

RAPPORT D'ACTIVITÉS RÉGIONAL

2 0 2 5



CPIas
Île-de-France

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

SOMMAIRE

- 3. ABRÉVIATIONS
- 4. PRÉSENTATION
- 5. RÉPARTITION DES POSTES - ORGANIGRAMME
- 7. OFFRE DE SOINS RÉGIONALE
- 8. SIGNALEMENTS
- 12. ANALYSES DE RISQUE
- 13. ANTIBIORÉSISTANCE
- 16. FORMATIONS
- 18. COORDINATION DES IMH
- 20. ÉVALUATION
- 21. COMMUNICATION / ANIMATION
- 26. OUTILS CRÉÉS
- 27. GROUPES DE TRAVAIL
- 30. MISSION SPICMI
- 31. AUTRES MISSIONS NATIONALES



ABRÉVIATIONS

- ARS** : Agence régionale de santé
- ATB** : Antibiotique
- BHRe** : Bactérie hautement résistante émergente
- CNR** : Centre national de référence
- CRAtb** : Centre régional en antibiothérapie
- CVP** : Cathéter veineux périphérique
- DIV** : Dispositif intravasculaire
- Ehpad** : Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- EMA** : Équipe multidisciplinaire en antibiothérapie
- ENP** : Enquête nationale de prévalence
- EOH** : Équipe opérationnelle d'hygiène
- EPC** : Entérobactérie productrice de carbapénèmases
- EPRI** : Équipe de prévention du risque infectieux
- ES** : Établissement de santé
- ESMS** : Établissement et service social et médico-social
- Espic** : Établissement de santé privé d'intérêt collectif
- ETP** : Équivalent temps plein
- Fam / EAM** : Foyer d'accueil médicalisé / Établissement d'accueil médicalisé
- HDM** : Hygiène des mains
- IAS** : Infection associée aux soins
- IDF** : Ile-de-France
- IMH** : Infirmière mobile d'hygiène
- Mas** : Maison d'accueil spécialisée
- Matis** : Mission d'appui transversal à la prévention des infections associées aux soins*
- Primo** : Surveillance et prévention de la résistance aux antibiotiques et des infections associées aux soins en soins de ville et secteur médico-social*
- PS/PC** : Précautions standard / précautions complémentaires
- SSR** : Soins de suite et de réadaptation
- Spares** : Surveillance et prévention de la résistance aux antibiotiques en établissements de santé*
- SpF** : Santé publique France
- Spiadi** : Surveillance et prévention des infections associées aux dispositifs invasifs*
- Spicmi** : Surveillance et prévention des infections en chirurgie et médecine interventionnelle*

* mission nationale



PRÉSENTATION

CPias : centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins d'Ile-de-France

Les missions des CPias ont été définies par le décret no 2017-129 du 3 février 2017 relatif à la prévention des infections associées aux soins :

« Art. R. 1413-83.-Dans chaque région, pour la mise en œuvre des orientations de la politique de santé définie à l'article L. 1411-1 concourant à la prévention des infections associées aux soins, un centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins assure les missions suivantes :

« **1° 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 et de la résistance aux anti-infectieux ;

« **2° La coordination ou l'animation de réseaux** de professionnels de santé concourant à la prévention des infections associées aux soins ;

« **3° 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.



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

CPias Ile-de-France Infections associées aux soins et antibiorésistance

- Appui - Expertise**
Appui sur le risque infectieux et l'antibiorésistance à tous les professionnels des 3 secteurs de soins : sanitaire, médico-social, ville.
- Formation - Animation**
Webinaires mensuels toutes thématiques.
Formation des correspondants en hygiène.
Animation des réseaux de professionnels.
- Investigation - Suivi**
Accompagnement des professionnels dans la gestion des épisodes infectieux dans le cadre des signalements des infections associées aux soins.

cpiasidf.appui@aphp.fr  <https://cpias-ile-de-france.fr>



RÉPARTITION DES POSTES



20 postes* pour **17,7** ETP présents
répartis entre équipe régionale et
équipe nationale**

		Dotation FIR		Dotation SPF	
Grade – Fonction	Type de poste	ETP réalisé en régional	ETP réalisé en fonction transversale	ETP réalisé en national**	TOTAL
Médecin PUPH	titulaire	0,5			0,5
Médecin PH***	titulaire	2,9***			2,9
Pharmacien PH/PHC	titulaire et contractuel	1	0,35	1,65	3
Interne ****	stagiaire	2			2
Cadre supérieur infirmier	titulaire	0,7	0,3		1
Cadre infirmier	titulaire	1		0,8	1,8
Ingénieur hospitalier	titulaire		0,9	0,1	1
Epidémiologiste Biostat	contractuel (CDD et CDI)	0,5		1	1,5
Développeur informatique	contractuel (CDI)		0,4	0,6	1
Documentaliste Webmaster	contractuel (CDI)	0,5	0,5		1
Assistante médico- administrative	titulaire		1		1
Agent administratif	titulaire		1		1
TOTAL		8,6	4,95	4,15	17,7

* Dont 1 poste IDE/Cadre gelé en 2025

** La mission nationale Spicmi fait l'objet d'un rapport séparé

*** 1 ETP médecin dédié à la thématique Antibiorésistance

**** 2 postes d'interne vacants en 2025



ORGANIGRAMME



Organigramme 2025



Un professionnel peut exercer son activité sur plusieurs missions mais seule l'activité principale est indiquée.



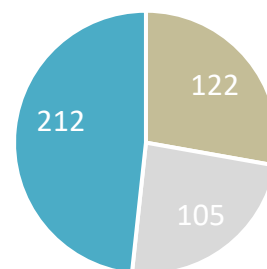


OFFRE DE SOINS IDF

Secteur sanitaire *



439 établissements
+ de 60 000 lits
709 professionnels EOH
242 référents ATB



■ Public ■ Espic ■ Privé

Secteur médico-social *

702 Ehpad
153 Fam-EAM / 118 Mas
2103 professionnels
31 infirmières mobiles d'hygiène



Secteur de la ville **



20 700 **médecins** libéraux ou mixtes
8 560 **IDE** libéraux ou mixtes
7 285 **dentistes** libéraux ou mixtes
et 1107 centres de santé ***



SIGNALEMENT 2025

604 signalements reçus
par **98** établissements différents
10 déplacements

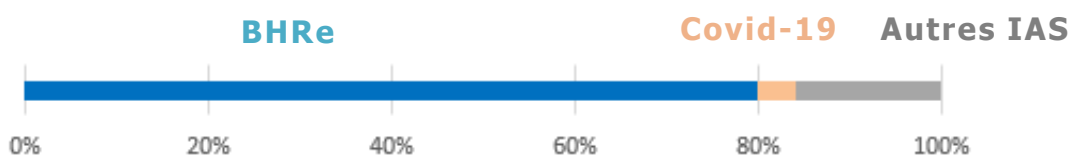
-17%
par rapport à 2024



Signalements en IDF

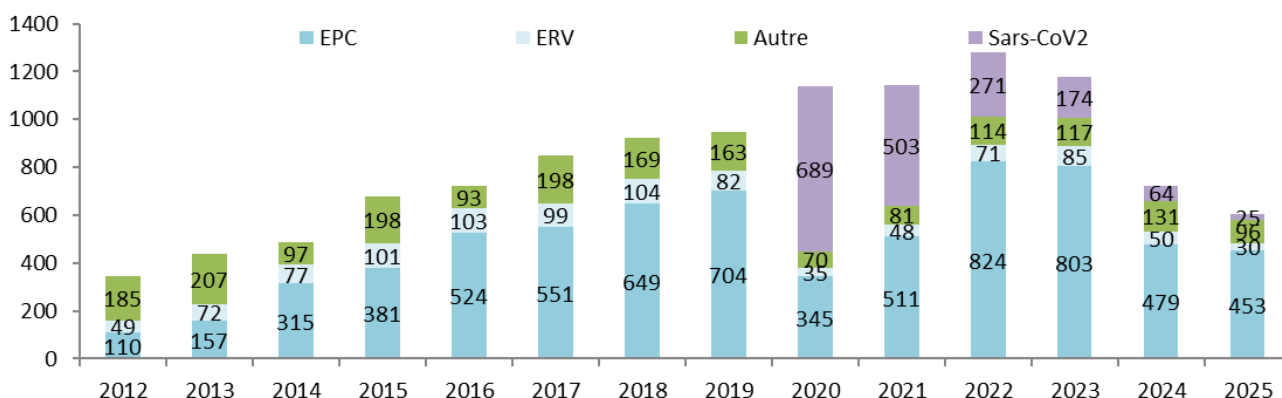
La gestion de proximité des signalements d'infections nosocomiales en lien avec l'ARS représente une part importante de l'activité de l'équipe régionale du CPIas.
Le signalement doit faciliter l'alerte et l'identification de dysfonctionnements.

Nature des signalements



Évolution de la nature des signalements depuis 2012

Décroissance amorcée en 2023 (-8,8%), confirmée en 2024 avec une baisse encore plus marquée (-39%), en grande partie liée à l'arrêt du signalement des cas isolés de BHRé par certains établissements de santé (ES).



Évolutions

Pour mémoire, en 2023, dans un contexte croissant de signalements, majoritairement représentés par les BHRé, Santé publique France (SpF) a mis en place un groupe de travail national « SIGNALEMENT » ayant pour objectif d'identifier des pistes d'évolution et des solutions pour optimiser le signalement des infections associées aux soins en France, en particulier pour améliorer la pertinence des signaux, identifier plus rapidement des phénomènes émergents et cibler les signalements méritant d'être, sans délai, portés à la connaissance de SpF. Ce groupe de travail pluri-professionnel a associé plusieurs représentants signalement des CPIas, le Ministère de la santé et des solidarités (DGS, DGOS), des Agences Régionales de Santé, la Haute autorité de santé et des équipes opérationnelles en hygiène. Une des propositions du groupe était en cas de BHRé de réserver le signalement aux cas groupés et aux infections et de ne plus signaler les cas isolés de BHRé. Un travail était toujours en cours en 2025 pour confirmer et accompagner cette évolution mais certains ES n'ont pas attendu sa validation avant de le mettre en application. Par ailleurs, le HCSP a été de son côté saisi pour mettre à jour les recommandations de prise en charge des patients porteurs de BHRé, dont la publication est prévue pour mi 2026.



SIGNALEMENT 2025 (SUITE)

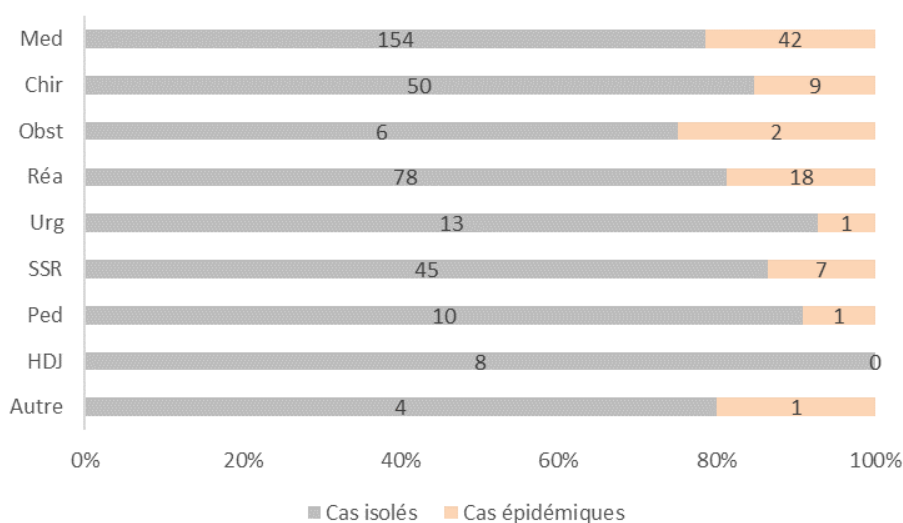
Point EPC

453 signalements reçus

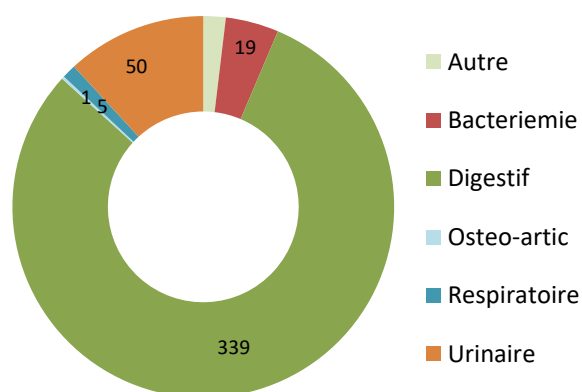


Pas de calcul possible de l'indicateur national « % d'épisodes avec cas secondaires »

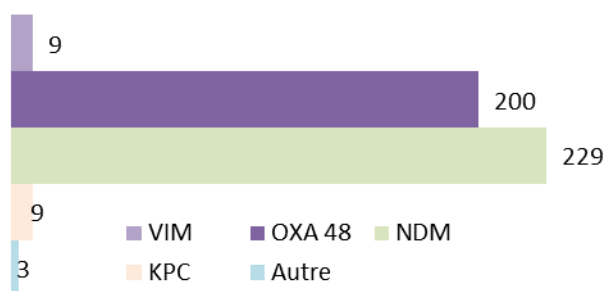
Répartition des signalements par service



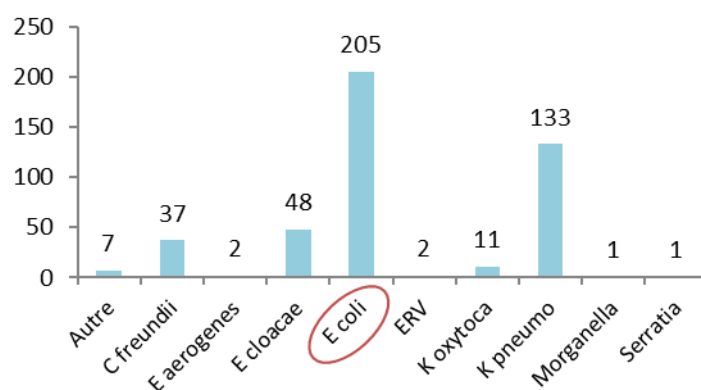
Nature des prélèvements (n=452)



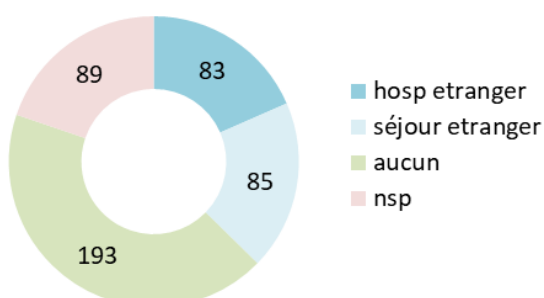
Mécanismes de résistance (n=450)



Micro-organismes isolés (n=447)



Facteurs de risque (n=450)





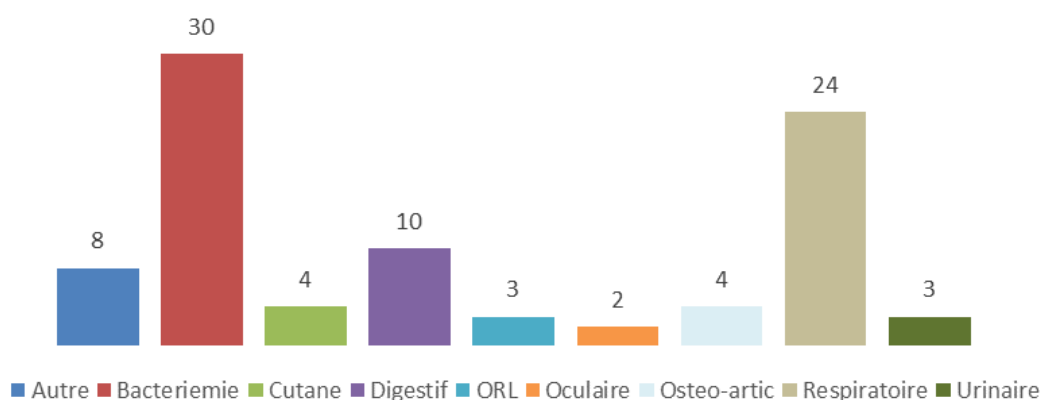
SIGNALEMENT 2025 (SUITE)

Point autres IAS

93 signalements reçus (hors Covid-19)

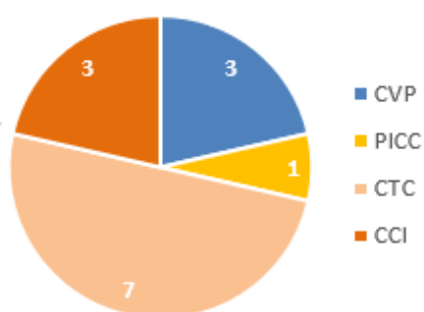
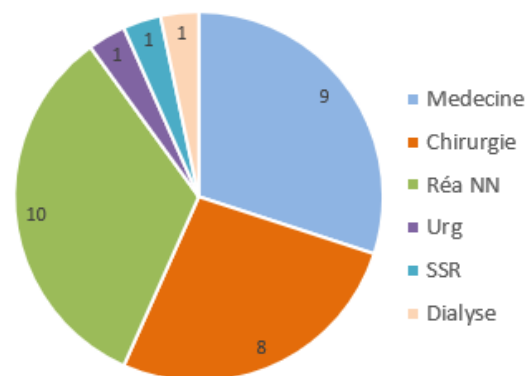
On note une légère baisse de la part des signalements d'autres IAS par rapport à 2024 (15% vs 18%) mais toujours plus élevé qu'en 2023 et 2022 (9,9% et 8,9% respectivement).

Localisation des infections (n=93)

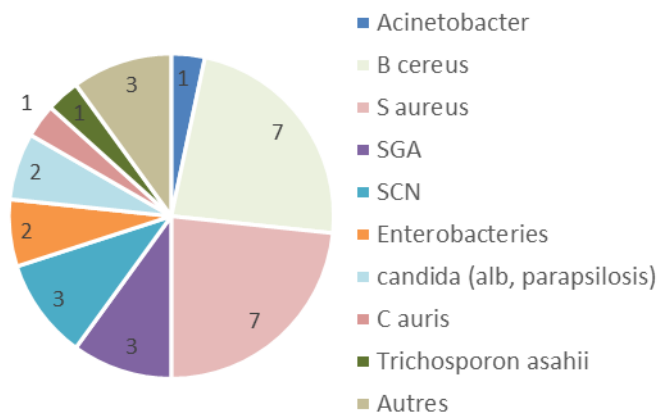


Focus Bactériémies (n=30)

- La part des IAS avec bactériémies est plus importante en 2025 qu'en 2024 (32% vs 21%)
- 9 épisodes de cas groupés : 2 à SA, 2 à SGA, 1 à *S. epidermidis*, 1 à Abri, 1 à *Trichosporon austroamericanum*, 1 à *Candida parapsilosis* et 1 à *B. cereus* en Réa néonatal
- En court séjour le plus souvent
- 46% (14) sont liées à un cathéter (BLC), soit une baisse de 17 points par rapport à 2024. Les IAS associées à un cathéter central (CTC) étant les plus fréquemment rapportées, suivies des infections sur un cathéter veineux périphérique (CVP)



- Micro-organismes identifiés :
S. aureus et *B. cereus* sont les plus fréquents





L'année 2025 a été marquée par la survenue de plusieurs épisodes épidémiques à BHRe (81 à EPC et 9 à ERV). Parmi ceux-ci, 7 épidémies de grande ampleur (> 10 cas secondaires) ont concerné 3 services de réanimation, 3 services de médecine et un service de chirurgie et ont eu un impact significatif sur l'offre de soins, nécessitant, à chaque épisode, la suspension temporaire des admissions. Trois de ces situations ont par ailleurs requis un appui de proximité du CPias.

Parmi l'ensemble des épidémies à EPC, les micro-organismes les plus fréquemment identifiés étaient *Klebsiella pneumoniae* (n=36), *Enterobacter cloacae* (n=17) et *Escherichia coli* (n=16). Les mécanismes de résistance prédominants étaient de type NDM (n=52) suivi d'Oxa-48 (n=22).

Dans ce contexte épidémiologique soutenu, les établissements demeurent dans l'attente de la publication des nouvelles recommandations relatives aux BHRe par le HCSP.



Suite à un signalement adressé à l'ARS par un angiologue libéral concernant un cas d'infection à *Mycobacterium chelonae* survenu après une séance de sclérothérapie, ainsi qu'à une seconde alerte émise par un praticien hospitalier pour prise en charge de l'infection post sclérothérapie, le CPias a été chargé de l'investigation de ces cas. Au total, trois cas d'infections cutanées à *M. chelonae* ont été confirmés après sclérothérapie chez un même angiologue libéral. Un quatrième cas est considéré comme probable, bien qu'aucune confirmation microbiologique ne soit disponible.

Les patientes présentaient des lésions cutanées de type nodulaire ou papuleuse, pouvant évoluer vers des formes suppuratives. L'une d'entre elles a nécessité une hospitalisation en service de maladies infectieuses.

La visite du cabinet n'a pas mis en évidence d'écart majeur aux bonnes pratiques. Cependant, un prélèvement de l'eau du robinet s'est révélé positif à *M. chelonae*, évoquant une contamination environnementale. La souche isolée a été transmise au CNR pour comparaison avec celles des patientes.

Des recommandations ont été émises : cesser l'utilisation du point d'eau concerné pour le lavage des mains, réaliser une friction hydro-alcoolique systématique avant et après chaque geste, maintenir des purges hebdomadaires suivi d'un bionettoyage de l'environnement proche du point d'eau, et procéder à un bionettoyage de la table d'examen et des dispositifs médicaux entre chaque patient. Aucun autre cas n'a été identifié depuis.



ANALYSES DE RISQUE

14 situations à risque



26 réunions en visio

Dont :

Tuberculose respiratoire	3
Légionelles dans ECS	3
Travaux de restructuration	3
MO particuliers	3
Contamination endoscopes	2

Corynebacterium diphteriae
Burkholderia cepacia
Trichosporon austroamericanum

Interlocuteurs :

Établissement, ARS, EOH AP-HP,
Santé Publique France, CNR

+ 1 visite de contrôle post-inspection avec l'IRAS



ANTIBIORÉSISTANCE



ATBR régionale

Le CPias Ile-de-France travaille conjointement avec le centre régional en antibiothérapie (CRAtb) d'Ile-de-France sur cette thématique.

Crée en septembre 2022, le CRAtb est composé de 2 infectiologues dont la responsable de la structure le Dr Marie-Anne Bouldouyre, d'une pharmacienne hospitalière, de trois médecins généralistes, d'une pharmacienne d'officine, d'une chargée de communication et d'une biostatisticienne. Cette dernière partage son temps de travail entre le CPias et le CRAtb, facilitant ainsi la synergie des 2 structures.



TRAVAUX 2025

Surveillance des consommations ATB :

- Actualisation de la définition des établissements « gros consommateurs d'antibiotiques » : prise en compte dorénavant des données antérieures de consommation et de l'évolution de ces consommations.
- Actualisation de l'annuaire des « référents antibiothérapie » dans les établissements de santé (242 référents identifiés).

Autres travaux réalisés avec le CRAtb :

- Etude de cohorte d'établissements en Ile-de-France issue de l'ENP : thématiques IAS et consommations d'ATB (2 posters-JNI/SF2H et rédaction d'un article)
- Webinaire commun sur « infections urinaires & sondage vésical » (135 connexions)
- Table ronde sur l'antibiorésistance lors de la journée annuelle du CPias
- Conseil scientifique



PERSPECTIVES

Appui aux établissements :

- Envoi d'un diaporama individualisé pour chaque établissement ayant participé à Spares en 2025, avec comparaison aux autres établissements du même groupe
- Envoi d'un mail personnalisé à chaque ES outlier (outlier pour au moins une molécule/service)
- Mise à disposition des diaporamas aux EMA

Analyse du profil de prescription d'ATB des établissements outliers

Participation aux réseaux de surveillance Primo et Spares :

- Améliorer la participation des laboratoires de ville à Primo pour les résistances
- Améliorer la participation des établissements de santé à Spares
- Améliorer le diaporama de rétro-information pour les établissements de santé en incluant les données de résistance



Indicateurs Stratégie Nationale



ES
Données
Spares



Consommation d'antibiotiques en ES

en nombre de DDJ / 1 000 journées d'hospitalisation

IDF 2024

331,6

+14,5% vs 2019

FRANCE 2024

321,9

+13,1% vs 2019

Ⓢ CIBLE STRATÉGIE NATIONALE

-10% entre 2019 et 2025



Proportion de SARM chez *Staphylococcus aureus* en ES

isolé d'hémocultures

IDF 2024

10,9%

FRANCE 2024

10,4%

Ⓢ CIBLE STRATÉGIE NATIONALE

< 10%, tous les ans



Densité d'incidence des SARM en ES

pour 1 000 journées d'hospitalisation

IDF 2024

0,16

+0,0% vs 2020

FRANCE 2024

0,13

-23,5% vs 2020

Ⓢ CIBLE STRATÉGIE NATIONALE

Réduction d'au moins 10% entre 2019 et 2025



Densité d'incidence *K. pneumoniae* BLSE en ES

pour 1 000 journées d'hospitalisation

IDF 2024

0,29

+11,5% vs 2020

FRANCE 2024

0,18

-5,3% vs 2020

Ⓢ CIBLE STRATÉGIE NATIONALE

Réduction d'au moins 10% entre 2019 et 2025



Indicateurs Stratégie Nationale



ESMS
Données
Primo



Proportion d'*Escherichia coli* résistants aux céphalosporines de 3e génération (C3G) en Ehpad

isolés de prélèvements urinaires (603 souches) par des laboratoires de ville

IDF 2024

23,1%

FRANCE 2024

8,9%

⊙ CIBLE STRATÉGIE NATIONALE
≤ 8%, tous les ans



Proportion d'*Escherichia coli* résistants aux fluoroquinolones (FQ) en Ehpad

isolés de prélèvements urinaires (601 souches) par des laboratoires de ville

IDF 2024

27,8%

FRANCE 2024

14,2%

⊙ CIBLE STRATÉGIE NATIONALE
≤ 18% en 2025



Proportion d'*Escherichia coli* résistants aux céphalosporines de 3e génération (C3G) en ville

isolés de prélèvements urinaires (64 553 souches) par des laboratoires de ville

IDF 2024

6,8%

FRANCE 2024

4,3%

⊙ CIBLE STRATÉGIE NATIONALE
≤ 3%, tous les ans



Proportion d'*Escherichia coli* résistants aux fluoroquinolones (FQ) en ville

isolés de prélèvements urinaires (64 545 souches) par des laboratoires de ville

IDF 2024

17,0%

FRANCE 2024

10,8%

⊙ CIBLE STRATÉGIE NATIONALE
≤ 10% en 2025



Ville
Données
Primo



FORMATIONS

12 formations délivrées



versus 18
en 2024

La formation des professionnels de santé est une des actions mises en place pour prévenir la transmission croisée des microorganismes et ainsi contribuer à la lutte contre l'antibiorésistance.



293 formés en présentiel



266 en 2024

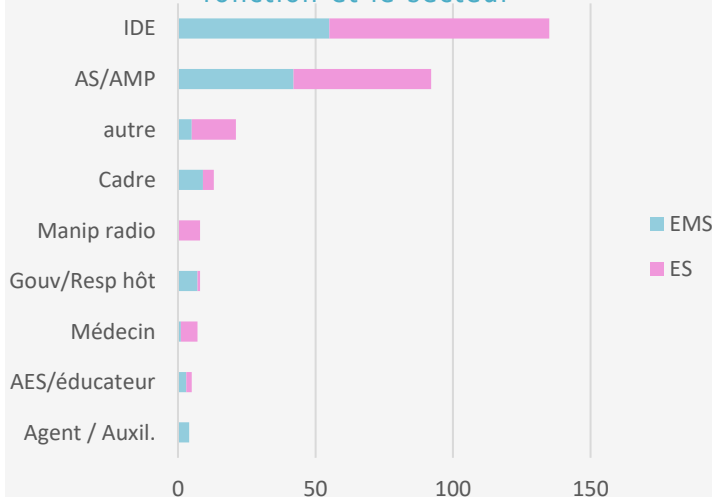
PRÉSENTIEL «Correspondant en hygiène»

4 sessions de 2 jours

125 professionnels ESMS,

165 professionnels ES

Répartition des professionnels selon leur fonction et le secteur



8 WEBINAIRES



- Enquête Pipi'quiz
 - Antiseptiques
- Restitution données ATB
 - Précautions standard / complémentaires
- Dispositifs intravasculaires
 - Transition écologique
- Infection urinaire et sondage
 - Bionettoyage

1637 visionnages en replay sur
Cf. Réseaux sociaux page 22





Participation à des formations extérieures

18 Formations

70 heures

Formation	Thématique
Ecoles Ibode, lade	Épidémiologie, ISO, transition écologique au bloc
Manipulateurs d'électroradiologie médicale (IFMEM et CFDC)	PS/PC et spécificité au bloc et secteur interventionnel PS/PC et gestion DIV
DIU Hygiène Hosp et prévention des IAS (Sorbonne-Université, Paris-Cité)	organisation prévention, épidémio, audits, Tiac, PS / PC, risques professionnels, études de cas et mises en situation
DU Sécurité des patients en ES et risques associés aux soins (Paris-Saclay)	investigation gestion épidémie
Mastère Pasteur CNAM	IAS
Correspondants hygiène APHP	organisation prévention des IAS
Etudiants médecine 2 ^{ème} année	gestion d'une épidémie promotion hygiène des mains
Ecole d'été de santé publique	logiciel R (débutant et avancé)



PERSPECTIVES

- Poursuivre les webinaires sur les PS et PC, gestion des DIV et SC et bionettoyage, gestion des dispositifs intravasculaires, antiseptiques, infections urinaires avec mise à disposition des diaporamas et replays sur le site
- Créer un webinaire dédié aux formateurs (Présentation du nouveau guide déchets, outils disponibles en lien avec les nouvelles recommandations des précautions respiratoires,...)
- Organiser une journée dédiée aux formateurs
- Organiser une journée régionale : thématique exclusive sur les DIV avec ateliers pratiques
- Développer les formations par simulation en lien avec les dispositifs invasifs : cathéters et sonde urinaire (acquisition de mannequins)



COORDINATION DES INFIRMIERS MOBILES D'HYGIENE en ESMS

26,5 postes PA pourvus sur les 27,5 financés
4,5 postes PH pourvus sur les 5,5 financés

PA : personnes âgées - PH : personnes en situation de handicap



Couverture :

100%

Pour 702 Ehpad
(hors Ehpad suivis par EOH)

Postes vacants fin 2025 :

1 PA (95)

1 PH (93)

**Mouvements des
IMH en 2025**



5 départs :

4 IMH PA , 1 IMH PH

5 arrivées :

5 IMH PA

Formation d'une journée
à leur arrivée



COORDINATION / ANIMATION

- **10 réunions en visio** (66% de participation)
- **3 réunions en présentiel** (28/26/26 participants)
- **Compte-rendu systématique** aux IMH, EOH porteuses, ARS
- **Évaluation** du dispositif de tutorat des IMH et mise en place d'axes d'amélioration
- **Coordination de la gestion** des signalements IRA/GEA (503 d'IRA et 205 de GEA)
- **Mise en place** en collaboration avec les 5 IMH-PH d'une formation en prévention du risque infectieux dédiée aux professionnels issus de la filière éducative (1 session avec 17 professionnels formés)
- **Valorisation RETEX** collaboration IMH/EMA/EOH à l'occasion de deux journées régionales de prévention du risque infectieux (ESMS et IDE hygiénistes)

CRÉATION D'OUTILS

- **Actualisation** du livret d'accueil
- **Finalisation** du Kit IMH (diaporamas, affiches, quiz, grilles excel pour audit...)
- **Finalisation** d'infographies sur l'hygiène bucco-dentaire (Groupe de travail régional)
- **Développement** d'un nouvel outil de traçabilité des activités des IMH
- **Mise en ligne sur page dédiée :**
 - ✓ Courbes épidémiques vierges IRA/GEA
 - ✓ CR des réunions avec mots-clés des thématiques abordées
 - ✓ Foire aux questions les plus récurrentes
 - ✓ Onglet Damri
 - ✓ Onglet antibiorésistance avec les outils créés par le CRatb IdF



DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

- Difficultés rencontrées lors de la prise de poste des nouveaux IMH :
 - Compétences en hygiène hétérogènes
 - Organisation pour assurer les missions auprès de la 20^{aine} d'établissements attribués
 - Frein à l'inscription au DU en hygiène par certains établissements supports
 - Sentiment d'isolement dans les EOH et auprès des professionnels des ESMS
- Difficultés de recrutement :
 - Nombre d'IMH du secteur handicap insuffisant dans certains départements
 - Absence d'IMH du secteur du handicap dans 3 départements (75, 92 et 95)
- Contact avec les ESMS :
 - Retard de signature de la convention IMH / ESMS par les directions des structures
 - Turn-over important des professionnels des ESMS (nombreuses actualisations des fiches contacts)
 - Annulation des rendez-vous pris par les IMH avec les responsables des structures
 - Retard d'information de l'IMH par les ESMS accompagnés en cas de survenue de cas groupés

POINTS FORTS

- Appui aux établissements médico-sociaux, notamment lors des cas groupés
- Couverture du territoire très satisfaisante : 100% des Ehpad et 28% des ESMS-PH
- Stabilisation des IMH en poste
- Mutualisation des compétences d'une IMH-PA du 77 pour répondre aux besoins d'accompagnement des établissements du secteur du handicap dans le Sud 77
- Nombreuses demandes des établissements non conventionnés d'être accompagnés par un IMH (ESMS-PH)
- Bonne dynamique (force de propositions, volontaires pour participer à des groupes de travail)
- Développement des collaborations IMH/EMA/EOH
- Tendance à une homogénéisation des moyens alloués aux IMH par les établissements supports



PERSPECTIVES

- Formation d'une journée en hygiène bucco-dentaire de l'ensemble des IMH, par un chirurgien-dentiste de l'UFSBD au 1^{er} trimestre 2026,
- Sensibilisation des professionnels des ESMS à l'hygiène bucco-dentaire
- Actualisation de la page IMH du site internet, avec mise à disposition des futurs outils créés
- Renforcement de la formation des nouveaux IMH sur la pratique avec :
 - Développement du contenu de la Damri, des missions et de l'organisation d'une IMH présentés par une IMH expérimentée
 - Théorie et mise en pratique de l'évaluation des pratiques professionnelles
 - Gestion d'une épidémie : quelles questions poser ?
- Accompagnement par le CPias du nouvel IMH pour un premier état des lieux dans un établissement, lorsque le tuteur n'est pas assez expérimenté
- Recrutement d'un infirmier pour coordonner la gestion des signalements IRA/GEA par les IMH
- Mise en place d'une gazette mensuelle commune aux IMH, sur une seule thématique, et rédigée à tour de rôle par un groupe de 2-3 IMH volontaires, et relue par un expert du domaine (CPias, ARS...)
- Mise en place d'un nouvel outil de suivi des activités, pour tracer toutes les activités réalisées

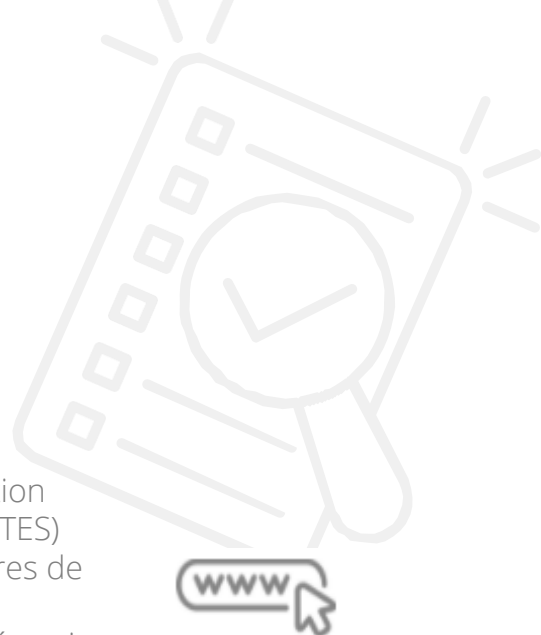


ÉVALUATION

Speak me green -enquête TES-

128 établissements
dans toute la France

Enquête sur la transition écologique en santé (TES) concernant les mesures de prévention du risque infectieux au bloc opératoire. Préparée avec la mission nationale Spicmi



Objectifs : Recenser les pratiques actuelles au bloc opératoire, en lien avec la TES et le risque infectieux, Évaluer l'implication des équipes d'hygiène et des professionnels du bloc opératoire, Recenser les freins et leviers dans la mise en place d'actions de TES
Méthode : 1 - Auto-questionnaire à remplir par l'EOH sur l'organisation relative à la transition écologique en santé dans l'ES. 2 - Interviews au bloc opératoire, préférentiellement du référent "transition écologique" sinon tout professionnel impliqué dans la TES.
Rapport et infographie mis à disposition.

Quiz en ligne réalisé pour la semaine sécurité du patient, à destination des professionnels de maternité et néonatalogie. Conçu pour sensibiliser les professionnels de santé au risque infectieux et sa prévention chez les tout petits

SSP néonate & mater -quiz-

317 professionnels

Dialhyg -HDM en dialyse-

4953 opportunités d'HDM
renseignées
par 45 unités
(France entière)

Outil web automatisé d'audit de l'hygiène des mains spécifique au secteur de la dialyse, permettant la saisie des données en temps réel lors des observations, avec peu de critères à observer

En 2025, création d'un groupe de travail pour la « refonte » de l'enquête Qupi afin d'intégrer le bon usage des ATB et de l'étendre au secteur ESMS

Qupia -enquête CPias-CRAtb-RU-



COMMUNICATION ANIMATION



9 journées régionales

EOH – 124 participants
ESMS – 133 participants
IDE hygiénistes – 59 participants
IMH (3) – 84 participants
Correspondants en hygiène – 67 participants
Représentants des usagers – 15 participants
Formateurs – 49 participants

NEW



3 listes de discussion

Praticiens – 666 inscrits, 65 messages
Infirmiers – 594 inscrits, 271 messages
Biohygiénistes – 88 inscrits, 31 messages



SITE INTERNET

234 160
pages vues

Identique à 2024



Pages les plus consultées :

- 1 – Affiches, fiches pratiques...
- 2 – BHRé
- 3 – Hygiène des mains (outils)
- 4 – Actualités
- 5 – Formations

NEW

Nouvelles pages créées :

Transition écologique
Instituts de formation

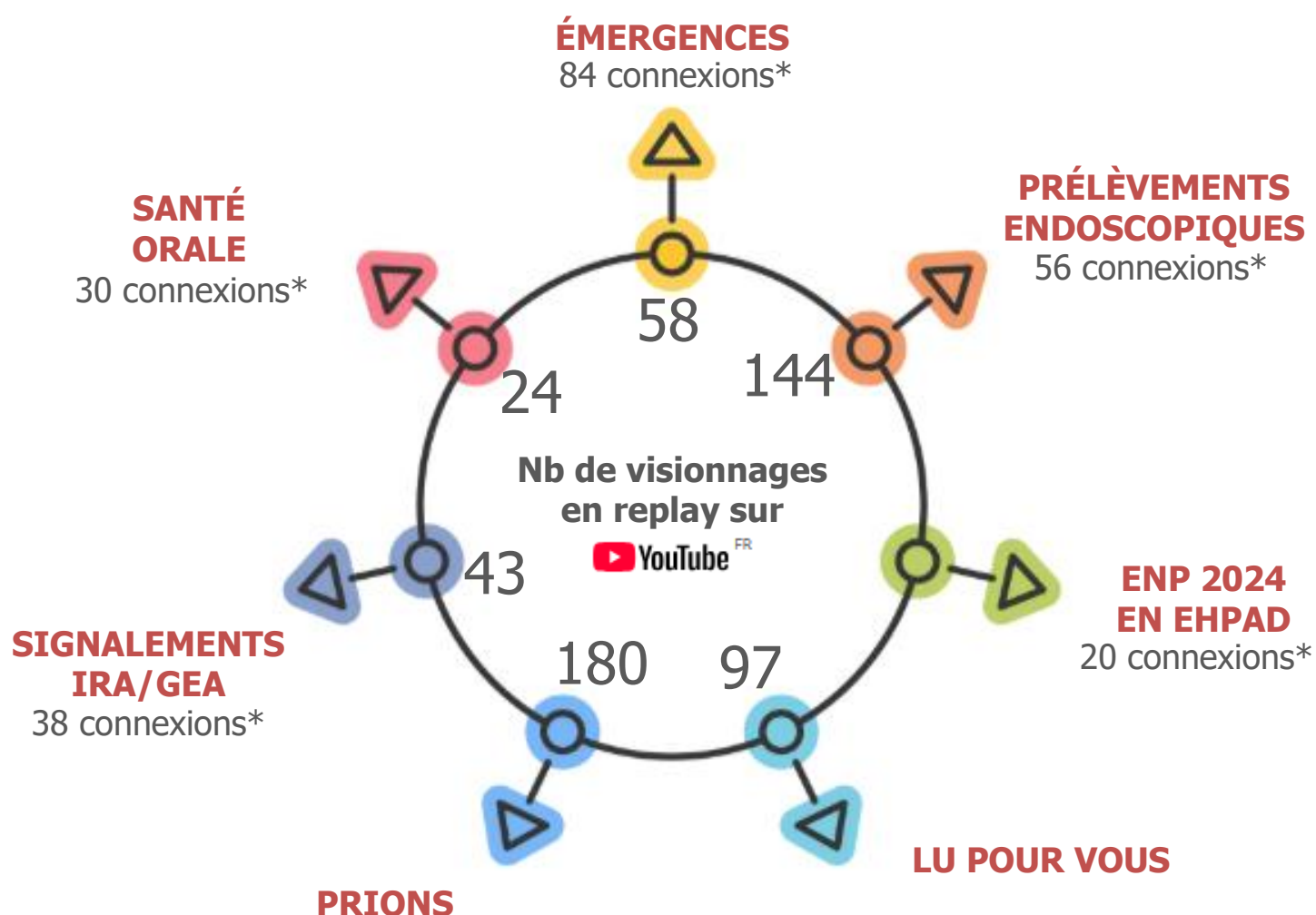




Rendez-vous mensuel d'échanges
sur une thématique d'actualités -
en distanciel



866 replays sur Youtube en 2025
(quelle que soit l'année du café gourmand)



* ne correspond pas au nombre de professionnels « formés »
car plusieurs personnes peuvent être derrière une seule connexion

RÉSEAUX SOCIAUX



15

vidéos ajoutées en 2025

12 970

contenus visionnés en 2025

Vidéos les plus consultées en 2025 :



9590 vues



666 vues



320 vues



2600 abonnés

33 posts en 2025





FOCUS TRANSITION ÉCOLOGIQUE

Le changement climatique, impactant les écosystèmes et la santé humaine, impose de s'engager dans une transformation écologique de nos activités y compris celles du soin. La promotion du soin écoresponsable, qui à qualité et sécurité égales est moins impactant pour l'environnement qu'un soin habituel, doit s'effectuer tout en garantissant la maîtrise du risque infectieux.



Le CPias a poursuivi son engagement dans cette dynamique en 2025 en proposant différentes actions. Les actions de sensibilisation continuent auprès des différents publics rencontrés comme par exemple les étudiants du DU de prévention du risque infectieux ou des étudiants Ibode.

Grâce à eux, et en partenariat avec l'équipe Spicmi, une **enquête nationale (Speak me Green)** faisant l'état des lieux des pratiques de transition écologique au bloc opératoire a pu être initiée. Cette enquête a permis d'identifier l'implication des EPRI dans les différentes commissions TES (transition écologique en santé) au sein des établissements de santé et des blocs opératoires, les thématiques travaillées sur ce sujet comme le tri des déchets, l'éconettoyage, la mise en place de tenues réutilisables, la substitution des DM à usage unique... Voir l'[infographie](#) de présentation des résultats. Un partage d'expérience sous forme de webinaires sera réalisé en 2026 pour mettre en lumière des actions novatrices, partager les freins et les leviers à la mise en place de ces actions.

Par ailleurs, le CPias est toujours investi au sein du **groupe de travail national interCPias consacré à la transition écologique**. Cette année, nous avons organisé un webinaire sur l'usage raisonné de l'eau dans les établissements de santé. Après la sortie du guide ministériel sur les Dasri, le groupe s'est mobilisé pour proposer différents outils (diaporama pour aider à la diffusion des nouvelles recommandations, mise en situation du tri des déchets à partir de situations de soins sur les différents secteurs : sanitaire, ESMS, et ville).

Enfin, le [guide](#) sur la gestion des déchets en cabinet dentaire, initié en 2024 par l'URPS IDF, et pour lequel le CPias a contribué à être publié.

En 2026, l'engagement dans cette thématique sera poursuivi avec par exemple la diffusion des résultats de Speak me Green ou l'organisation d'un nouveau webinaire avec le groupe interCPias sur les écosoins.

VALORISATION DES TRAVAUX



3 publications scientifiques

- Gallouche M, Rubens-Duval B, Boisset S, Margotton M, Caspar Y, Le Maréchal M, Bosson JL, Astagneau P, Gauchet A, Landelle C. Evaluation of microbiological efficacy of 2% chlorhexidine gluconate cloths versus 4% chlorhexidine gluconate soap for preoperative preparation/shower in total joint arthroplasty: a single-centre randomised controlled trial. Antimicrob Resist Infect Control 2025 ; 14 :143.
- Astagneau P, Benhajkassen N, Lebasclé K. Surveillance des infections associées aux soins et de l'antibiorésistance résultats de 30 ans de politique publique en France. Bulletin de l'académie de médecine – in press
- Simon L, Morvan C, Ali-Brandmeyer O, Groupe InterCPIas. Traitement et désinfection des sondes d'échographie endocavitaires dans les établissements de santé : quick audit observationnel. HygièneS 2025; XXXIII : 37-43



4 posters affichés

35^{ème} SF2H, juin 2025 - Marseille

- Nourry C, Mathieu M, Seringe E, Astagneau P. Prévention du risque infectieux en IFSI : quels besoins, quelles actions ?
- Querin B, Bauer R, Stordeur F et al. ENP 2017-2022 en Île-de-France : prévalences des IAS et antibiotiques

26^{ème} JN1, juin 2025 - Tours

- Taha S, Varey F, Stordeur F, Astagneau P, Bouldouyre MA. Pipi'Quiz : Enquête didactique sur les prélèvements urinaires en Ehpad.
- Bauer R, L'Hériveau F, Querin B, Seringe E, Daniau C, Astagneau P, Bouldouyre MA, Stordeur F. Pratiques en antibiothérapie et résistances en établissements de santé : une amélioration en 5 ans ? Analyse régionale de l'ENP 2017 2022

Communication orale 1

35^{ème} SF2H, juin 2025

- Giard M. Résultats de l'enquête CPIAS sur les difficultés et leviers d'application des mesures de prévention des BHR

And co-chair à la session EUCIC à l'ECCMID Global, avril 2025 - Vienne



OUTILS CRÉÉS

5 FICHES PRATIQUES

- Précautions complémentaires contact spécifiques gale
- Enquête autour d'un cas de tuberculose respiratoire chez un professionnel de l'établissement
- Enquête autour d'un cas de tuberculose respiratoire chez un patient sans précautions AIR à son arrivée
- Prise en charge d'un patient lors d'une balnéothérapie
- Bionettoyage d'un plateau technique de rééducation fonctionnelle

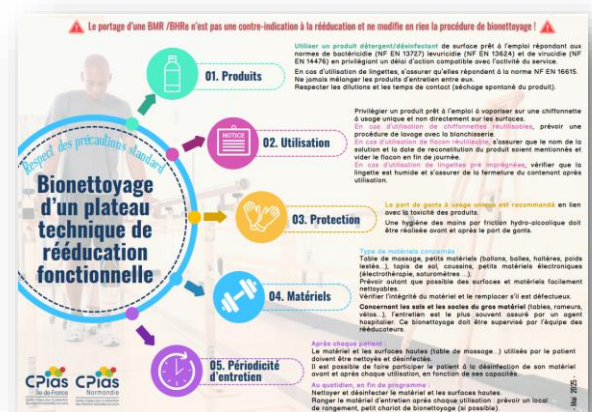
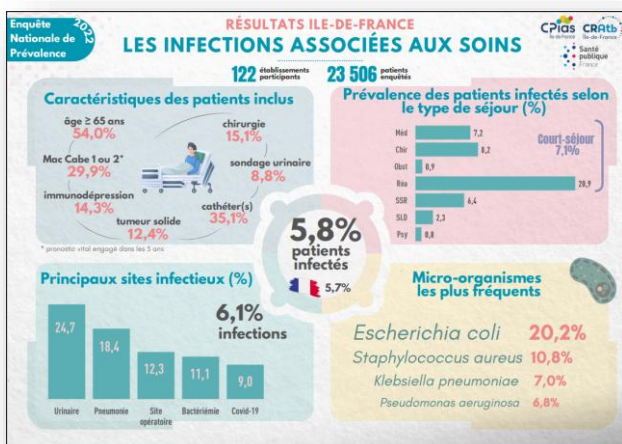


5 INFOGRAPHIES

- Résultats de l'enquête Speak me green
- Résultats en Ile-de-France de l'ENP 2022 – les IAS
- Résultats en Ile-de-France de l'ENP 2022 – Traitement ATB et résistances
- Précautions respiratoires en EMS - interCPias (2)

AUTRES OUTILS

- Nouvelles pages internet : transition écologique, réseau des instituts de formation
- 1 quiz pour la semaine de sécurité du patient sur le thème de la néonatalogie
- 1 manuel utilisateur de l'annuaire national des CPias



Transition écologique en santé et risque infectieux

Mise à jour le 23 février 2026 Accueil • Documentation & Co • Promotion • Outils/Supports • Transition écologique



Le changement climatique impactant les écosystèmes et la santé humaine impose de s'engager dans une transformation écologique de nos activités y compris celles du soin. La promotion du soin écoresponsable, qui à qualité et sécurité égales est moins impactant pour l'environnement qu'un soin habituel, doit s'effectuer tout en garantissant la maîtrise du risque infectieux. Les équipes de prévention du risque infectieux sont donc légitimes pour participer à la réflexion autour de ces changements de pratiques.

Accès rapide :

- Quelques données
- Rôle des EPRI
- Groupe Inter-CPias TES
- Outils
- Ressources documentaires
- Animation
- Contacts
- Pour en savoir plus

« Un jour, dit la légende, il y eut un immense incendie de forêt. Tous les animaux terrifiés, atterrés, observèrent impuissants le désastre. Seul le petit colibri s'activait, allant chercher quelques gouttes avec son bec pour les jeter sur le feu. Après un moment, le tigre, agacé par cette agitation dérisoire, lui dit : « Colibri ! Tu n'es pas fou ? Ce n'est pas avec ces gouttes d'eau que tu vas éteindre le feu ! » Et le colibri lui répondit : « Je le sais, mais je fais ma part. »

La légende du colibri
Léopoldo Pantoja (Colibri)



GROUPES DE TRAVAIL

Groupes de travail nationaux et européens

Thématique	Partenaire	Objectifs	Nb réunions	Secteur
Copil du réseau des CPias	Autres CPias	Coordination des travaux inter-CPias	6	ES, ESMS, ville
Tenue des professionnels	Autres CPias	Réactualisation guide	5	ES, ESMS, ville
Ville / Usagers	Autres CPias	Création document cathéters ville	2	ville
Annuaire national des CPias	Autres CPias	Valorisation, refonte et mise à jour de l'annuaire national des CPias	4	ES, ESMS, ville
Biostatistiques / épidémio	Autres CPias	Groupe de travail des biostatisticiens des CPias	4	ES, ESMS, ville
Transition écologique	Autres CPias	Création d'outils	8	ES, ESMS, Ville
Signalements	Autres CPias	Organisation d'un webinaire	3	ES
<i>Candida auris</i>	Autres CPias	Analyse des différentes situations en région	2	ES
Précautions respiratoires	Autres CPias	Aide à la mise en place des nouvelles recommandations	23	ES, ESMS, Ville
Masques FFP2	Autres CPias	Rédaction d'un document de synthèse		ES, ESMS, Ville
Sondes endocavitaires	Autres CPias		3	ES
Déchets	Autres CPias	Cas concrets	6	ES, ESMS, Ville
Gestion des épidémies (IRA, GEA)	Autres CPias, Primo	Suivi et mise à jour de l'outil Epid'Ehpad / Epid'ESMS. Suivi et promotion de la conso des PHA. Et du projet Opportunity	3	ESMS
Comité scientifique Matis	Matis	Construction et orientations du programme	1	ES, ESMS, ville



GROUPES DE TRAVAIL

Groupes de travail nationaux et européens (suite)

Thématique	Partenaire	Objectifs	Nb réunions	Secteur
Comité scientifique Spares	Spares	Construction et orientations du programme	2	ES
Groupes techniques Spiadi	Spiadi	Orientation et validation des programmes de surveillance, d'évaluation des pratiques. Production de fiches techniques	5	ES, ESMS, Ville
Hygiène bucco-dentaire	Primo	Indicateurs de suivi des résidents. Formation des professionnels. Promotion d'outils	6	ESMS
Déchets en milieu de soins	Ministère de la santé (DGS, DHOS)	Révision du guide du ministère	2	ES, ESMS, ville
REB	Coreb nationale	Projet "REB au quotidien" et journée nationale	6	ES, ville
Bon usage des antibiotiques	Spilf	La promotion du bon usage des antibiotiques	4	ES, ESMS, ville
BHRe	HCSP, SpF, SF2H, CPias	Révision des recos BHRe (participation à 4 des 6 sous groupes de travail)	18	ES, ESMS, ville
Commission « Désinfection »	SF2H	Élaboration d'avis, de recommandations et d'outils d'aide à la décision, à l'usage des professionnels de terrain	4	ES, ESMS, ville
Comité de suivi des AMM biocides	Anses	Avis sur conditions d'applicabilité de mesures de gestion des risques en matière d'AMM, sécurité d'emploi des produits, etc.	1	ES, ESMS, ville
Réseau européen HAI-net	ECDC	Coordination de l'enquête européenne sur la prévalence, surveillance européenne des infections	3	ES, ESMS, ville
European Committee on Infection Control (EUCIC)	ESCMID	Formation européenne des spécialistes en PRI, et promotion de la PRI au niveau européen		ES, ESMS, ville



GROUPES DE TRAVAIL

Groupes de travail régionaux

Thématique	Partenaire	Objectif	Nb réunions	Secteur
BHRe en SSR	CPias Normandie	Création d'une boîte à outils en ligne	3	ES
Ecomaternité	ARS IdF	Charte Écomaternité	1	ES
Tuberculose	ARS IdF CLAT IdF AP-HP	Organisation et gestion pratique des enquêtes autour des cas (patients et professionnels) Fiche régionale synthétique	2	ES,EMS
Hygiène bucco dentaire	ARS-Gérond'if	Réalisation d'un kit pédagogique. Définition des messages clés pour sensibilisation des pro	7	ESMS-PA
Développement durable	URPS dentiste	Guide sur la chimie et les déchets en cabinet dentaire : moins c'est mieux!	3	Ville
REB	ESR-Regio	Poursuite du travail REB région (structuration réseau, astreintes et veille)	8	ES, Ville
Qupia	CRAtb, RU	Refonte de l'enquête Qupi avec incorporation de l'antiorésistance. Elargissement ESMS	3	ES, ESMS
Internes en pharmacie et PCI			1	ES
Comité scientifique CRAtb	CRAtb IdF	Priorisation et coordination des projets et actions	3	ES,ESMS, Ville



MISSION SPICMI*



La mission nationale Spicmi « Surveillance et prévention du risque infectieux en chirurgie et médecine interventionnelle est portée par le CPias Ile-de-France et subventionnée par Santé Publique France pour une période de 5 ans (2023-2028).

POINTS CLÉS



Une surveillance annuelle des infections du site opératoire basée sur un recueil rétrospectif de données médico-administratives



Des actions de prévention des ISO en chirurgie et des IAS en médecine interventionnelle, à l'aide d'enquêtes, d'outils d'évaluation ou d'audit, des aides au plan d'actions, des supports pédagogiques...



Une plateforme permettant aux établissements d'importer des données et de générer son rapport automatisé de résultats

ACTIONS 2025

Poursuite de la **surveillance des ISO**, de l'**audit PREOP** et des **quick-audits** selon des modalités semblables à celles de 2024

Lancement de l'**audit sur l'antibioprophylaxie** avec la mise à disposition des grilles d'audit

Enquête **Speak me green** (conjointement avec l'équipe régionale du CPias) sur la transition écologique au bloc

Organisation de 8 **webinaires**

* Pour des informations détaillées, voir le rapport annuel d'activités spécifique Spicmi



MISSIONS NATIONALES



Réseau piloté par



Données Ile-de-France

RéPIA
PRIMO
2024

227 laboratoires participant

Couverture : **28,7%**

Surveillance et prévention de la résistance aux antibiotiques et des IAS en soins de ville et en secteur médico social

RéPIA
SPARES
2024

Conso ATB

168 établissements participant

Résistance

117

58% Couverture des lits **40%**

Surveillance et prévention de la résistance aux antibiotiques en établissements de santé

RéPIA
SPIADI
2024

94 établissements participant

SURV

52 participants à OBSERVA4

PREV

Surveillance et prévention des infections associées aux dispositifs invasifs

RéPIA
SPICMI
2024

38 établissements participant
pour **19 881** interventions chirurgicales

SURV

14 établissements participant audit PREOP
pour **778** observations ou auto-évaluations

PREV

Surveillance et prévention des infections en chirurgie et médecine interventionnelle

RéPIA
MATIS
2024

2801 soignants participant

963 patients participant

PULPE' FRICTION

Mission d'appui transversal à la prévention des infections associés aux soins



Indicateurs régionaux