultats régionaux surveillance SHA 2025

Etablissements cibles (participation volontaire)

- Adultes

EHPAD (catégorie 500) - EAM (catégorie 448) - FAM (catégorie 437) Adultes - MAS (catégorie 255)

- Enfants

IME (catégorie 183) - IEM (catégorie 192) Enfants/Adolescents - EEAP (catégorie 188)

Saisie des données

Initialement : 1er mars – 31 mai 2025 puis extension jusqu'au 15 juin 2025

Une seule saisie par établissement (FINESS géographique)

Méthodologie

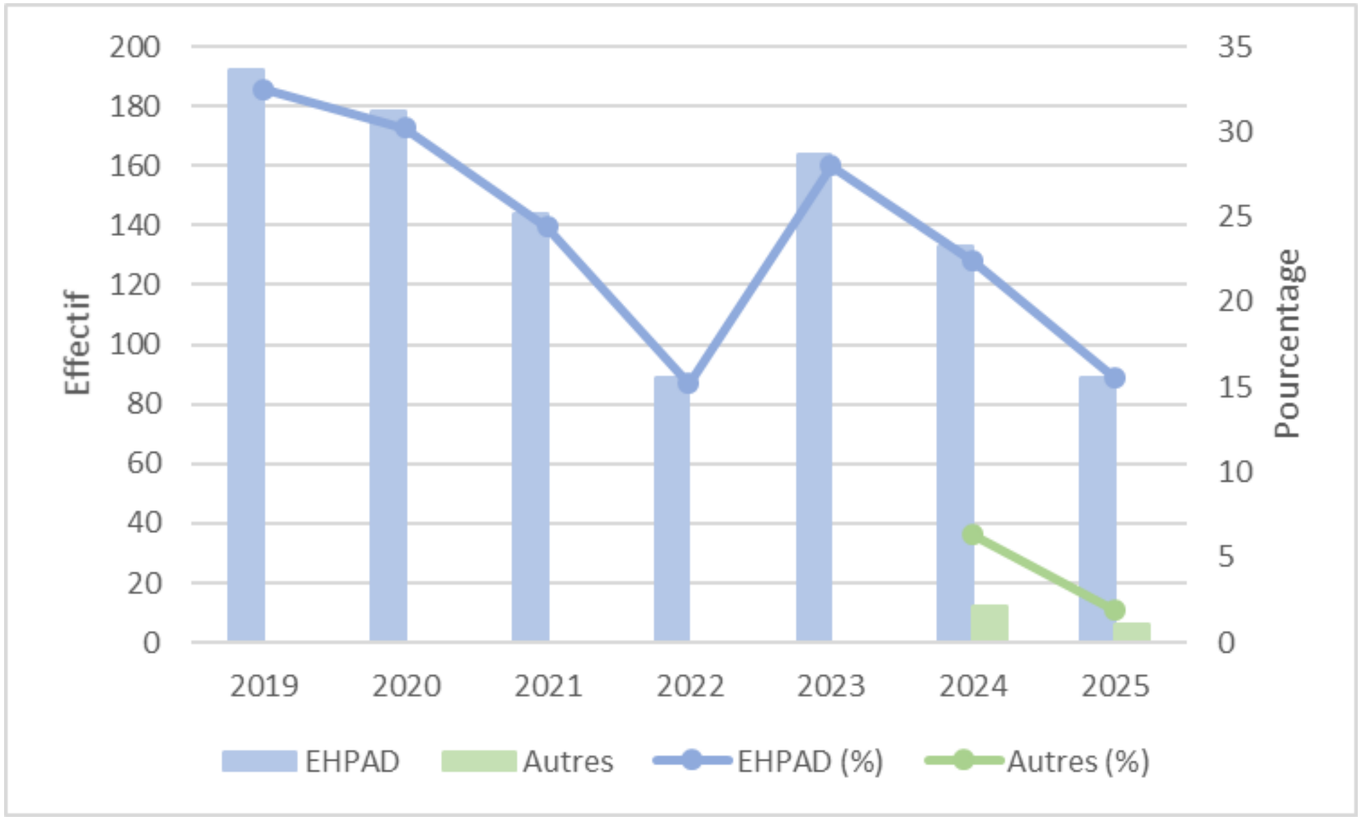
- Données recueillies pour 2024 uniquement
  - Volume (L) PHA utilisé ou acheté
  - Nombre de places d'hébergement
  - Nombre de journées d'hébergement

- Indicateur calculé

$$\text{Nb FHA/résident/j} = \frac{\text{Volume PHA (L) acheté sur l'année}}{\text{Nombre de journées d'hébergement/an} \times \text{0,003 L (1 friction = 3mL de PHA)}}$$

RÉSULTATS HAUTS-DE-FRANCE 2025 (1)

○ Participation



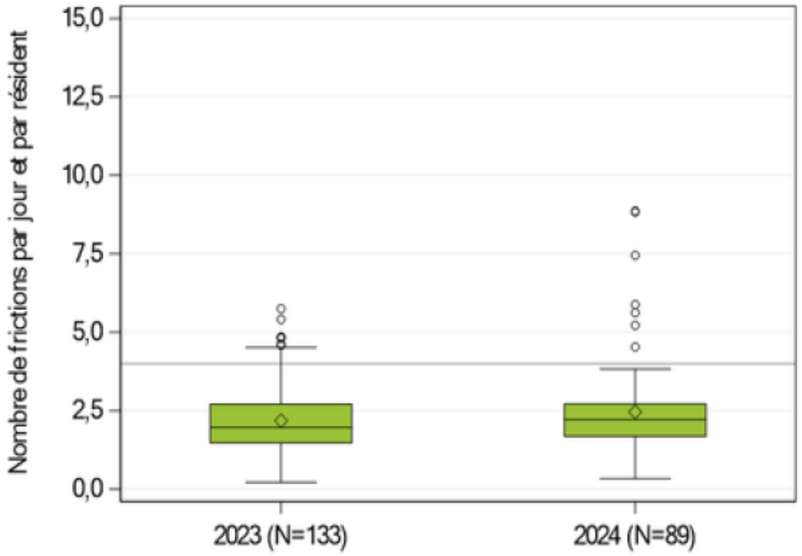
EHPAD	89 (15,5%)
Autres EMS	6 (1,9%)

↘ importante/2024

Pourquoi ?

RÉSULTATS HAUTS-DE-FRANCE 2025 (2)

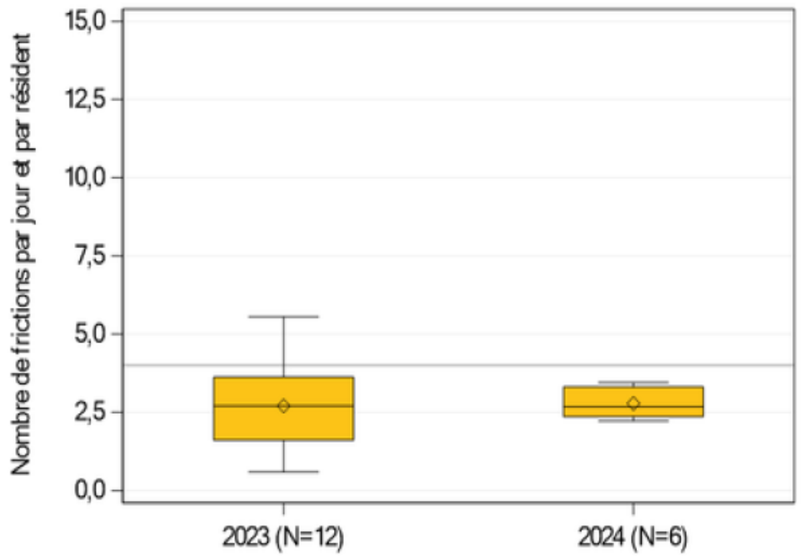
Distribution Ehpad



Médiane 2023 : 2,0

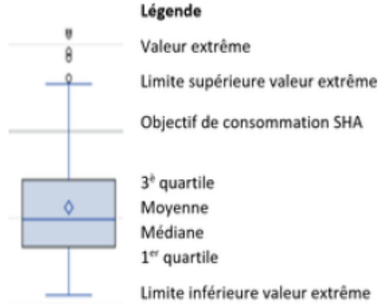
2024* : 2,2

Distribution EMS



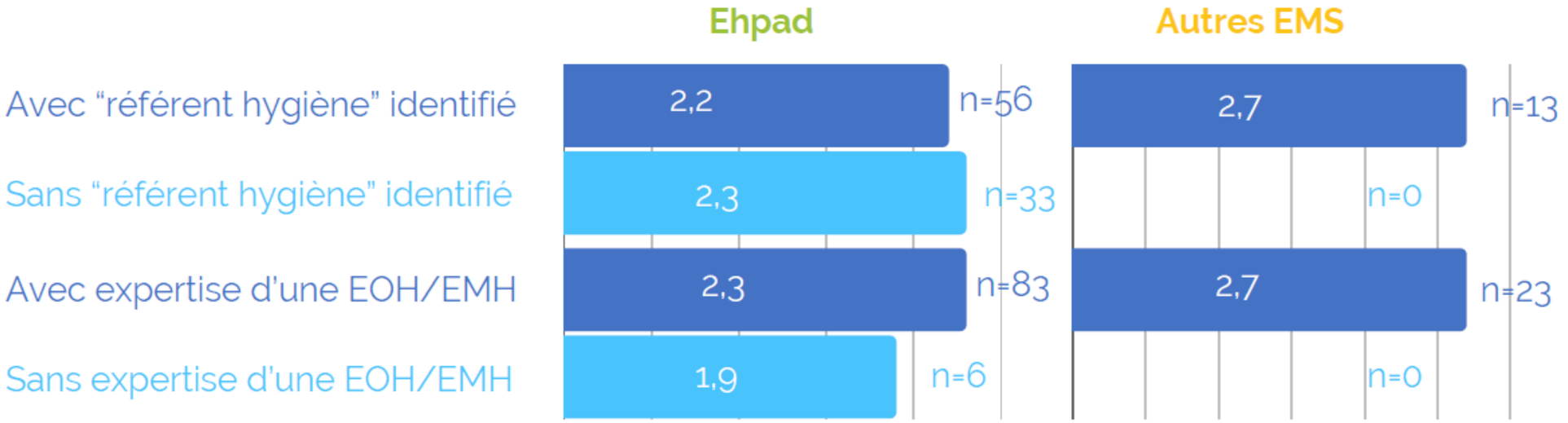
Médiane 2023 : 2,7

2024 : 2,7



RÉSULTATS HAUTS-DE-FRANCE 2025 (3)

Nombre médian de FHA réalisées chaque jour pour un résident en 2024



Les Ehpad sans expertise d’une EOH/EMH étant peu nombreux, les chiffres sont à interpréter avec prudence.

ET LA SUITE ?

- 10 Octobre – 7 novembre 2025 : Campagne nationale PRIMO/MATIS FHA

https://antibioresistance.fr/index.php/component/content/article/campagne-fha?catid=8

POUR ALLER PLUS LOIN

- Article sur les données régionales de la surveillance SHA de 2018 à 2023

https://doi.org/10.3390/hygiene5030039

hygiene

MDPI

Article

Alcohol-Based Hand Rub Purchase as a Surrogate Marker for Monitoring Hand Hygiene in Nursing Homes: Results from a French Regional Survey over the 2018–2023 Period

Louis Alglave [1], Manon Caudron [1], Karine Faure [2,3], Charlotte Moreau [4] and Catherine J. Mullié [1,*]

Guide DAS du Ministère

https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_dasri_maj_240725j.pdf

https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dasri_plaquette_d_informationt.pdf

MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,
DES SOLIDARITÉS
ET DES FAMILLES

Liberté
Égalité
Fraternité

Les DASRIA constituent des déchets d'activités de soins qui contiennent des micro-organismes viables ou leurs toxines, dont on sait ou dont on a de bonnes raisons de croire qu'en raison de leur nature, de leur quantité ou de leur métabolisme, ils causent la **maladie chez l'homme ou chez d'autres organismes vivants.**

Ces recommandations complètent l'article R.1335-1 du code de la santé publique qui définit les déchets constituant des DASRI.

Un déchet à risques infectieux (risque biologique) correspond à un déchet d'activités de soins provenant de, ou ayant eu un contact direct avec :

***un foyer infectieux avéré avec signes cliniques locaux voire généraux ou suspecté d'une multiplication active**

ou

***un déchet d'activités de soins fortement imprégné de sang, de secrétions ou d'excrétions avec risque d'écoulement**.**

Cette caractérisation du risque infectieux par le producteur de soins s'effectue après une évaluation clinique et/ou un diagnostic par un prélèvement microbiologique.

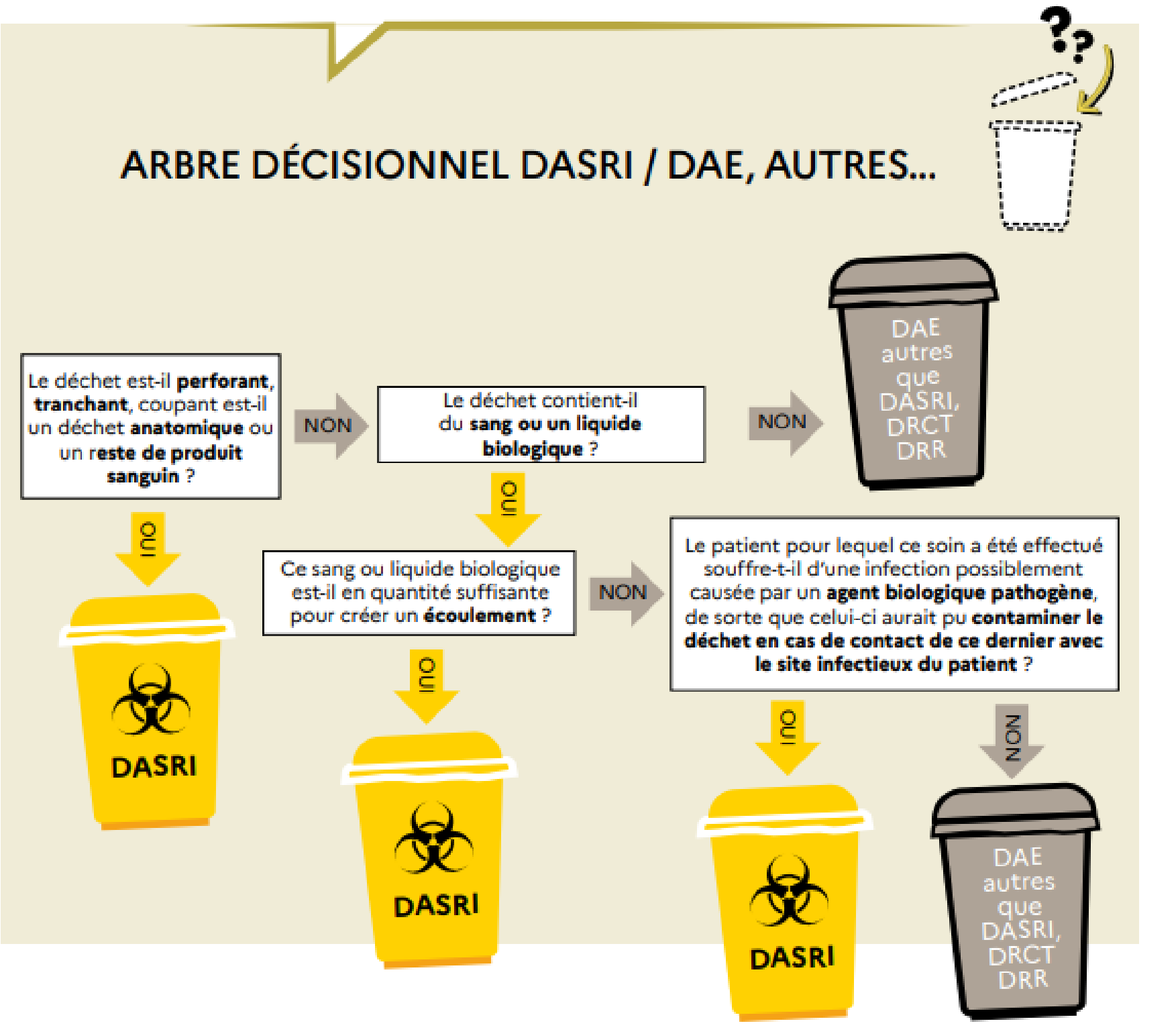
* Avis du HCSP relatifs aux nouvelles recommandations de tri des DAS en lien avec la révision du guide national sur l'élimination des DASRIA, 1er juin 2023 et 3 octobre 2024 (disponibles sur son site internet)

MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,
DES SOLIDARITÉS
ET DES FAMILLES

Liberté
Égalité
Fraternité

DÉCHETS D'ACTIVITÉS DE SOINS : COMMENT LES ÉLIMINER ?

ARBRE DÉCISIONNEL DASRI / DAE, AUTRES...



Pour tous les déchets ne présentant pas de caractère infectieux, le guide rappelle les filières de traitement existantes afin que la gestion de ces déchets soit assurée en respectant la hiérarchie des modes de traitement*. Ces évolutions en matière de tri permettront notamment de **favoriser le recyclage des fractions de déchets pouvant être réutilisées** (papier/carton, métal, plastique, verre, huile...).

* La hiérarchie des modes de traitement consiste à privilégier dans l'ordre : a) la préparation en vue de la réutilisation, b) le recyclage, c) tout autre valorisation, notamment la valorisation énergétique, d) l'élimination

Réseau des CPias
Réseau national des Centres d'appui pour la Prévention des infections associées aux soins

Accompagnement par les CPias

- GT inter-CPias + collaboration avec 3 ARS + experts Philippe Carenco et ANAP
- Travaux en cours :
  - fiches synthétiques sur incinération ou banalisation des DAS/DASRI
  - préparation d'un support pédagogique pour l'ensemble des CPias ⟶ webinaire en région
  - ainsi qu'une FAQ à partir des questions posées dans chaque région (courant 2026)
- Guide ministériel présenté aux ARS le 19/9 ⟶ mission d'accompagnement de sa diffusion

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

PILOTER SES FILIÈRES DÉCHETS

en établissement sanitaire ou médico-social

La gestion des déchets est cruciale pour assurer la sécurité sanitaire et environnementale. Pour répondre à ces défis, des protocoles stricts de tri, de collecte et de traitement sont mis en place. Établissements de santé et structures médico-sociales doivent également faire face à d'autres défis associés : coûts financiers, conformité réglementaire et gestion des ressources.

1 Je communique sur les écogestes

Avec cette affiche, sensibilisez les professionnels de vos services aux écogestes à adopter au quotidien pour limiter la production de déchets à la source, et encouragez-les à respecter les consignes de collecte et de tri.

Découvrez nos outils

2 Je m'auto-évalue

Évaluez le niveau d'engagement de votre établissement dans la gestion des déchets.

Découvrez nos outils

3 Je fais les bons choix légaux et fiscaux

Mettez-vous en conformité avec la réglementation et identifiez les enjeux de fiscalité.

Découvrez nos outils

4 Je pilote mon plan d'action

Nommez un référent déchets puis priorisez vos actions.

Découvrez nos outils

5 J'active les leviers d'économies

Identifiez les financements et les outils opérationnels pour conjuguer performance environnementale et efficacité économique.

Découvrez nos outils

6 Je pilote mes filières

Avec les fiches pratiques de pilotage des filières déchets, déployez de nouvelles filières ou améliorez celles déjà en place.

Découvrez nos outils

7 Je m'inspire des autres

Avec les fiches de la plateforme nationale des bonnes pratiques dédiées aux déchets, inspirez-vous des autres établissements.

Découvrez nos outils

https://www.anap.fr/s/piloter-ses-filieres-dechets

En résumé

- Outils d’accompagnement en cours de formalisation (T4 2025)
- Organisation de webinaires en région ⟶ FAQ nationale en 2026
- Accompagnement en région : CPias mais aussi ARS

Recommandations pour la prévention de la transmission par voie respiratoire

- Sortie des recommandations de la SF2H en octobre 2024
- Changement de paradigme : fin de la dichotomie air/gouttelettes
- Mise en place de groupes de travail inter-CPias afin d'accompagner la diffusion de ces reco
  - travail sur une trame de carnet sanitaire "air" (en cours)
  - document d'aide au choix de masques et d'APR (disponible)
  - tableau EPI en ESMS (disponible)
  - diaporama pour les formateurs (disponible)

Respect des précautions standard +++

4. Hygiène respiratoire

SF2H
Risque infectieux et soin

R19

Commentaire : Cette recommandation s'applique à des symptômes respiratoires supposés d'origine infectieuse.

Le port du masque par une personne présentant des symptômes respiratoires de type toux ou expectoration vise à limiter la transmission d'agents infectieux vers son entourage de proximité si celui-ci n'est pas protégé par un masque, et vers l'environnement du soin.

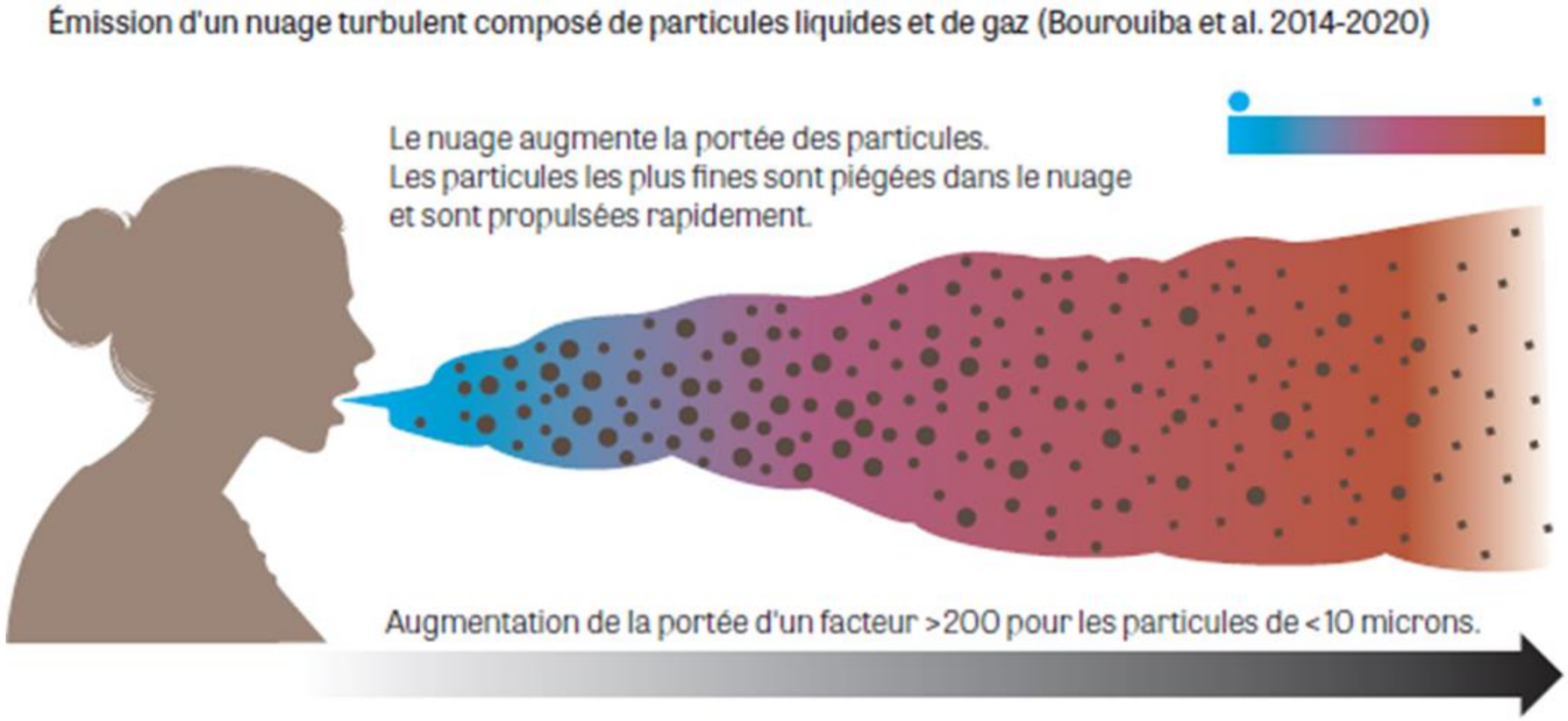
Quand le port de masque par le patient présentant ces symptômes pose des difficultés (enfant, personne âgée ou agitée…), le masque est porté par le(s) professionnel(s) de santé (ou toute autre personne exposée), et dans la mesure du possible le patient est tenu à distance des autres personnes.

R22

Commentaire : L'éducation du patient à l'hygiène des mains lors de sa prise en charge en milieu de soin participe à l'hygiène respiratoire.

Ces mesures d'hygiène respiratoire concernent tous les lieux de soins mais font l'objet d'une information plus particulièrement dans les lieux où la proximité peut favoriser la transmission croisée : accueil, zone d'orientation, services d'urgences, consultations, cabinet libéral, salle d'attente…, et s'imposent d'autant plus en période d'épidémie à virus respiratoire.

Bases de réflexion des nouvelles recommandations



Pas de dichotomie
Air *versus* Gouttelettes

Différents facteurs de risque de transmission respiratoire :

Ventilation :

Conformité aux recommandations ?

Renouvellement d'air, avec apport d'air neuf ?

...

Pathogène :

Transmissibilité

Survie dans l'environnement

Connu ou inconnu (REB)

Nature de l'exposition :

Champ proche/lointain

Durée de l'exposition

Procédure générant des aérosols (PGA)

Personne infectée :

Symptômes

Charge microbienne excrétée

Port de masque

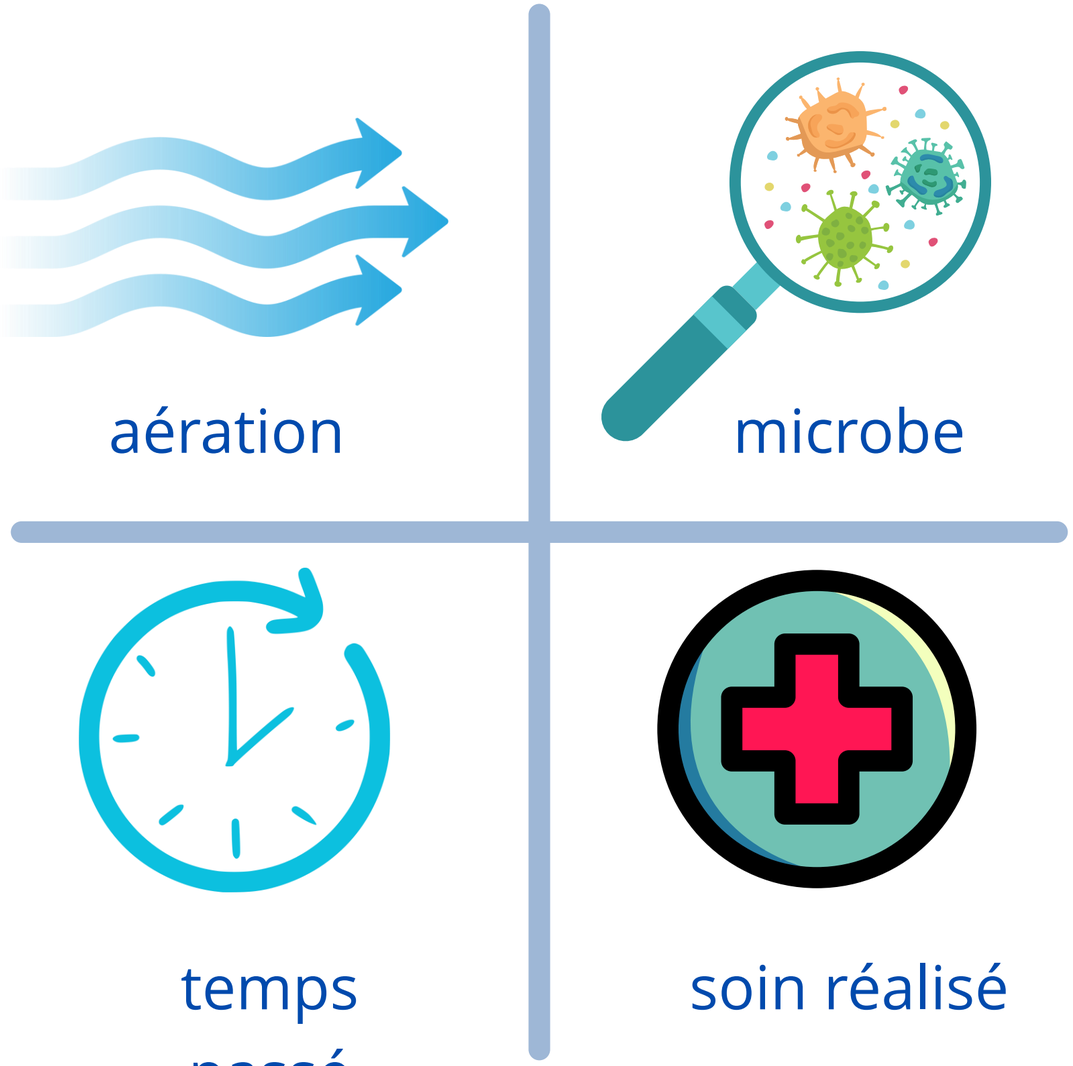
Personne exposée :

Etat immunitaire

Port d'EPI

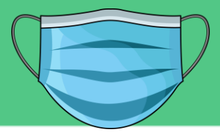
GUIDE SF2H « Recommandations pour la Prévention de la Transmission par voie respiratoire » Octobre 2024

Paramètres pris en compte pour la mise en place des PCRespi



En pratique pour le choix du masque

Prévention de la transmission par voie respiratoire : choix masque/APR

	Exposition faible Port de masque patient/résident ou contact < 15 min	**Exposition modérée** Contact > 15 min (patient/résident non masqué) ou PGA risque modéré *	**Exposition forte** PGA à risque élevé** ou champ lointain > 30 minutes
Ventilation conforme			
Ventilation non conforme ou inconnue			

*VNI, aspiration…

**aérosolthérapie…

Tableau proposé par le CPias Grand-Est dans sa fiche prévention des IRA

https://cpias-grand-est.fr/wp-content/files/2025/09/Fiche-prevention-IRA-2025.pdf

Outils disponibles et *en cours de réalisation*

Nationaux

- Fiche PRIMO
- Diaporama de formation /école
- Outil d'aide au choix de masques (achat)
- *Carnet sanitaire Air*

Régionaux

- Outils du CPias Grand-Est : fiche IRA, fiches PC
- *MAJ fiche HdF cluster d'IRA*

Equipements de protection individuelle lors de la prise en charge de résident suspect/confirmé d'infection respiratoire aiguë saisonnière (IRA)

Ventilation de la chambre inconnue ou non conforme [cf. recommandations SF2H 2024 pour la prévention de la transmission respiratoire]

Durées	Actes/soins réalisés	Précautions Respiratoires		Précautions Standard				Exemples
		Masque à usage médical	Masque FFP2	Lunettes ou visière	Tablier jetable	Surblouse jetable *	Gants jetables	
Courte < 15 min (15 min)	SANS contact avec le résident		×	×	×	×	×	Distribution des repas ou des médicaments, passage équipe de nuit
	Avec contact SANS risque d'exposition aux produits biologiques d'origine humaine *(sans symptôme respiratoire)*		×	×	×	×	×	Lever, mise au fauteuil, retournement, pesée prise de constantes, réfection du lit
	Avec contact ET risque d'exposition aux produits biologiques d'origine humaine *(dont symptômes respiratoires)*		×	si symptômes resp.		ou si expo. majeure		Toilette du résident, change, mettre/ôter une prothèse dentaire, soins de bouche, gestion de vomissement, prélèvement nasopharyngé
Longue > 15 min	Avec contact SANS risque d'exposition aux produits biologiques d'origine humaine *(sans symptôme respiratoire)*	si résident masqué	ou si rés. non masqué	×	×	×	×	Soins de spécialités (ergothérapie, rééducation), prévention, effleurage escarre
	Avec contact ET risque d'exposition aux produits biologiques d'origine humaine *(dont symptômes respiratoires)*	si résident masqué	ou si rés. non masqué	si symptômes resp.		ou si expo. majeure		Toilette complète du résident, enchainement d'actes (ex: toilette, habillage, transfert et réfection du lit)
	Procédures génératrices d'aérosols à risque modéré ou à risque élevé	×		si symptômes resp.		ou si expo. majeure		Induction d'expectoration après aérosol de sérum physiologique, aérosolthérapie, VNI, aspiration endotrachéale

** Surblouse imperméable manches longues et ajout de tablier si surblouse non imperméable*

L'utilisation des équipements de protection individuelle doit être associée à une **observance stricte de l'hygiène des mains**

PRIMO et groupe de travail interCPias - EPI IRA en ESMS – Mai 2025

https://documentation-forum.preventioninfection.fr/GEIDEFile/2025-v2_Recos_EPI_gestion-IRA_ESMS_RePIA-PRIMO.pdf?Archive=194465791264&File=2025%5Fv2%5FRecos%5FePi%5Fgestion%5FiRa%5FeSMS%5FRePia%5FPRiMo%5Fpdf

Equipements de protection individuelle pour la prise en charge de résident suspect/confirmé d'infection respiratoire aiguë saisonnière (IRA)

Ventilation conforme de la chambre : taux de CO_2 < 1 300 ppm et apport d'air neuf par personne > 22 m^3/h ou 6,2 L/s

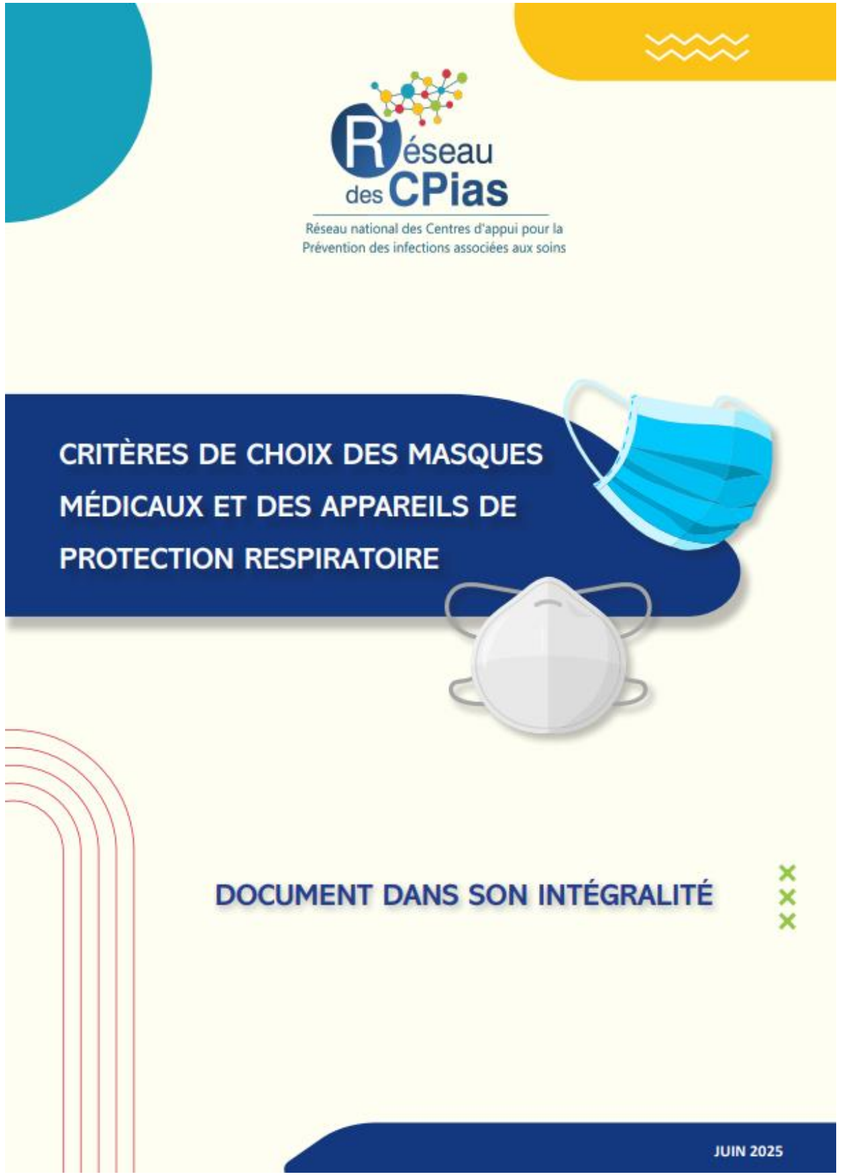
[cf. recommandations SF2H 2024 pour la prévention de la transmission respiratoire]

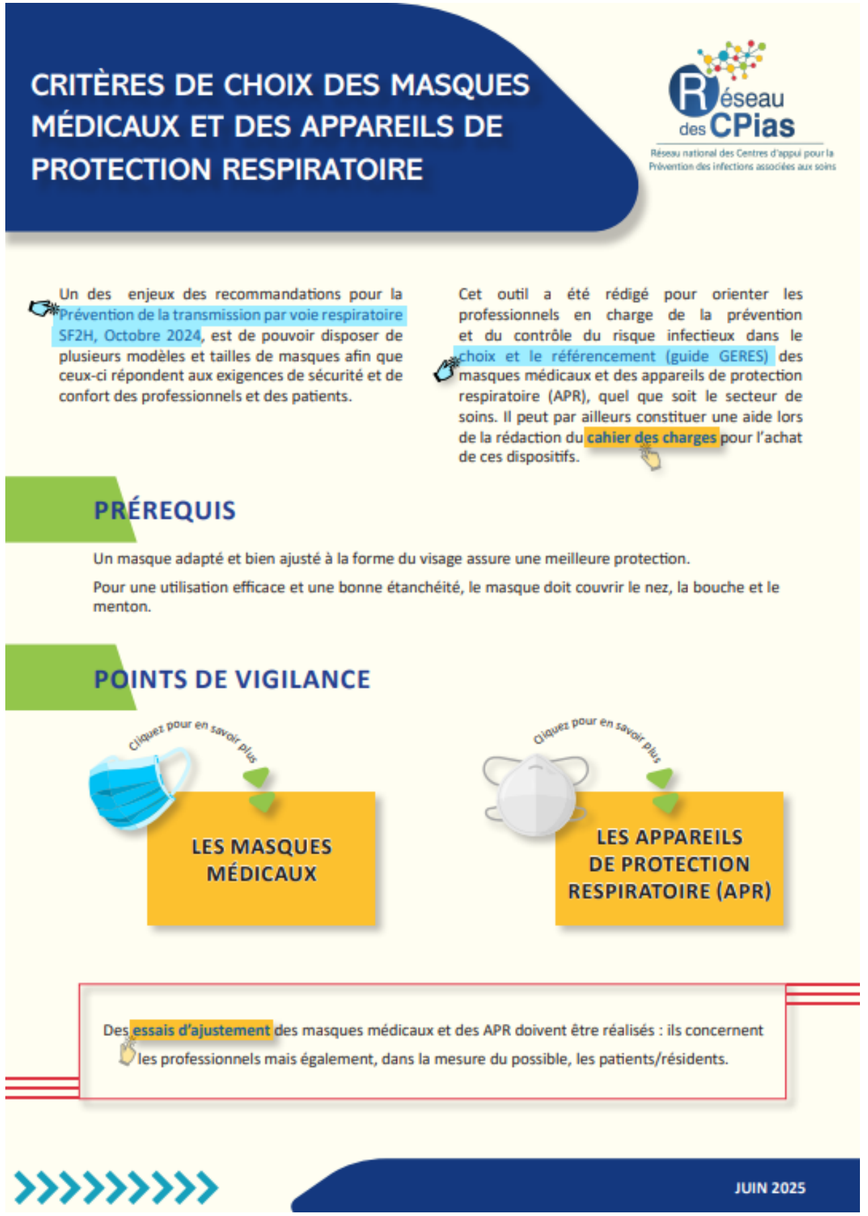
Actes/soins réalisés	Précautions Respiratoires		Précautions Standard				Exemples
	Masque à usage médical	Masque FFP2	Lunettes ou visière	Tablier jetable	Surblouse jetable *	Gants jetables	
SANS contact avec le résident		×	×	×	×	×	Distribution des repas ou des médicaments, passage équipe de nuit
Avec contact avec le résident SANS risque d'exposition aux produits biologiques d'origine humaine *(sans symptôme respiratoire)*		×	×	×	×	×	Lever, mise au fauteuil, pesée, constantes, retournement, réfection du lit, soins de spécialités
Avec contact avec le résident ET risque d'exposition aux produits biologiques d'origine humaine *(dont symptômes respiratoires)*		×	si symptômes resp.	ou	si expo. majeure		Toilette du résident, change, mettre/ôter une prothèse dentaire, soins de bouche, gestion de vomissement, prélèvement nasopharyngé
Procédures génératrices d'aérosols à risque modéré		×		ou	si expo. majeure		Ventilation non invasive (VNI), aspiration endotrachéale
Procédures génératrices d'aérosols à risque élevé	×			ou	si expo. majeure		Induction d'expectoration après aérosol de sérum physiologique, aérosolthérapie

** Surblouse imperméable manches longues et ajout de tablier si surblouse non imperméable*

L'utilisation des équipements de protection individuelle doit être associée à une **observance stricte de l'hygiène des mains**

PRIMO et groupe de travail interCPias - EPI IRA en ESMS – Mai 2025





https://documentation-forum.preventioninfection.fr/GEIDEFile/kit_criteres_choix_des_masques_document_complet.pdf?Archive=194589191276&File=kit%5Fcriteres%5Fchoix%5Fdes%5Fmasques%5Fdocument%5Fcomplet%5Fpdf

https://documentation-forum.preventioninfection.fr/GEIDEFile/2025_choix-masques_INTERACTIF_ReseauCPias.pdf?Archive=194580291276&File=2025%5Fchoix%5Fmasques%5FiNTeRacTiF%5FReseaucPias%5Fpdf

Carnet sanitaire "air"

- Travaux du sous-groupe de travail en cours
- Cahier des charges pour l'achat d'appareil de détection du CO2
- Fiche synthétique campagne de mesure de CO2

Pour conclure

- Anticiper +++
- Impliquer tout le monde : résidents, visiteurs, intervenants extérieurs, professionnels
- Appliquer les PS et **les renforcer en période automne-hiver**
- S’appuyer sur les outils proposés
- Si besoin : nous contacter

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

cpias-hdf@chu-lille.fr

03.20.44.49.43 ou 03.22.66.77.65

https://www.cpias.chu-lille.fr/accueil/ville-had/

Vous avez des questions sur la prévention des infections, les mesures d'hygiène?

Contactez le CPias!