The image features a central white text box with a thick black border, set against a dynamic comic book background. The background includes yellow and blue jagged shapes, a purple polka-dot pattern, and grey radiating lines on a white dotted background. The text inside the box is in a bold, italicized, black sans-serif font.

ACTUS EMH
23 MARS 2026

RÉSULTATS INDICTEURS PRIMO 2026

Données 2024 au niveau national sur :

- la prévention des infections
- le bon usage des ATB et la résistance des bactéries (ville, ES, ESMS)



Les objectifs attendus

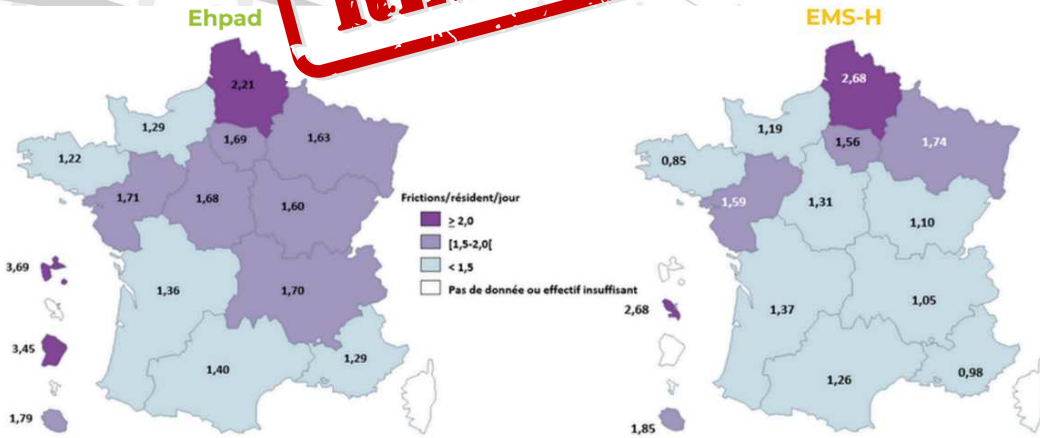
Les résultats 2024 de la région Occitanie

Consommation des produits hydro-alcooliques en établissements médico-sociaux

Enquête nationale 2025 - Données 2024

Réseau piloté par
RÉPIA PRIMO
 Santé publique France

RESULTS



EHPAD : 1,4 FHA/J/RÉSIDENT

SECTEUR HANDICAP : 1,26 FHA/J/RÉSIDENT



> 1,4 EN 2025



En Occitanie pour 2024
13 EMS- H
3,4%

Association ALIAS

En Occitanie pour 2024
247 EHPAD
30,1%

Association ALIAS

Focus HDM en ES et EMS

Présenté par Boris DIEUDONNE



3bis. Erreurs les plus fréquentes en hygiène des mains



⌚ Technique insuffisante

- Durée trop courte (< 20 secondes)
- Quantité de SHA insuffisante
- Zones oubliées : pouces, pulpes digitales, espaces interdigitaux, dos des mains



⚠️ Mauvaise indication

- Oubli de friction avant le contact patient
- Friction uniquement après le soin
- Oubli après contact avec l'environnement du patient



🧤 Utilisation incorrecte des gants

- Friction réalisée après avoir mis les gants
- Oubli de friction après retrait des gants
- Perception erronée : les gants remplacent l'hygiène des mains



💍 Obstacles liés aux mains

- Bagues, bracelets, montres
- Ongles longs ou faux ongles
- Vernis écaillé



📋 Organisation du soin

- Absence de SHA à portée immédiate
- Interruptions de tâches
- Manque d'anticipation des opportunités d'hygiène des mains



➡ La majorité des défauts d'hygiène des mains est liée à l'organisation et aux habitudes, plus qu'au manque de connaissance.

Focus HDM en ES et EMS Présenté par Boris DIEUDONNE



4.7. PRIMO : seuils de référence FHA

Les résultats du calcul FHA sont confrontés à plusieurs seuils et objectifs nationaux pour évaluer la qualité des pratiques.

4 FHA/jour

Objectif national minimum
(Stratégie 2022-2027) –
Ehpad et EMS-H

7 FHA/jour

Seuil USLD (indicateur ICSHA
– HAS) – basé sur les gestes
invasifs ou septiques sur 24h

10 FHA/jour

Médiane estimée par le projet
Opportunity – opportunités
réelles en chambre de
résident

12 FHA/jour

Besoin théorique maximum –
incluant tous les contacts
avec la peau saine

Sources : [Rapports PRIMO](#)

**Surveillance des consommations
de Produits Hydro-Alcooliques
en Établissement d'Hébergement
pour Personnes Âgées Dépendantes
et en établissements du secteur du handicap**

Liste des Ehpad et autres Etablissements Médico-Sociaux (EMS)
du secteur du handicap participants
Données 2024



SURVEILLANCE

Consommation des produits hydro-alcooliques en EHPAD et en établissements du secteur du handicap

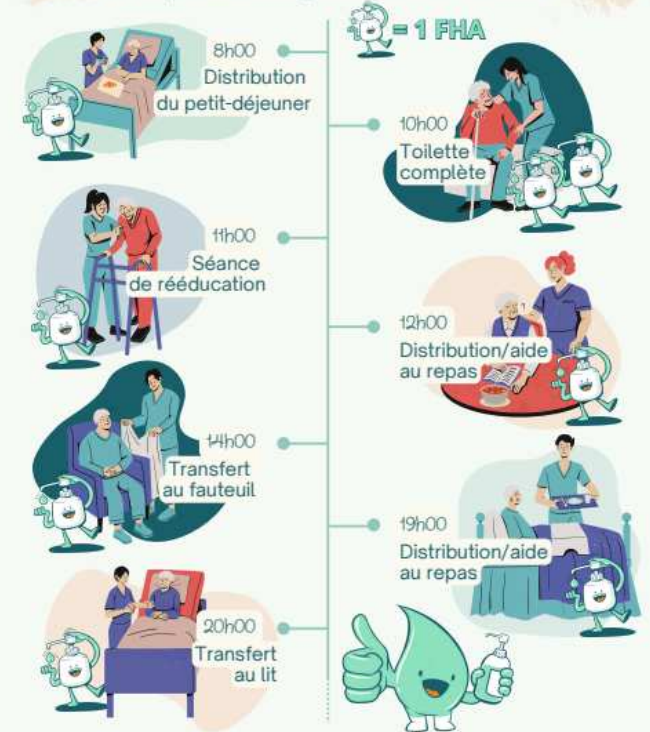
Méthode

- Protocole de surveillance 2026 (données 2025) **NEW**
- Plateforme de saisie de vos données **NEW**
- Foire aux questions - Campagne 2026 de surveillance de la consommation des produits hydro-alcooliques en ESMS
- Flyer de promotion de participation à la campagne de surveillance **NEW**
- Flyer que veut dire : FHA/résident/jour ? **NEW**

Résultats

Que veut dire FHA/résident /jour ?

Opportunités d'hygiène des mains par friction hydro-alcoolique (FHA)
sur une journée d'hébergement d'un résident d'EHPAD



Au cours d'une journée type, le résident a observé au total 8 FHA réalisées lors de sa prise en charge par plusieurs professionnels

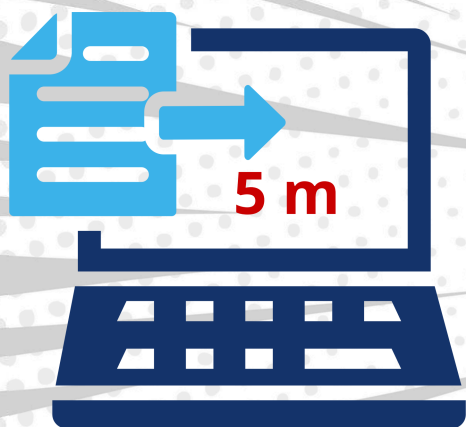
Objectif national 2022-2027
Minimum 4 FHA sont à réaliser par l'ensemble des professionnels pour une journée d'hébergement d'un résident

PRIMO CAMPAGNE 2026 DE SURVEILLANCE NATIONALE DE LA CONSOMMATION PHA

Cibles : données 2025 EHPAD et ETS du secteur du handicap couverts par le dispositif des équipes mobiles d'hygiène (EAM/FAM, EEAP, IEM, IME, MAS)

Objectifs :

- Réaliser un état des lieux quantitatif de l'utilisation des PHA
- Sensibiliser les professionnels des EMS à l'utilisation des PHA par des comparaisons inter établissements



Poster avec résultats personnalisés

(Nbr de frictions / jour de présence d'un résident, évolution par rapport à la consommation de l'année 2024)



bp-primo@chu-nantes.fr

- Jusqu'au 31 mai 2026
- Restitution des résultats régionaux et nationaux dernier trimestre 2026.

Jeudi 19 mars 2026

Focus HDM en ES et EMS

Présenté par Boris DIEUDONNE



4.9. PRIMO : le FHAScore (perspective 2026)

Pour faciliter l'interprétation, un nouveau système de notation par lettres (A à E) sera déployé lors de la prochaine campagne de surveillance (données 2025).

📅 Déploiement prévu lors de la campagne 2026 — données 2025.

Grille de notation FHAScore

● **Score A**
> 6 FHA / résident / jour

● **Score B**
Entre 4 et 6 FHA / résident / jour — Objectif national atteint

● **Score C**
Entre 2 et 4 FHA / résident / jour

● **Score D**
Entre 1 et 2 FHA / résident / jour

● **Score E**
< 1 FHA / résident / jour

⚠️ En 2024, la médiane nationale est de 1,53 FHA/jour/résident en Ehpad et 1,27 en EMS-H — ce qui correspond au Score D dans la future grille FHAScore.

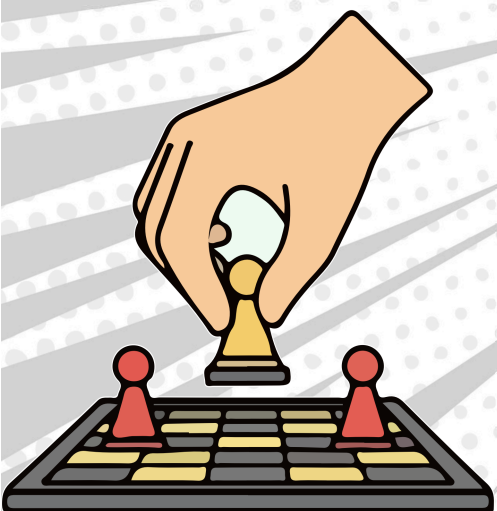
📄 Sources : [Rapports PRIMO](#)



ENQUÊTE NATIONALE DGCS 2025 ***D'ÉVALUATION DU DISPOSITIF DES EMH***

Stratégie pour les années à venir
les perspectives

Outil de saisie en ligne





Suite à l'enquête PRIMO de 2025 : Le COPIL DAMRI fait son grand retour !

- refonte de la page d'accueil
- **Agrémentation de la FAQ**
- **Un référent DAMRI par CPias remplace BFC** sauf pour les questions de programmation de l'outil
- **construire des outils pour une meilleure compréhension de l'outil** utilisateurs et évaluateurs externes . 3 outils : quotation, la démarche et le copil DAMRI



**DOCUMENT D'AIDE À LA MISE EN PLACE DE L'ANALYSE ET DE MAITRISE
DU RISQUE INFECTIEUX DAMRI - CENTRE D'APPUI POUR LA PRÉVENTION
DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS**



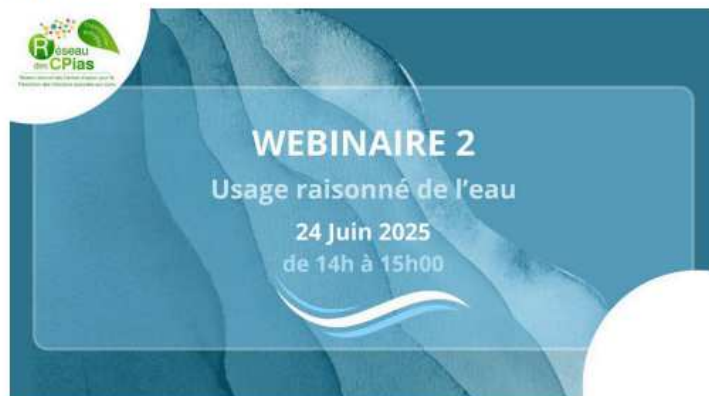


PCI ECORESPONSABLE



Foire aux questions (FAQ) « Usage raisonné de l'eau »

Cette FAQ a pour objectif de répondre aux questions posées par les participants lors du Webinaire du 24 juin 2025 organisé par le groupe de travail inter-CPIas « transition écologique et prévention du risque infectieux ».



SAVE the DATE

30 juin 2026
webinaire
soins écoresponsables



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 abimée)

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

Alternatives
Alèses absorbantes à usage unique en cas de haut risque de souillures

Housse seulement au pied du lit



TENUE PROFESSIONNELLE

Introduction

Terminologie et réglementation,

Rappel des précautions standard

- A. Caractéristiques des éléments de la tenue professionnelle : aide au choix
- B. Tenue professionnelle et compléments en secteur spécifique des ES
- C. Tenue professionnelle et compléments en ESMS
- D. Fonctions support en établissement
- E. Tenue professionnelle en ville
- F. Cycle du linge
- G. Elimination des tenues professionnelles

SAVE THE DATE

: 26 MARS

PRÉSENTATION

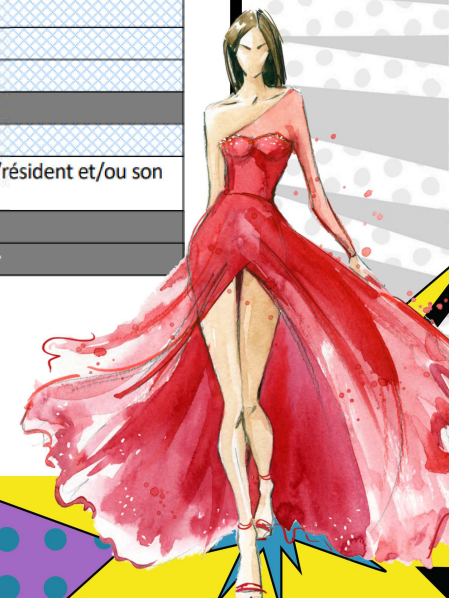
DU GUIDE



Etablissements sociaux et médicaux sociaux (personnes âgées et personnes handicapées)

Référentiels	Cf documents de référence 16.	Situation risque infectieux bas Tenue de base	Situation à risque infectieux intermédiaire	
Catégories	Exemples non exhaustifs de situations/soins emblématiques	Soins relationnels, occupationnels...	Gestion des excréta, soins mouillant-souillant, médiation animale (NAC) ..., injections, pose de dispositifs invasifs, pansements complexes...	
Prérequis	Absence de bijoux aux mains et poignets, vernis, faux ongles	X	X	X
	Ongles courts	X	X	X
	Cheveux longs attachés	X	X	X
Tenue de base	Tunique à manches courtes et pantalon	X ₁	X	X
	Blouse à manches courtes	X		
	Article chaussant dédié à l'activité professionnelle	X	X	X
Tenue de base spécifique	Vêtement professionnel pour activité spécifique	X ₂		
Articles supplémentaires	Article coiffant			
	Masque			
	Protection oculaire			
	Tablier imperméable			
	Surblouse			
	Casaque stérile			
	Gants			
Compléments de sécurité	Article passe couloir	Uniquement en dehors des soins et en absence de contact direct avec le patient/résident et/ou son environnement		
Compléments de sécurité	Équipements de radioprotection			
Recours	Surchaussures	Non recommandées, solution de recours pour cas particulier		

Mode de lecture	X	Systématiquement requis	X ₁	Ou tenue type polo/pantalon (fournie et entretenue par l'employeur selon code du travail)
		Au titre des précautions standard (PS) ou complémentaires (PC)	X ₂	Combinaison, bottes ou autre selon activité
		Non requis (ne doit pas être porté)		





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



POUR QUI ?

Fiches destinées aux établissements et services médico-sociaux



• EHPAD

- EAM (PAM), MAS
- IEM, EEAP, IME
- Autres ESMS

QUOI ?

Fiches pratiques

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

QUELLES THÉMATIQUES ?

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



QUELLE UTILITÉ ?

- Aide dans la gestion quotidienne de risque infectieux en ESMS
- Utiles pour vos protocoles avec l'appui de votre hôpital
- Possibilité d'ajuster le logo de la structure
- Date de mise à jour
- À jour des recommandations en vigueur

où TROUVER CES FICHES ?



FICHES ESMS

Nouvel arrivant (2025)

Nouveau

- Infection urinaire

Sondage ou drainage urinaire (vésical) évacuateur, intermittent, à demeure Pose et gestion (2025)

Préventions complémentaires respiratoires (2026)

Nouveau

- Déchets :

Gestion des déchets d'activité de soins (2026)

Nouveau

> Chapitre IV - Restauration

Service et distribution des repas (2026)

Gestion des réfrigérateurs des offices alimentaires en EMS (2025)

Aliments apportés par les familles/visiteurs (2025)

Atelier cuisine (2025)



- Plaies et cicatrisation
- Tuberculose (réévaluée)
- Toilette

Le pansement issu d'une plaie infectée (chaleur, rougeur, douleur locale, gonflements des bords de la plaie, écoulement purulent et odeur putride) *se met en :



Quelles précautions complémentaires respiratoires appliquer ?

Outil d'aide au choix des précautions complémentaires respiratoires

Pathogène :

Agent infectieux émergent

Ventilation de la pièce :

Conforme

Exposition au risque : ⊙

Faible

[Classification des Procédures Générant des Aérosols \(PGA\)](#)

lien vers l'outil

Quelles précautions respiratoires appliquer

pour le pathogène **Agent infectieux suspect de type B** qui est de criticité **B** avec une ventilation **conforme** et une exposition au risque **forte** ?

Précautions Complémentaires Respiratoires Renforcées

Type de chambre

Chambre individuelle avec ouverture possible de fenêtre, porte fermée.

Le patient porte un masque à usage médical dès qu'une personne entre dans sa chambre si cela est compatible avec son âge et sa situation clinique.

Sorties de la chambre

Limitées au strict nécessaire (réalisation d'un examen complémentaire indispensable par exemple, en évitant l'attente en présence d'autres patients).

Masque patient

Le patient porte un appareil de protection respiratoire FFP2 (s'il est en capacité de le supporter et de respecter les contraintes liées au masque), ou à défaut un masque à usage médical lorsqu'il sort de la chambre.

Masque professionnel / visiteur

Appareil de protection respiratoire FFP2 avant l'entrée et retiré après la sortie de la chambre.

Visites

Limitées et strictement encadrées.

Ventilation de la chambre

Minimum de renouvellement horaire de 6V/h sans recyclage, ou aérée régulièrement* par ouverture des fenêtres porte fermée.

*A titre d'exemple, le HCSP recommande d'aérer 15 minutes toutes les 2 heures par ouverture des fenêtres. Un capteur de CO₂ peut être utilisé pour définir un planning d'aération (durée et fréquence d'ouverture des fenêtres).

[Consultez le guide de la prévention de la transmission par voie respiratoire de la SF2H](#)



**FORMATIONS
JOURNÉES**

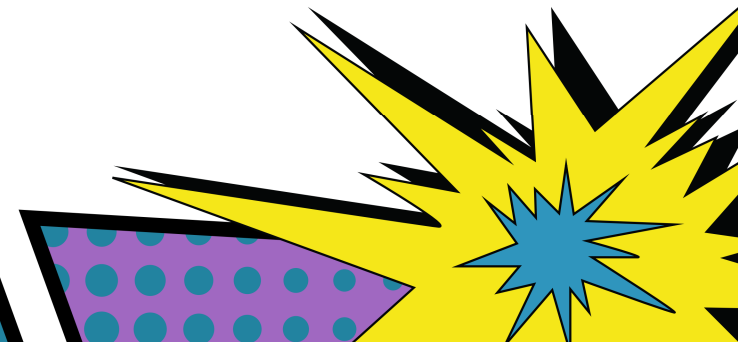


FORMATION CERTIBIOCIDES DÉSINFECTANTS

Objectifs

- S'assurer des compétences des professionnels (décideurs, acquéreurs et distributeurs) sur les produits biocides
- S'intégrer dans le PNSE 4 : utilisation raisonnée des produits biocides
- S'intégrer dans l'approche « une seule santé »

**Obligatoire
au 1er janvier 2026**



Certibiocide : cibles

Professionnels concernés

Acquéreur : toute personne qui choisit d'acquérir des produits biocides ou qui donne l'ordre de l'acquisition de produits biocides (ex : signature du bon de commande)

Décideur : toute personne exerçant une fonction d'encadrement pour l'utilisation des produits biocides (ex : rédaction de protocole d'utilisation de biocide)

Distributeur : toute personne qui exerce l'activité de mise en vente, de vente des produits biocides aux utilisateurs de ces produits, y compris les groupements d'achats, notamment les grossistes, les détaillants, les vendeurs et les fournisseurs

Types de produit (TP) du groupe « désinfectant » **concernés** :

TP 1
Hygiène
des mains

TP 2
Non destinés
aux êtres
vivants

TP 3
Hygiène
vétérinaire

TP 4
Contacts avec
alimentation

TP 5
Eau potable

JOURNEES 2026

- **Réseau des Professionnels en Prévention et Contrôle de l'Infection (RéP-PCI) : 09 avril Narbonne**
- **Rencontres des EMH et EMA : 8 octobre Lézignan-Corbières**
- **Prévention des IAS en MAS EAM : 12 juin G du Roi**
- **Prévention des IAS en EHPAD : 17 novembre Narbonne**

LE CAFÉ DES HYGIÉNISTES

Mardi 14 avril - CHU Toulouse

Mardi 23 juin - CH Bagnères de B.

Jeudi 17 septembre - CHU Montpellier

A l'automne - CH Albi

Jeudi 10 décembre - Hôpital privé du Grand Narbonne

Ouvert de 14h - 17h



FORMATIONS 2026

- **Être référent vaccination en EMS : 9 octobre TLE**
- **Le référent IAS : 2-3 nov. et 26 nov TLE**
- **Référent IAS et optimisation des fonctions logistiques en EMS: 2-3 décembre MTP**

RENDEZ-VOUS JOURNÉE EMA-EMH



08 OCTOBRE 2026

LEZIGNAN

LAISSEZ-NOUS VOTRE AVIS !

