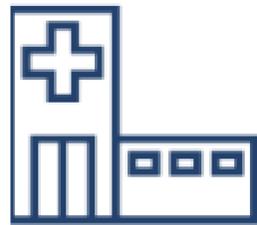


Journée de prévention des IAS en MAS EAM

les brèves



Jeudi 19 juin 2025



Environnement

- [Nouveau !] Linge de literie en structures sanitaires et médico-sociales (Mars 2025)
- [Nouveau !] Foire Aux Question (FAQ) « Eco-nettoyage » (Fév. 2025)
- Eau et prévention du risque infectieux (2024)

Fiche réalisée par le groupe de travail inter-CPIas "Transition Ecologique en Santé" - Version 1 (03/2025)

LINGE DE LITERIE EN STRUCTURES SANITAIRES ET MEDICO-SOCIALES

Quels sont les différents éléments constitutifs de la literie ?

DESSUS DE LIT → Surdimensionné pour recouvrir l'intégralité de la literie

COUVERTURE → Polaire, 100% polyester

DRAP DU DESSUS → Drap plat en polycoton, Veiller à réaliser le pli d'aisance

DRAP demi-housse en jersey-coton → Maille tricotée, plus légère, plus souple et élastique, Gain de temps (réfection du lit à 1 personne), Ni repassage ni calandrage ni pliage, Séchage en séchoir rotatif (concept du "tout séché")

ALESE → Génératrice de plis et de surépaisseurs à risque d'escarre chez les patients / résidents grabataires, Incompatible avec les matelas de prévention des escarres, Non nécessaire si le matelas est protégé par une housse imperméable

DRAP DU DESSOUS → Drap plat en polycoton ou drap housse en jersey-coton

MATELAS → Recouvert d'une housse intégrale en tissu enduit de polyuréthane, Cette housse est imperméable, classée anti-feu M1, nettoyable par essuyage humide et désinfectable (elle doit être changée si elle est abîmée)

OREILLER → Recouvert d'une housse intégrale en tissu enduit de polyuréthane (idem matelas)

TAIE D'OREILLER → Polycoton ou jersey-coton, Forme sac sans rabat

Alternatives

- Couvre-lit doublé polaire
- Couette en polyester et housse de couette en polycoton
- Housse seulement au pied du lit
- Alèses absorbantes à usage unique en cas de haut risque de souillures

Page 1 /

Fiche réalisée par le groupe de travail inter-CPIas "Transition Ecologique en Santé" - Version 1 (03/2025)

LINGE DE LITERIE EN STRUCTURES SANITAIRES ET MEDICO-SOCIALES

IMPORTANT

- Il n'existe pas de recommandations sur la fréquence idéale de réfection du lit. Les pratiques relèvent d'habitudes de service, qui peuvent être très différentes d'un service à l'autre, au sein d'une même structure.
- Le patient alité contamine rapidement tous les éléments du linge de lit en contact direct avec sa peau, par sa flore microbienne. Le changement d'un élément isolé ou les rotations d'éléments (ex : drap du dessus devenant drap du dessous) n'ont donc aucun sens sur le plan de la propreté microbiologique.
- La disponibilité des stocks de linge ne doit pas être un critère d'adaptation de la fréquence de réfection du lit.
- Les éléments de literie souillés doivent être changés au plus vite, indépendamment de la fréquence de réfection habituelle.

A retenir

Quelles fréquences de réfection a priori ?

Patient / résident alité (avec toilette au lit) → **Au mieux tous les jours** (Ou fréquence ajustée aux éléments ci-dessous)

Patient / résident valide (ne gardant pas le lit en continu pendant la journée) → **1 fois / semaine en ESSMS** (Privilégier la réfection du lit le ou les jours) de réalisation de la ou des douche(s)) / **1 à 2 fois / semaine en sanitaire**

Quels autres éléments sont à prendre en compte pour ajuster cette fréquence ?

- Situation clinique du patient / résident**
 - Transpiration excessive
 - Immunodépression
 - Pathologies cutanées infectieuses ou non
 - Patient hyperalgique (réfection moins fréquente dans ce cas)
- Nature des soins ou du service**
 - Soins techniques nécessitant un environnement de soins maîtrisé (cathéters centraux...) en lien avec la typologie du service (soins intensifs, réanimation...)
 - Acte invasif (intervention chirurgicale)
 - Protocole de service
- Sensation d'inconfort exprimée par le patient/résident ou perçue par le professionnel**

Page 2 / 2

"Les éco-faux pas et les bonnes pratiques"

Eau et prévention du risque légionelle

Les éco-faux pas

- J'installe des points d'eau sur le réseau sans avis préalable. Je maintiens des points d'eau non utilisés.
- Actions supplémentaires d'entretien, de purge et de prélèvement d'eau
- Augmentation des coûts en temps d'agents, de consommation d'eau et de produits d'entretien

Les bonnes pratiques

Utilité des points d'eau

- Évaluer régulièrement l'utilité de chaque point de puisage
- Retirer les points d'eau non utilisés si possibilité de retrait au plus près de la boucle
- Étudier le remplacement d'un point d'eau de lavage des mains par un distributeur de SHA
- Demander l'avis de l'hygiéniste lors de travaux sur le positionnement des points d'eau

Prévention des variations de température

- Calorifier le réseau (eau froide et eau chaude), les ballons de stockage et échangeurs à plaque
- Faire auditer son réseau d'eau pour l'optimiser (analyse des risques), voire procéder à son équilibrage* (* Si différence de température entre départ et retour de boucle supérieure à 5-7°C)
- Étalonner annuellement les thermomètres situés sur les installations
- Surveiller quotidiennement la température au niveau des ballons d'eau
- Mitiger l'eau chaude sanitaire au plus près des points d'usage et non sur le bouclage

Je diminue les températures de production de l'eau chaude sanitaire.

Prolifération de légionelles dans les réseaux d'eau

Si stockage total > 400 L
En permanence à 55°C en sortie ou au moins une fois par 24h, 60 min à 60°C, 4 min à 65°C ou 2 min à 70°C

Étalonner à 1°C

Température de réseau boucle d'ECS à 50°C

Schema de la production d'eau chaude sanitaire (ECS) librement inspiré du guide Cotic versions 2007 et 2021

Ce document ne traite pas des bains à remous, balnéothérapie et piscine de rééducation

novembre 2024





Prise en charge des pédiculoses

Mise à jour



CPias Occitanie **Prise en charge des pédiculoses** **Mai 2019 MAJ MARS 2025**

| | Poux de tête (<i>Pediculus humanus var capitis</i>) | Poux du pubis (morpion) (<i>Phthirus inguinalis</i>) | Poux de corps (<i>Pediculus humanus corporis</i>) |
|---|---|---|--|
| Description | Morphologie : Insecte à 6 pattes, sans ailes, de 1 à 3 mm. Localisation : tout près du cuir chevelu où la température corporelle est la plus élevée. | Morphologie : minuscule insecte (s'apparente à un crabe), de 2 à 3 mm de longueur, corps assez large, pattes puissantes et pourvues de grosses pinces pour s'agripper aisément aux poils. Localisation : surface de la peau du pubis, quelquefois au niveau du thorax, de l'abdomen, de la barbe, des cils... | Morphologie : Insecte de 2 à 4 mm, au corps arrondi à 6 pattes possédant chacune une pince, tête allongée et sans ailes. Localisation : poils du corps ou vêtements qu'il infeste. |
| Reproduction et cycle de vie | <p>Durée du cycle : 3 semaines Durée de vie : 6 à 8 semaines, 100 à 600 œufs en 6 semaines</p> | | |
| Activité et durée de vie | <ul style="list-style-type: none"> Pique l'hôte 2 à 4 fois par jour et se nourrit de son sang. Vit jusqu'à 2 mois sur le cuir chevelu, la femelle de 1 à 3 mois. Survit sans se nourrir jusqu'à 3 jours. | <ul style="list-style-type: none"> Pique l'hôte de façon ininterrompue. Se nourrit du sang humain en plantant son rostre dans les petits vaisseaux sanguins de la peau. Vit accroché aux poils de la région génitale près de leur émergence, pond les œufs dans la pilosité génitale. Survit sans se nourrir pendant 1 à 2 jours dans les vêtements, le linge de toilette et la literie. | <ul style="list-style-type: none"> Pique l'hôte 2 à 4 fois par jour et se nourrit de son sang. Circule sur le corps le temps de se nourrir. Se réfugie ensuite dans les vêtements et pond ses œufs sur les fibres textiles. |
| Mode de transmission => inter-humaine | Contact direct le plus souvent : cheveu à cheveu. Contact indirect très rarement : textiles et objets contaminés (bonnet, peigne et brosse, chapeau, écharpe, vêtements, literie, objets de toilette, eau de la piscine...). | Contact direct : <ul style="list-style-type: none"> de poil à poil du pubis, mais également les poils des aisselles, la barbe, les sourcils et les cils. A l'occasion de rapport sexuel (IST) : la phthiriose. Contact indirect : textile infesté. | Contact indirect : par textile. |
| Signes cliniques | Prurit ou démangeaison et lésions de grattage du cuir chevelu, petites papules, puis suintement et croûtes. Existence de formes asymptomatiques. Localisation : cuir chevelu (surtout régions temporales, occipitales) et nuque. | Prurit pubien permanent associé à des lésions de grattage pouvant être impétiginisées et s'accompagner d'adénopathies inguinales. Localisation : pubis, blépharite si les cils sont touchés. | Démangeaisons associées à des lésions de grattage pouvant se surinfecter. Localisation principale : au niveau des poils du tronc et à la racine des membres. Vecteur de maladie infectieuse épidémique : typhus. |

Poux de tête
(*Pediculus humanus var capitis*)

Attention : éviter des produits à base de malathion (ANSM déc. 2018)

Produit à appliquer sur la chevelure à base de diméthicone (huile de silicone) contenue dans différents produits, sous forme de solution en flacon ou en spray (ex : POUXIT, NYDA...) qui tue les poux par une action physique.
Précaution : les cheveux doivent être éloignés de toute flamme ou de toute source de chaleur intense pendant l'application et jusqu'au rinçage.
D'autres substances sont proposées sur le même mécanisme engluant ou obstruant leurs orifices respiratoires : oxythérine, myristate d'isopropyle, huile de paraffine, huile de coco ou de jojoba, cire d'abeille, etc. (ex : OUIO LP-Pro, ANISYL Xpert, MAXI anti-poux lotion, MARI-ROSE shampooing, PARASIDOSE soin traitant, POUXIT Spray, FURCISENTEL lotion Anti-Poux, CIVO S&R CIVO shampooing anti-poux.)

leur efficacité est moins bien évaluée que celle de la diméthicone :

Modalités de traitement
Traitement à 0 à renouveler à J1 :

- Traiter simultanément la chevelure (application d'une lotion antiparasitaire en respectant les précautions d'emploi par rapport à la toxicité), le linge du patient et la literie (application d'un spray ou poudre).

À surveiller

- Surveiller et peigner quotidiennement la chevelure sur cheveux humide (démêlant) au peigne fin pour décrocher les lentes et les poux. (à bug busting) pendant 7-10j.

*La prise d'ivermectine per os à double dose au milieu d'un repas, répétée à 7 jours est efficace mais n'a pas d'AMM dans cette indication. Elle devrait être utilisée exceptionnellement en cas de résistance avérée.

Traitement : doit tuer les adultes (péliculicides) et les lentes

Poux du pubis (morpion)
(*Phthirus inguinalis*)

Modalités de traitement

- Ablation des poils (privilégier la tonte avec lame à usage unique).
- Contrôler l'évolution à une semaine.

Poux de corps
(*Pediculus humanus corporis*)

En général, un traitement péliculicide n'est pas nécessaire.

Modalités de traitement

- Faire réaliser une douche au savon au patient. Traiter les vêtements et la literie avec un insecticide et/ou laver.
- Ablation de poils possible si présence de lentes abondante (privilégier la tonte avec lame à usage unique).
- Contrôler l'évolution à une semaine.

Mesures générales (quel que soit le lieu)

Prise en charge

Information : du cercle familial (penser au colporteur), examen systématique de l'entourage, contacts limités avec l'entourage voire interdits le temps de l'infestation. Linge : changement journalier, pas de prêt de vêtements pendant la période d'infestation, pas de stock commun de linge de plusieurs personnes. Linge lavable à minimum 50 °, sinon saupoudrer d'insecticide et enfermer dans un sac pendant 48 h minimum. Matériel peigne, brosse et articles non lavables : à tremper dans le péliculicide ou isolés sans être utilisés pendant 3 jours.

Précautions contact à mettre en place

- Chambre seule si possible.
- Limiter les déplacements du patient / résident et limiter les visites et les contacts avec les autres patients / résidents.
- Hygiène des mains : lavage au savon doux et, si nécessaire, friction hydro alcoolique à distance sur des mains parfaitement sèches.
- Protection de la tenue pour tout contact avec le résident et son environnement : sur blouse à manches longues, tablier plastique à UU et gants.
- Traitement du linge : lavage à minimum 50 °C ou traitement par antiparasitaire (selon les recommandations du fabricant).
- Traitement de la literie avec un antiparasitaire (selon les recommandations du fabricant).
- Individualiser le matériel de soins ou à défaut le désinfecter avec du désinfectant.
- La désinfection des locaux n'est pas nécessaire.

*INRS-Efficacités-Pédiculose du cuir chevelu-MAJ 11/2004; CNEV-Punaises de lit-2015; HCSP-Survenue de maladies infectieuses dans une collectivité-2012



En ligne sur le site CPias Occitanie
<https://cpias-occitanie.fr/wp-content/uploads/2025/03/2025-Prise-en-charge-des-Pediculoses-revison-VDEF.pdf>



Réactualisation :

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PRÉVENTION

- Arrêté du 30 décembre 2022 relatif à l'évaluation des risques liés aux installations intérieures de distribution d'eau destinée à la consommation humaine NOR : SPRP2224255A
- LOI n° 2020-105 du 10 février 2020 relative à la lutte contre le gaspillage et à l'économie circulaire (1)

1er janvier 2021, fin à la distribution gratuite de bouteilles en plastique baisse des températures des réseaux d'eau



**L'eau dans les
Etablissements
Médico-Sociaux**

Risques infectieux
et
Démarche qualité

www.cpias-occitanie.fr

MAJ OCT. 2024
SEPT 2021



[Lien](#)

Démarche qualité

Evaluation des risques des réseaux d'eau : Arrêté du 01/01/2023

- Obligatoire pour tous les propriétaires d'un réseau d'eau intérieur desservant plus de 10 m³/jour en moyenne ou desservant 50 personnes au moins.
- Evaluation à réaliser avant Janv. 2029 et à transmettre à l'ARS
- Mise à jour régulière et au moins tous les 6 ans



- Analyse des risques (revue documentaire et visite sur site)
- Stratégie de surveillance de la qualité de l'eau
- Mesures de gestion des risques

[2024-Checklist-Legionelle-EMH.pdf \(cpias-auvergnerhonealpes.fr\)](#)

Carnet sanitaire : Art. R. 1321-23 du CSP

- obligatoire pour toutes les installations de production et de distribution d'eau.
- Contient la surveillance T; *schéma du réseau, procédures, traçabilité des actions de vérification, de maintenance, des actions correctives et des campagnes de prélèvements*

[Carnet sanitaire en EMS Cpias BF](#)



Fiche repère

Normes et désinfectants

Comment s'y retrouver ?

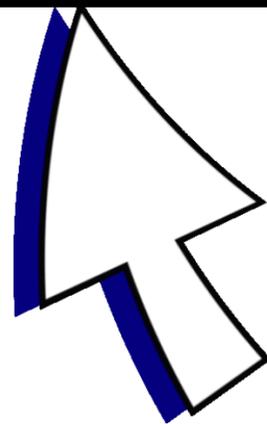


CPias
Occitanie

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

fiche réflexe CPias ARA

Vos protocoles en 3 clics





**PRÉVENTION
DES INFECTIONS EN ESMS**
VOS PROTOCOLES EN 3 CLICS !



POUR QUI ?
Fiches destinées aux **établissements et services médico-sociaux**



- EHPAD
- EAM (FAM), MAS
- IEM, EEAP, IME
- Autres ESMS

QUOI ?

Fiches pratiques

- ✓ Téléchargeables facilement
- ✓ Modifiables (format Word)
- ✓ Rédigées par un réseau national de professionnels de la prévention du risque infectieux



QUELLES THÉMATIQUES ?

Plus de **80 fiches pratiques** regroupées dans **8 CHAPITRES** selon le **DAMRI**



| | | | |
|---|---|--|--|
| I - Organisation pour la prévention et la maîtrise du risque infectieux  | II - Soins  | III - Environnement  | IV - Restauration  |
| V - Linge  | VI - Entretien des locaux  | VII - Animation/ Vie sociale  | VIII - Gestion des risques épidémiques  |

QUELLE UTILITÉ ?

- ▶ Aide dans la **gestion quotidienne du risque infectieux** en ESMS
- ▶ Utilisables pour vos **protocoles** avec l'appui de votre hygiéniste
- ▶ Possibilité d'ajouter le **logo** de la structure
- ▶ **Gain de temps**
- ▶ **À jour** des recommandations en vigueur

OÙ TROUVER CES FICHES ?

SCANNEZ-MOI



ou cliquez **ICI** !

APPEL A UN AMI 24H/24H ?

▣ téléchargez dès maintenant Bug.Control



Télécharger Bug.Control



Télécharger Bug.Control



Accéder à l'application Bug.Control





WEBINAIRE

📅 28 MAI ⌚ 14H30-16H

"ET SI ON PARLAIT D'HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE EN ÉTABLISSEMENT MÉDICO-SOCIAL ?"

- 1 Rencontre avec l'expert**
Le Dr Marie Hélène LACOSTE, chirurgien-dentiste partagera son expertise sur les bonnes pratiques d'hygiène bucco-dentaire
- 2 Questions réponses**
Cette session vous permettra d'échanger avec notre experte
- 3 Avez-vous des questions ?**
Posez les avant le webinaire au plus tard le 14 mai !
POSEZ VOS QUESTIONS

[S'inscrire](#)

WEBINAIRE

📅 20 JUIN ⌚ 14H-16H

QUALITÉ DE L'AIR INTÉRIEUR

QAI : les bons gestes et l'impact sur la santé
C. RESTES & J. DUBREUIL - ARS Occitanie

Ventilation des locaux hors ZAC
C. RESTE - ARS Occitanie

Météologie : quelles notions
C. RESTES - ARS Occitanie

Variation de la QAI induite par l'occupation, les polluants, l'aération...)
M. BASSE - Laboratoire du conseil département 81

[S'inscrire](#)

WEBINAIRE 2

Usage raisonné de l'eau

24 Juin 2025
de 14h à 15h00

Et si on parlait de consommation d'eau ? - P. Carencu - CPIas PACA

Les risques infectieux liés à l'eau - F. Bozon - CPIas BFC

Eaux et réglementation - B. Ledunois- Ingénieur ARS Normandie

Concilier économie d'eau et risque infectieux :

- Retour d'expérience du CH d' Haguenau - O. Meunier
- Eco-gestes et faux pas - K. Vancoetsem CPIas ARA et A.L. Lemonnier CPIas Normandie

[Inscrivez-vous](#)

[Replay disponible](#)

ENQUETE NATIONALE DE PRÉVALENCE



- **Mi-avril** : envoi des synthèses régionales aux CPias

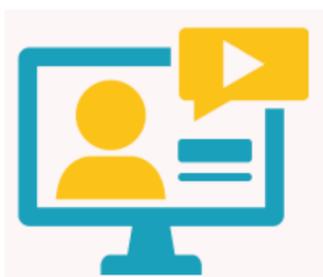


- Publication des résultats européens de l'enquête HALT-4 2024 (site ECDC)
- Information sur le site de SpFrance



- Communication : SFP et EMH 34

**Participation Occitanie : 233 Ets
dont 17 du secteur du Handicap**



16 JUIN
14H-16H

**Résultats enquête de
Prévalence Nationale en EMS**



- **Groupe de travail régional** : analyse des résultats et définition des actions régionales (CPias, CrATB, EMH, SPF ?)



Formation CPias : Comment concilier la PRI avec l'accompagnement médico-éducatif en secteur du Handicap ?



Mobilisation des connaissances :
quiz, vidéos,
approche ludo
pédagogique
/ateliers

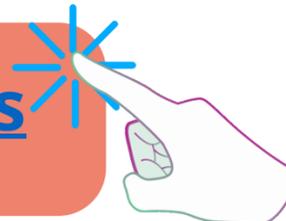
Approche
recommandations
au travers
de situations
de terrain

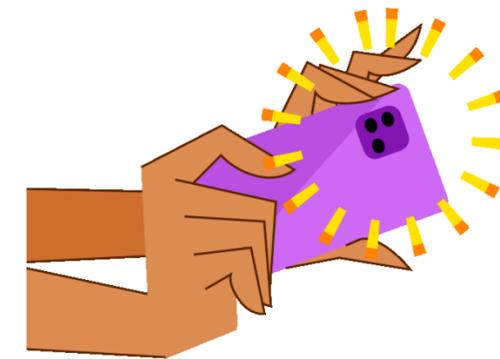
Apport
théorique

8 à 25
personnes
MAX

4 et 9 décembre 2025
Toulouse

[En savoir plus](#)





Evaluation de la journée

