



Les actualités

**Journée Régionale de Prévention
des Infections Associées aux Soins
Gruissan**

22 septembre 2026



19ème RIF des Infirmiers.ères en PCI
Arcachon
1er et 2 Octobre 2026



Congrès francophone 2026

des accès vasculaires et thérapies intraveineuses



05 & 06
novembre
2026
Paris

LES WEBINAIRES PRIMO



WEBINAIRE

Signaler
en établissement médico-social
et en ville

Signaler quoi ?

- Infections associées aux soins (IAS)
- Infections respiratoires aiguës (IRA) et gastroentérites aiguës (GEA)
- Maladies à signalement obligatoire (MSO)
- Événements indésirables graves associés à des soins (EIGS)

Signaler comment ?

- Portail de signalement des événements sanitaires indésirables
- Démonstration



Mardi 22 septembre 2026
14h à 15h

MARDI
6
OCTOBRE

10h-11h

LES RENDEZ-VOUS *de* PRIMO

WEBINAIRE
ACTUALITÉS DE LA MISSION
QUESTIONS/RÉPONSES

RéPIA
PRIMO

Partenaire de
Santé
publique
France

LES WEBINAIRES PRIMO



Professionnels des EMS,
EOH/EMH, Cpias
Temps d'échanges sur les
différents outils mis à
disposition par la mission
PRIMO sur la friction
hydro-alcoolique.

Groupe inter Cpias

Sonde endo-cavitaire



- Créer une **“Boite à outils”** accessible sur [site REPIA](#)

- **trois affiches**, adaptées aux différentes méthodes de désinfection : essuyage, immersion et automate ;
- un **quick-audit observationnel**, validé et diffusé par le CPias Grand Est ;
- des **supports de sensibilisation** distincts à destination des professionnels et des usagers ;
- un **guide pratique de 32 pages** destiné aux EOH, abordant notamment le recensement des sondes, la formation des professionnels, l’audit des pratiques et le suivi des actions ;
- une **grille Excel** facilitant le recensement du matériel.

- **2 webinaires**

1. Pour les EPRI/EOH- **9 décembre 2026 14h30-16h**
2. Pour les professionnels réalisant des actes utilisant des SEE (début 2027).



SAVE THE DATE

09 DÉC 2026

Boîte à outils inter-CPias : sondes d'échographies endocavitaires

Mercredi 9 décembre, de 14h30 à 16h00
Public : EOH / EPRI

Programme provisoire

- Pourquoi cette boîte à outils ?
- Quels outils à disposition :
 - Des supports d'information et d'évaluation / affiches de sensibilisation
 - Un guide pratique pour les EPRI
 - Une grille Excel pour le recensement du matériel
- Comment faire le suivi des pratiques d'hygiène en échographie gynécologique : une nouvelle approche
- Quelles suites donner à cette boîte à outils ?

 Réseau
des CPias

**PRÉCAUTIONS
COMPLÉMENTAIRES
RESPIRATOIRES**

 Réseau
des CPias

CARNET SANITAIRE AIR
De quoi parle-t-on ?
Aide à la mise en place du
Carnet Sanitaire Air en
Etablissements de Santé
et Médico-Sociaux
Pourquoi ?
Comment ?
Pour qui ?



OUTILS POUR LES FORMATEURS
Comment former ?
Comment communiquer ?
Précautions Complémentaires
Respiratoires
Présentation et cas concrets



**CHOIX DES MASQUES ET
APPAREILS DE PROTECTION
RESPIRATOIRES**
Savoir choisir et
savoir utiliser!



**RECOMMANDATION EN ESMS :
QUELS EPI POUR LA PRISE EN
CHARGE DES IRA**
Savoir s'équiper pour tous types
de soins (PCR et PS)



SCANNEZ ICI


<https://www.cpias.fr/groupe-Precautions-Respiratoires.html>

JUIN 2026

Groupe inter Cpias recos respiratoires





RespiGuide



En 3 clics

Quelles précautions respiratoires appliquer ?

Outil d'aide au choix des précautions complémentaires respiratoires. Sélectionnez vos critères :



Pathogène :

Adenovirus (infections respiratoires)

Ventilation de la pièce :

Conforme

Exposition au risque : ⓘ

Faible

https://my.cpias-nouvelle-aquitaine.fr/precautions_respiratoires/lignes dans le

Certibiocide & Professionnels de Santé

Synthèse de la nouvelle obligation de formation

ARRÊTÉ DU 5 SEPTEMBRE 2025

Public Cible (Selon le Code de la Santé Publique)		
Médical	Pharmacie	Auxiliaires & Soins
Médecins, Chirugiens-dentistes (incl. Orthodontistes), Sages-femmes.	Pharmaciens, Préparateurs en pharmacie (et pharmacie hospitalière).	Infirmiers, Kinésithérapeutes, Aides-soignants, Ambulanciers, Auxiliaires de puériculture et autres professions paramédicales.



Exemption : Les Décideurs Déjà Certifiés

Les professionnels possédant déjà le Certibiocide désinfectants (rôle de décideur en établissement) sont exemptés de cette nouvelle formation DGOS.

Condition: Renouvellement requis tous les 5 ans.

Règle pour les Établissements (Sanitaires/Médico-sociaux)



Acquéreur/
Administratif



Décideur/
Rédacteur



**2 Personnes
à former au
Certibiocide
désinfectants.**



GT Formation DGOS allégée Certibiocide RéPIA et ARBS en cours



Horizon Fin 2027

(La date limite exacte sera précisée au Bulletin Officiel, avec un délai adapté pour la réalisation)



**E-learning Rapide
(< 3 heures) proposée
par la DGOS.**



1. Risques chimiques



2. Utilisation des produits
biocides désinfectants



3. Protections individuelles
et collectives



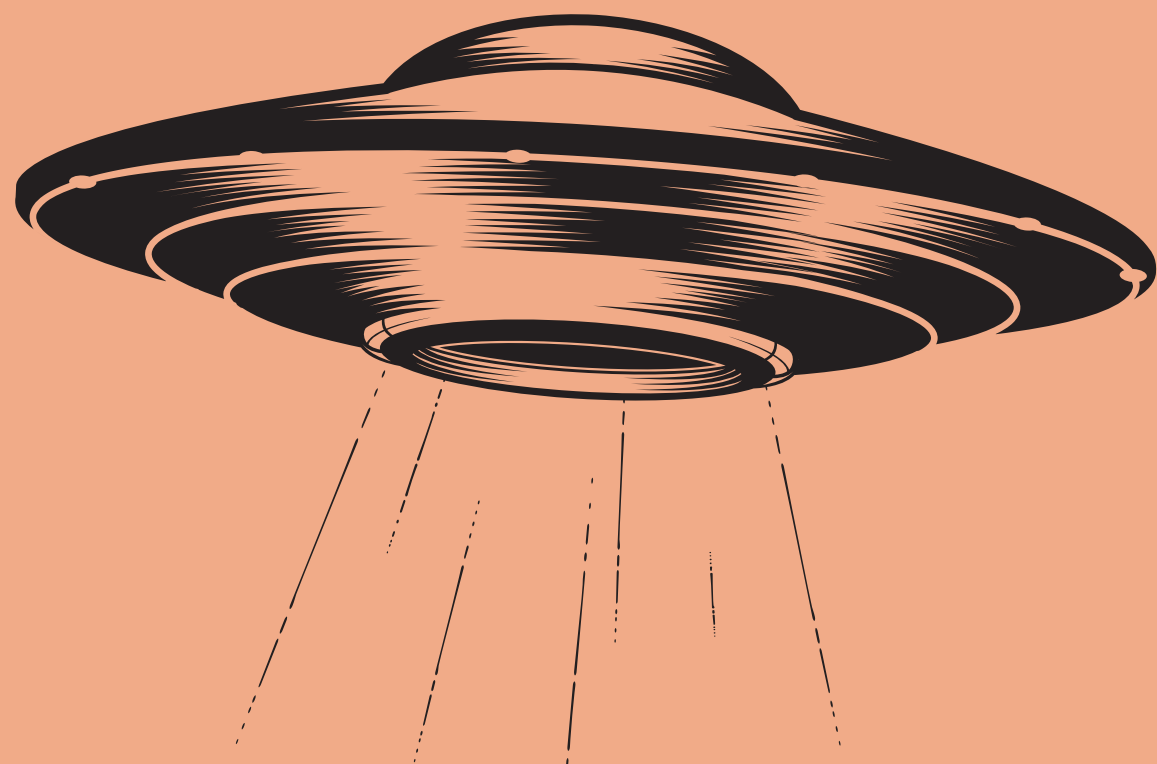
Secteur Libéral : Attestation Requise

L'attestation de formation post-évaluation devra obligatoirement être transmise au fournisseur comme preuve lors de l'achat de produits biocides.



Réflexion interCPias sur le remplissage des contenants flacon SHA

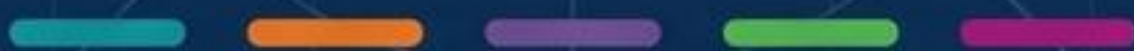
- Sollicitation du conseil scientifique de la SF2H
- Avis de la TePri demandé
- Sollicitation de l'ANSES (par PRIMO)
- Selon réponse de la SF2H, sollicitation du COPIL des CPias



**Autres outils CPias
et outils venus d'ailleurs**

Atelier Gale : Organiser, communiquer : à vous de jouer !

Le kit d'animation clé-en-main du CPias Occitanie
pour simuler et maîtriser la gestion de crise.



Contexte

Un épisode de gale est complexe, chronophage et anxiogène.

Chaque situation est unique.

Ce **kit clé-en-main** permet de dédramatiser la situation, d'analyser le contexte (cas index, contagiosité, exposés) et de préparer collectivement les équipes.



Organiser :
Maîtriser la gestion d'une situation (cas index, contagiosité, personnes exposées).



Anticiper :
Préparer les réponses aux interrogations légitimes des parties prenantes.



Communiquer :
Établir un flux d'informations efficace et coordonné entre tous les acteurs.

Le Scénario : Point de départ de la simulation

Incident Report

URGENCE

Vendredi, 16h30 : Signalement de 2 soignants atteints de gale (diagnostic confirmé).

L'Enquête : Le patient index suspecté (séjours multiples, lésions cutanées, décédé récemment).

L'Escalade : Recherche de prurit déclenchée... **23 agents présentent des démangeaisons.**

La Mission Initiale : L'Équipe d'Hygiène (EOH/EPRI/EMH) propose une Conduite à Tenir (CAT) en 10 points (recherche de cas, traitement collectif à l'Ivermectine®, gestion du linge/environnement, information). À vous de la mettre en œuvre.

5 Groupes, 5 Perspectives sur une même crise

Patients / Résidents / Familles

Les cibles

Mission : Soulever les questions d'acceptation, d'observance et de maintien du lien.



Services Logistiques

Blanchisserie, Pharmacie, Bionettoyage.

Mission : Gérer les flux de matériel, EPI, traitements et l'environnement.



Soignants

Médecins, Paramédicaux.

Mission : Identifier les difficultés de mise en œuvre clinique de la CAT.



Cellule de Crise



Décideurs

Médecins, EOH, SST, Cadres.

Mission : Argumenter et définir la Conduite à Tenir (CAT).



Directeurs

Direction.

Mission : Valider la CAT et définir la stratégie de communication (presse, syndicats, familles).

Matériel et Configuration

Support Inclus

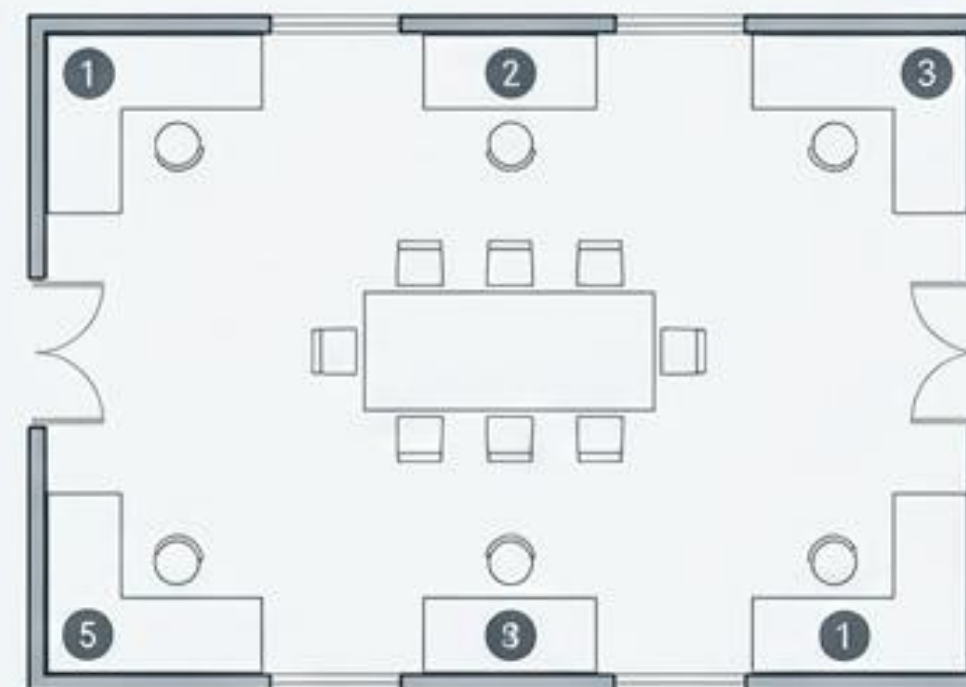


Scénario détaillé et CAT proposée (EOH).

Affiches d'identification pour les 5 groupes.

Lettres de mission personnalisées
(avec contraintes spécifiques).

Dispositif Logistique

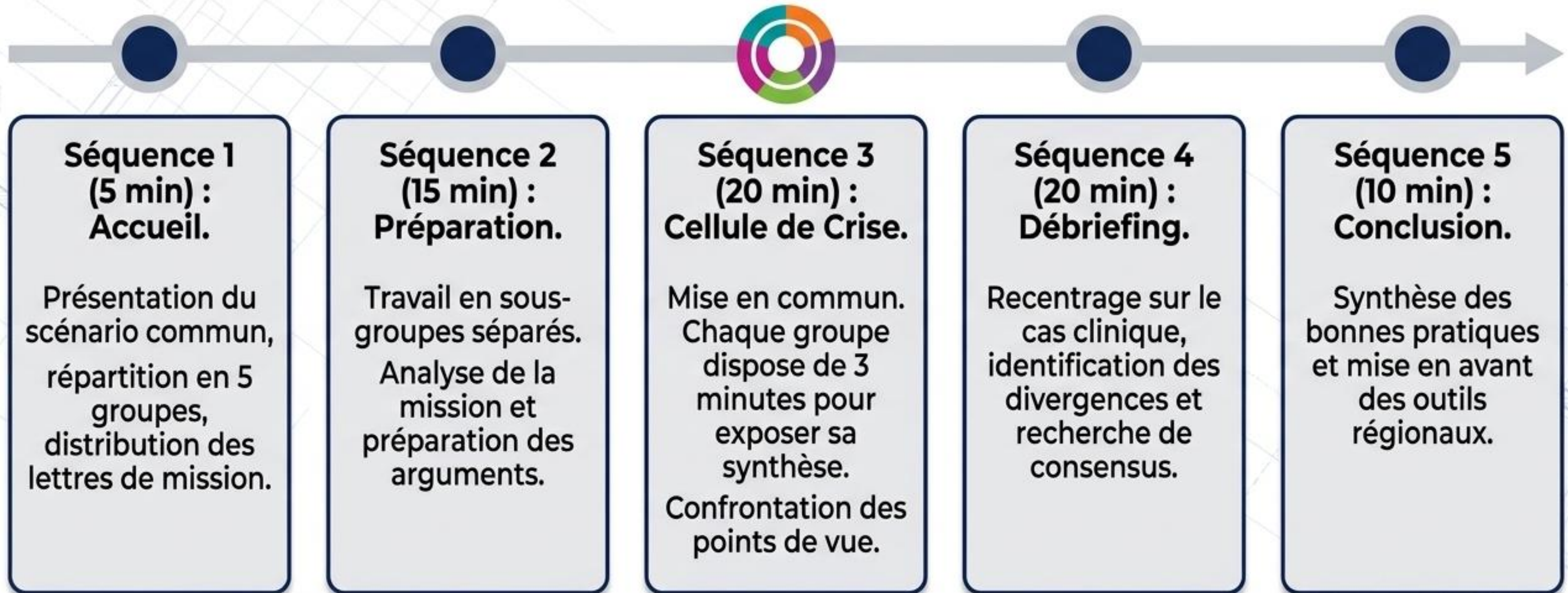


Espace : 1 salle unique divisée en 5 zones de travail identifiées.

Équipement : Ordinateur, vidéoprojecteur, connexion internet, chronomètre/alarme.

Ressources Humaines : 2 animateurs recommandés (1 Maître du temps/animateur de crise + 1 Facilitateur de dynamique de groupe).

Déroulé Pratique : 1h00 à 1h30 de simulation





Prêts à jouer ?

La gestion d'un épisode de gale ne s'improvise pas, elle se coordonne.
En simulant la crise, l'Atelier Gale valorise la collaboration interprofessionnelle
et forge une préparation collective robuste.

Téléchargez le kit complet et préparez vos équipes dès aujourd'hui avec le CPias Occitanie.

L'outil « Booste ton hygiène des mains en ESMS ! » entre en phase test de deux mois avant sa validation définitive

10 Octobre 2025 | Lancement du Groupe de Travail (GT)

Adaptation de l'outil CPias NA & Oc. « ICSHA KAWA » pour le suivi d'impact d'actions de promotion de l'hygiène des mains.

Début Juillet 2026 | Livraison de l'outil fonctionnel

Création et finalisation de l'outil baptisé officiellement « Booste ton hygiène des mains en ESMS ! ».

Août – Septembre 2026 | Phase de test sur le terrain (En cours)

Mise en test dans des établissements pilotes avant la validation technique définitive de l'outil.

06 Octobre 2026 | Prochaine étape : Analyse & Accompagnement

Réunion planifiée pour analyser les retours d'expérience du test et créer les supports d'accompagnement de l'outil.

Composition du Groupe de Travail

Équipes inter-régionales d'adaptation et de suivi

- **CPias Nouvelle-Aquitaine**
S. PLAIRE, AG. VENIER
- **CPias Occitanie**
E. SARIVIERE, P. DUCHEIN, S. CANOUE
- **EMH 30 (Gard)**
L. ROUX, M. GELON, V. GANDON
- **EMH 82 (Tarn-et-Garonne)**
K. LEYGUE, H. D'AGOSTINO



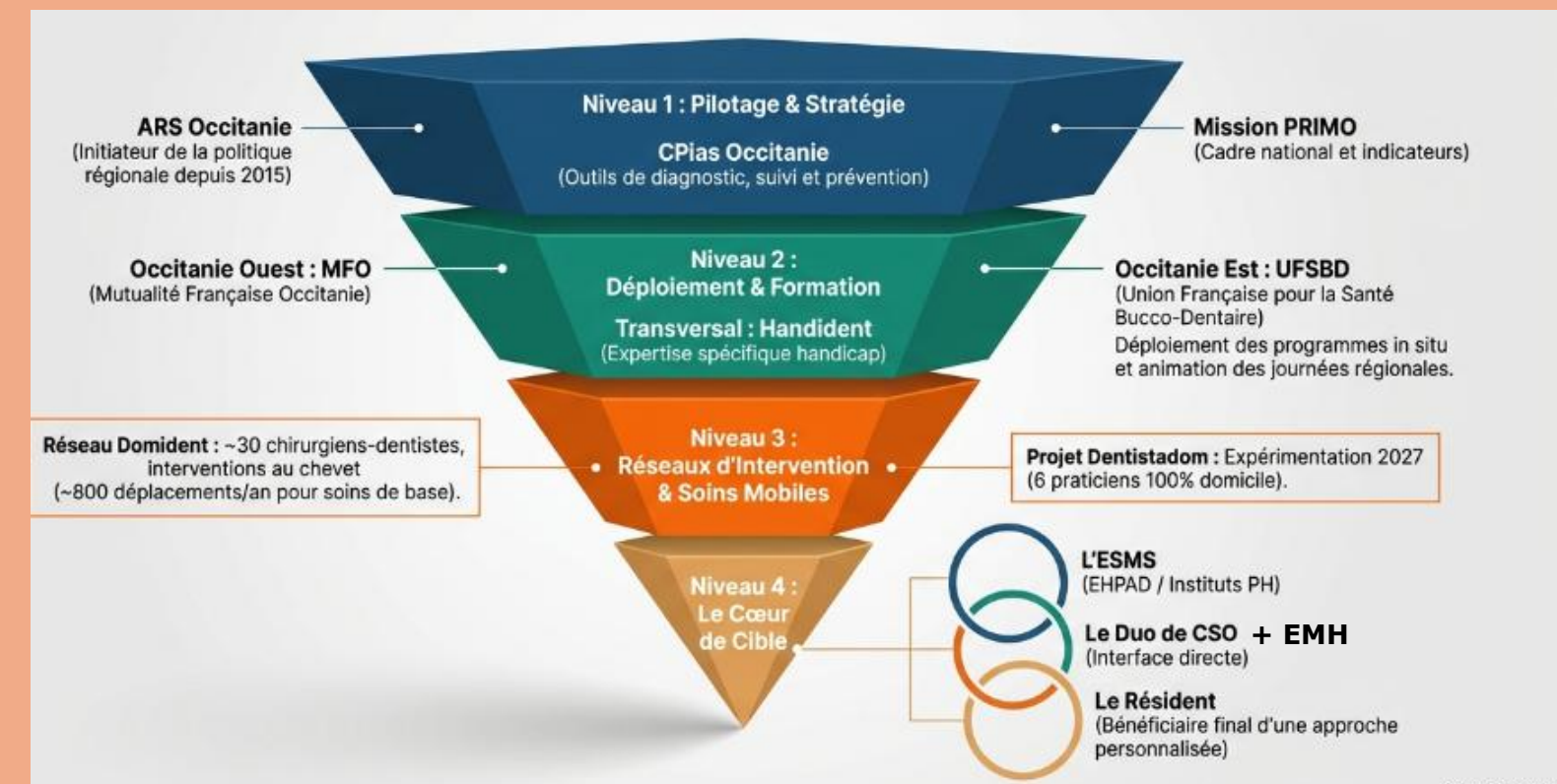
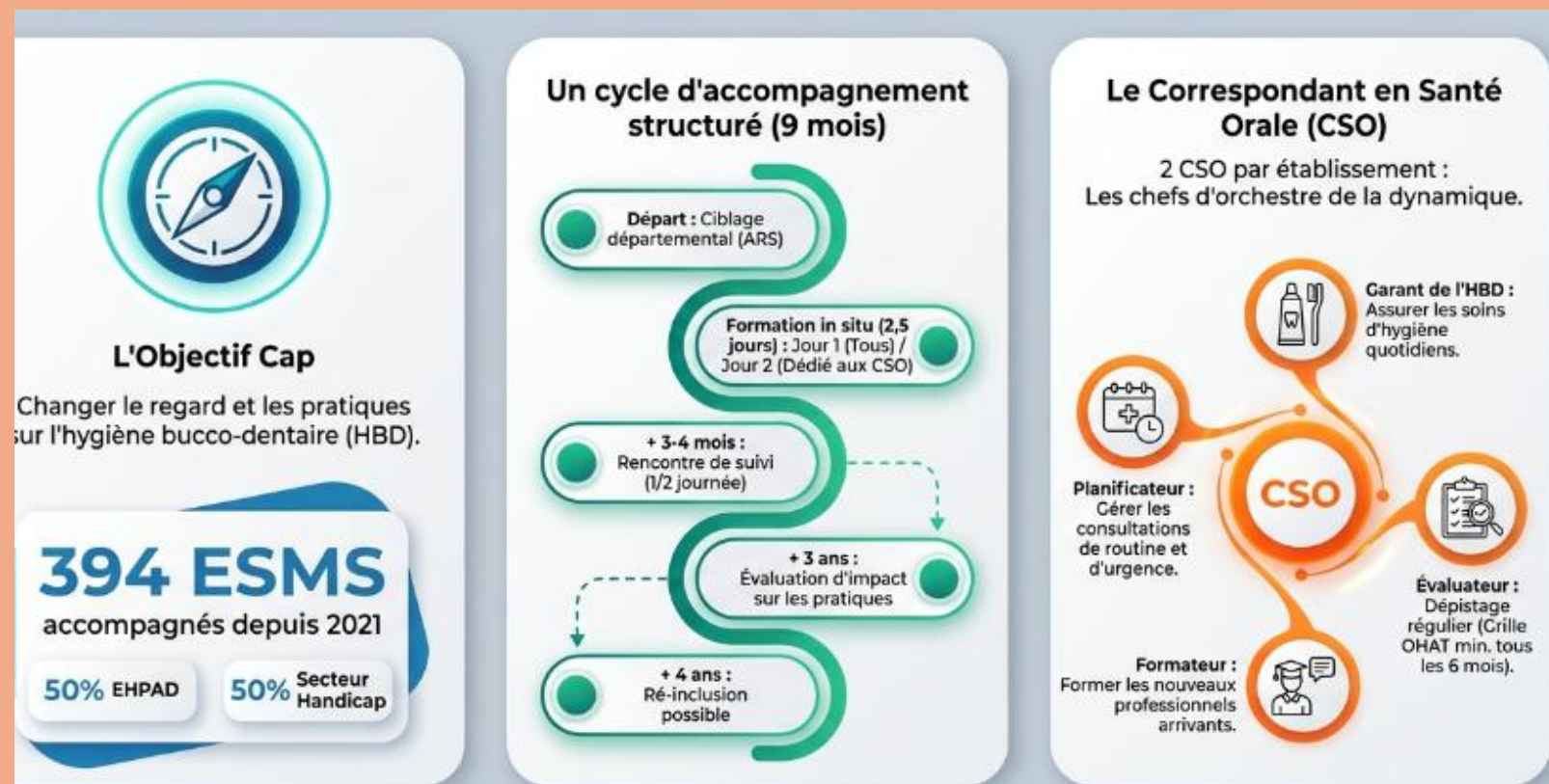


**PROMOTION
DE L'HYGIENE BUCCO-DENTAIRE
en Occitanie**

GT régional : référent ARS, CPias, EMH 81



• Etape 1 : Bilan des actions régionales et identification des acteurs



• Etape 2 : Outil de diagnostic et de suivi /ESMS

COMING
SOON

- Diagnostic et un suivi annuel : organisation, moyens et de leurs actions en matière d'HBD
- 30 questions structurées autour de 7 domaines clés** (politique d'établissement, évaluation des résidents, soins quotidiens, matériel, formation, sensibilisation et évaluation des pratiques),
- Intègre les indicateurs de la mission nationale PRIMO.

GT régional : référent ARS, CPias, EMH 81



- **Etape 3** : Communication, information et formation



Journée
03/12/2026
à Carcassonne



Pour les EMH
15/12/2026
14h

- **Etape 4** : Plan d'action de soin



Le Plan d'Action Soins : Bilan d'Étape

Synthèse des travaux du sous-groupe
« Bien vieillir / PCI – Soins bucco-dentaires »

L'Objectif du Groupe de Travail

- **Mission** : Élaboration d'outils pratiques et visuels pour améliorer l'observance de l'hygiène bucco-dentaire.
- **Cible** : Les Établissements Médico-Sociaux (EMS) — incluant spécifiquement les EHPAD et le secteur du handicap.
- **L'Enjeu (Rappel)** : Avec l'âge, les facteurs de risque de dégradation de la santé orale augmentent. L'hygiène bucco-dentaire en EMS est essentielle pour prévenir les pathologies et maintenir la qualité de vie.

La Dynamique du Projet



Grandes Avancées & Outils Pratiques

Structuration du livrable final en 2 parties clés :

- **Partie 1 : Contexte et Enjeux** (« Bien vivre et bien vieillir en EMS »).
- **Partie 2 : Outils Pratiques** (Co-construits à partir de l'excellent travail de base de l'EMH 30).



Outil 1 : Fiche Personnalisée du Résident

Contenu : Évaluation du capital dentaire, adhésion au soin, matériel nécessaire, et conditions de confort.

Adaptation : Création d'une seconde version spécifique au secteur du handicap (sans l'échelle HOAT).



Outil 2 : Affiche de Promotion

Titre repensé pour plus d'impact : Le soin de bouche au quotidien

Slogan validé : Le soin de bouche, un geste simple pour une meilleure qualité de vie.

Déclinaison prévue : Une version ciblée directement pour impliquer le résident lui-même.

L'Hygiène bucco-dentaire en ESMS

Tous concernés

Avec l'âge les facteurs de risque de dégradation de la santé orale augmente. Non pris en charge, ils peuvent affecter la qualité de vie, l'alimentation, l'équilibre et l'état de santé général jusqu'à accélérer la perte d'autonomie. L'hygiène bucco-dentaire en ESMS est donc essentielle pour prévenir les pathologies bucco-dentaires. Elle repose sur des soins quotidiens adaptés, tels que le brossage des dents, l'entretien des prothèses dentaires et l'évaluation régulière de l'état de la cavité buccale.

Objectifs :

1. Préserver la santé bucco-dentaire des résidents grâce à des soins d'hygiène adaptés.
2. Prévenir les maladies bucco-dentaire (abcès dentaire, gingivites, caries...).
3. Préserver la qualité, l'autonomie et le confort de vie des résidents.
4. Maintenir les capacités de mastication, de déglutition et de communication.
4. Accompagner les soignants dans la mise en œuvre des bonnes pratiques : brossage de dents, entretien des prothèses, soins de bouche aux bâtonnets.

- Loi bien vieillir 2024 ([lien](#))
- Évaluation des ESSMS : référentiel et manuel : ([lien](#))
- Site UFSBD ([lien](#))
- Site ARS Ile de France : l'hygiène bucco-dentaire des personnes âgées, fiches réflexe et grilles d'évaluation ([lien](#))
- Omedit : Les soins de bouche en gériatrie ([lien](#))
- Guide illustré d'évaluation de la santé orale Principaux problèmes de santé orale et interventions suggérées ([lien](#))

Positionnement de l'hygiéniste :

Rappeler aux soignants l'importance :

- D'une hygiène bucco dentaire QUOTIDIENNE, afin de limiter l'apparition de caries, tartre, plaque dentaire et d'apporter du confort aux personnes soignées.
- D'un nettoyage quotidien des prothèses.
- D'évaluer régulièrement l'état buccal du résident.
- De surveiller l'apparition de douleurs, d'une agitation, d'une altération de l'appétit, de signes infectieux.
- D'encourager à une hydratation régulière.



L'hygiène bucco-dentaire au quotidien c'est aussi le quotidien du soignant



Un geste simple
pour une meilleure
qualité de vie

FICHE PERSONNALISÉE RÉSIDENT HBD

Identité :

Nom : _____

Prénom : _____

N° chambre : _____

Capital dentaire :



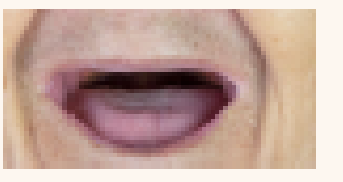
☐ Dentition saine



☐ Prothèse dentaire

☐ Partielle ☐ Haut

☐ Totale ☐ Bas



☐ Édentement

☐ Partielle

☐ Totale

Matériel nécessaire :



☐ Brosse à dents manuelle
ou électrique / dentifrice



☐ Boîte à dentier + brosse



☐ Soins de bouche avec
bâtonnets/comprimés
à base de bicarbonate de sodium
+ haricot

Adhésion au soin :

☐ En auto-soin

☐ Aide partielle

☐ Aide totale

☐ Aide d'un tiers :

Objet transitionnel :

Moment le plus favorable :

Lieu du soin :

☐ Salle de bains

☐ Au lit

☐ Au fauteuil

Bien vivre et bien vieillir : 3 Nouvelles fiches

Bien vivre et bien vieillir en ES, c'est aussi prévenir et contrôler les infections

Gestion des épidémies

Les ESMS sont des lieux de vie pour les résidents et des lieux d'accueil de personnes vulnérables. L'équilibre entre les besoins individuels et la nécessité de mesures collectives est fragile. Cet équilibre devient d'autant plus complexe dans le contexte de la gestion d'une épidémie. Plusieurs interrogations se posent alors :

- Comment préserver les droits fondamentaux des résidents infectés et protéger la collectivité en évitant la contamination des autres résidents, sachant que les conséquences des infections peuvent être dramatiques ?
- Comment est-il possible de garantir les libertés individuelles tout en prévenant et maîtrisant le risque infectieux ?

Loi bien vieillir 2024 ([lien](#))

Évaluation des ESSMS : référentiel et manuel : ([lien](#))

DAMRI

Fiche B

PS et F

Objectif

1) éviter

2) limiter

3) anticiper

4) maintenir

activ

On vous parle d'un concept "Bien vivre et bien vieillir" : adopter les bons réflexes :

- **Communication Transparente**

Les animations collectives en période épidémique, pour les résidents/habitants non infectés*

En période épidémique, les mesures générales à respecter :

- Privilégier les activités individuelles, mettre à disposition des tablettes pour les résidents
- Hygiène des mains renforcée des résidents/habitants et professionnels avec une SHA
- Désinfecter avec un détergent-désinfectant virucide complète, les surfaces hautes et les zones fréquemment touchées avant et après l'animation
- Supprimer le matériel circulant, utiliser des tableaux ou des rétroprojecteurs
- Plastifier les supports pour permettre leur désinfection
- Favoriser les petits groupes pour les animations collectives, selon le concept de bulle sociale (4 à 6 personnes)

*Chaque épidémie est différente, une analyse de risque doit être effectuée et les mesures doivent être discutées avec l'équipe de direction, le médecin coordinateur et les hygiénistes

Les animations à annuler ou reporter

IRA :

- Karaoké et chant
- Repas inter-établissements
- Radio des aînés
- Gouters et fêtes annuelles

GEA :

- Ateliers cuisine
- Repas inter-établissements
- loto
- Gouters et fêtes annuelles

Les animations maintenues et adaptées

IRA

Loto
Activités à l'extérieur
Offices religieux
Cinéma
Atelier lecture
Ouverture de la boutique
Atelier mémoire et atelier écriture
Anniversaires

• **Aération des pièces avant et après l'activité, et pendant lorsque c'est possible**

• **Port de masque pour tous les participants**

• **Hygiène des mains**

• **Désinfection du matériel et des surfaces hautes**

• **Distanciation et petits groupes**

GEA

Sortie possible si respect HPM
Offices religieux
Cinéma
Atelier lecture
Ouverture de la boutique
Atelier mémoire et atelier écriture
Anniversaires
Chant
Karaoké

• **hygiène des mains avant, pendant et après l'activité**

• **limiter le matériel pendant l'animation et le désinfecter entre chaque résident**

• **Distanciation et petits groupes**

Bien vivre et bien vieillir en ESMS, c'est aussi prévenir et contrôler les infections

Atelier Thérapeutique Culinaire

Objectif des ateliers culinaires :

- 1 Créer des temps de partages et travailler autour de la cohésion de groupe
- 2 Appréhender la gestion d'un budget et Travailler l'élaboration d'un menu et d'une liste de course
- 3 Travailler sur l'autonomie et la socialisation de chacun en allant faire les courses en extérieur avec des adaptations possible (liste de course avec pictogrammes)
- 4 Maintenir les capacités motrices et cognitives (intégration des consignes)
- 5 Permettre au groupe de faire des choix de repas
- 6 Travailler autour de l'estime de soi. Activité significative: confection d'un repas pour le groupe/ fierté d'avoir fait.
- 7 Activité signifiante : Activité qui fait sens pour la personne accompagnée.
- 8 Travailler autour de l'hygiène lors de la confection des repas
- 9 Travailler autour de l'équilibre et du plaisir alimentaire au travers d'une sélection de recettes enrichies naturellement et conçue par un binôme cuisine / diététicienne en lien avec la prévention des risques nutritionnels
- 10 Intégration et repérage dans la cité : via les courses alimentaires, repérage de trajet et des commerces aux alentours.

Loi bien vieillir 2024 ([lien](#))

Précautions standard 2017 ([lien](#))

Guide de bonnes pratiques d'Hygiène ([lien](#))

Atelier cuisine Fiche ESMS ([lien](#))

ANESM. Fiche repère Personnes âgées : Sécurité alimentaire, convivialité et qualité de vie, les champs du possible dans le cadre de la méthode HACCP, mars 2018. ([lien](#))

DAMRI

On vous parle d'un concept "Bien Vivre et Bien Vieillir" : adopter les bons réflexes :

- Respecter les règles d'hygiène et les normes HACCP dans le cadre des animations Réalisées avec les résidents/Habitants (former au moins un animateur référent de l'atelier)
- Respect des précautions standards
- Assurer la sécurité des résidents /Habitants. : veiller à capacité des participants d'appliquer les règles d'hygiène, de ne pas présenter d'infections (en cas de doute)

L'Hygiène bucco-dentaire en ESMS

Tous concernés

Avec l'âge les facteurs de risque de dégradation de la santé orale augmente. Non pris en charge, ils peuvent affecter la qualité de vie, l'alimentation, l'équilibre et l'état de santé général jusqu'à accélérer la perte d'autonomie. L'hygiène bucco-dentaire en ESMS est donc essentielle pour prévenir les pathologies bucco-dentaires. Elle repose sur des soins quotidiens adaptés, tels que le brossage des dents, l'entretien des prothèses dentaires et l'évaluation régulière de l'état de la cavité buccale.

Objectifs :

1. Préserver la santé bucco-dentaire des résidents grâce à des soins d'hygiène adaptés.
2. Prévenir les maladies bucco-dentaire (abcès dentaire, gingivites, caries...).
3. Préserver la qualité, l'autonomie et le confort de vie des résidents.
4. Maintenir les capacités de mastication, de déglutition et de communication.
4. Accompagner les soignants dans la mise en œuvre des bonnes pratiques : brossage de dents, entretien des prothèses, soins de bouche aux bâtonnets.

- Loi bien vieillir 2024 ([lien](#))
- Évaluation des ESSMS : référentiel et manuel : ([lien](#))
- Site UFSBD ([lien](#))
- Site ARS Ile de France : l'hygiène bucco-dentaire des personnes âgées, fiches réflexe et grilles d'évaluation ([lien](#))
- Omedit : Les soins de bouche en gériatrie ([lien](#))
- Guide illustré d'évaluation de la santé orale Principaux problèmes de santé orale et interventions suggérées ([lien](#))

Positionnement de l'hygiéniste :

Rappeler aux soignants l'importance :

- D'une hygiène bucco dentaire QUOTIDIENNE, afin de limiter l'apparition de caries, tartre, plaque dentaire et d'apporter du confort aux personnes soignées.
- D'un nettoyage quotidien des prothèses.
- D'évaluer régulièrement l'état buccal du résident.
- De surveiller l'apparition de douleurs, d'une agitation, d'une altération de l'appétit, de signes infectieux.
- D'encourager à une hydratation régulière.

Nouvelles fiches réflexe à venir



Haut Conseil de la santé publique

AVIS

relatif à l'actualisation de la conduite à tenir autour d'un cas
d'infection invasive à *Haemophilus influenzae*

29 mai 2026

- Recos élargies aux souches capsulées de a à f et les non capsulées non typables
- Antibioprophylaxie pour les sujets contact hormis pour les souches non typables (sauf si cas groupés)
- Même schémas d'antibioprophylaxie que les infections à méningocoques
- Vaccination et mesures universelles d'hygiène
- Déclaration et surveillance

Coqueluche

Bactérie

Incubation 7 jours en moyenne (écart de 2 à 21 jours)

Transmission par gouttelettes dans un rayon de 1 mètre

Contagiosité maximale pendant la phase de toux de coqueluche

- jusqu'à 3 semaines sans traitement antibiotique (jusqu'à 5 j.) après le début du traitement antibiotique

Mesures spécifiques :

- Renforcement de l'entretien de l'environnement
- Éviction pour les soignants
- Port du masque systématique en période de haut risque de forme grave ou recevant

4 à 6 premiers jours = phase catarrhale :

toux légère, fièvre discrète ou absente.

Au-delà de 7 jours : toux persistante, l'aggravation nocturne, survenant de façon paroxysmique

PCR spécifique sur prélèvement nasopharyngé

< 6 mois ou nouveau-né > 6 mois non ou insuffisamment vacciné, adulte vacciné avec un cas de coqueluche testé par les 3 premiers

Traitement : 1ère intention : macrolides

- Azithromycine 500 mg/j en 1 seule prise (500mg) chez l'adulte
- OU Clarithromycine 500 à 1000 mg/j (150mg/kg) max 500 mg/j chez l'enfant
- Alternative : Cl ou alicycliques : cotrimoxazole

Conduite :

Situations de contact à risque :

- domicile, milieu clos > 1h en cumulé
- contact avec cas confirmé épidémiologique
- contact récent : dernier contact < 2 semaines

Sujets à haut risque de forme grave :

- < 6 mois ou soient vaccinés de la mén
- 6 à 11 mois avec < 2 doses (ou 2ème dose < 14 jours)

Antibioprophylaxie : schéma identique

- chez les sujets à haut risque de forme grave
- chez les femmes enceintes au dernier trimestre
- chez les personnes en contact étroit avec un cas

Si non immunisé et en contact des 5 jours de l'administration d'une dose de rappel d'anticoquelucheux

Si non immunisé et en contact des 5 jours de l'administration d'une dose de rappel d'anticoquelucheux

Rougeole

juin 2025

Virus à ARN de la famille Morbilliviridae

Incubation 7 à 18 jours (3 à 12 jours en moyenne)

Transmission : par voie aérienne, via objets/mains contaminés. Le virus peut survivre jusqu'à 2h après le départ du malade

Contagiosité 5 jours avant et 5 jours après l'un des pathogènes les plus contagieux

Phase d'incubation (2 à 4 j) = fièvre élevée

Catarrhe oculorhinorespiratoire : rhinorrhée

Signe de Koplik* : éruption maculo-papuleuse avec intensité

signe qui débute au niveau de la tête et s'étend vers le bas

RT-PCR sur prélèvement oropharyngé et/ou

prélèvement nasal

Traitement symptomatique

Sujet contact = toute personne ayant eu un

contact avec un cas confirmé épidémiologique

Sujet à risque de forme grave* = femme

statut vaccinal ou antécédent de rougeole

Conduite à tenir

dans les 72h après exposition

Moins de 6 à 11 mois revu

1 dose vaccin

Antibioprophylaxie : sans délai

Au tant que possible dans les 72h

1ère intention : Rifampicine 600 mg/12h PO pendant 2 jours

Interactions médicamenteuses : voir schéma

2ème intention : Cl + Ceftriaxone 250 mg/j injection IV OU

Vaccination

Vaccination des personnes-contacts, en plus de la vaccination (A, C, Y, W), non recommandée

Pour les personnes déjà vaccinées, selon le type de la précédente injection et si pas d'infection bactérienne grave

Rappel vaccinal pour tous les contacts

Rappel vaccinal pour tous les contacts à risque

Amoxicilline 6 jours : 50 mg/kg/j en 2 prises (max 1g)

Macrolides (si SGA sensible) : Azithromycine 3 jours (500 mg/j)

Cl 10 jours : Ceftriaxone 50 mg/kg/j en 2 prises (max 1g)

* Sujets à risque de forme grave : femmes enceintes à partir du 28e jour prénatal, personnes âgées de plus de 65 ans, personnes atteintes de déficience immunitaire

ou qui ont eu un contact étroit avec un cas de rougeole

ou qui ont eu un contact étroit avec un cas de rougeole

ou qui ont eu un contact étroit avec un cas de rougeole

ou qui ont eu un contact étroit avec un cas de rougeole

ou qui ont eu un contact étroit avec un cas de rougeole

ou qui ont eu un contact étroit avec un cas de rougeole

ou qui ont eu un contact étroit avec un cas de rougeole

ou qui ont eu un contact étroit avec un cas de rougeole

ou qui ont eu un contact étroit avec un cas de rougeole

ou qui ont eu un contact étroit avec un cas de rougeole

juin 2025

Infection invasive à Méningocoque

juillet 2025

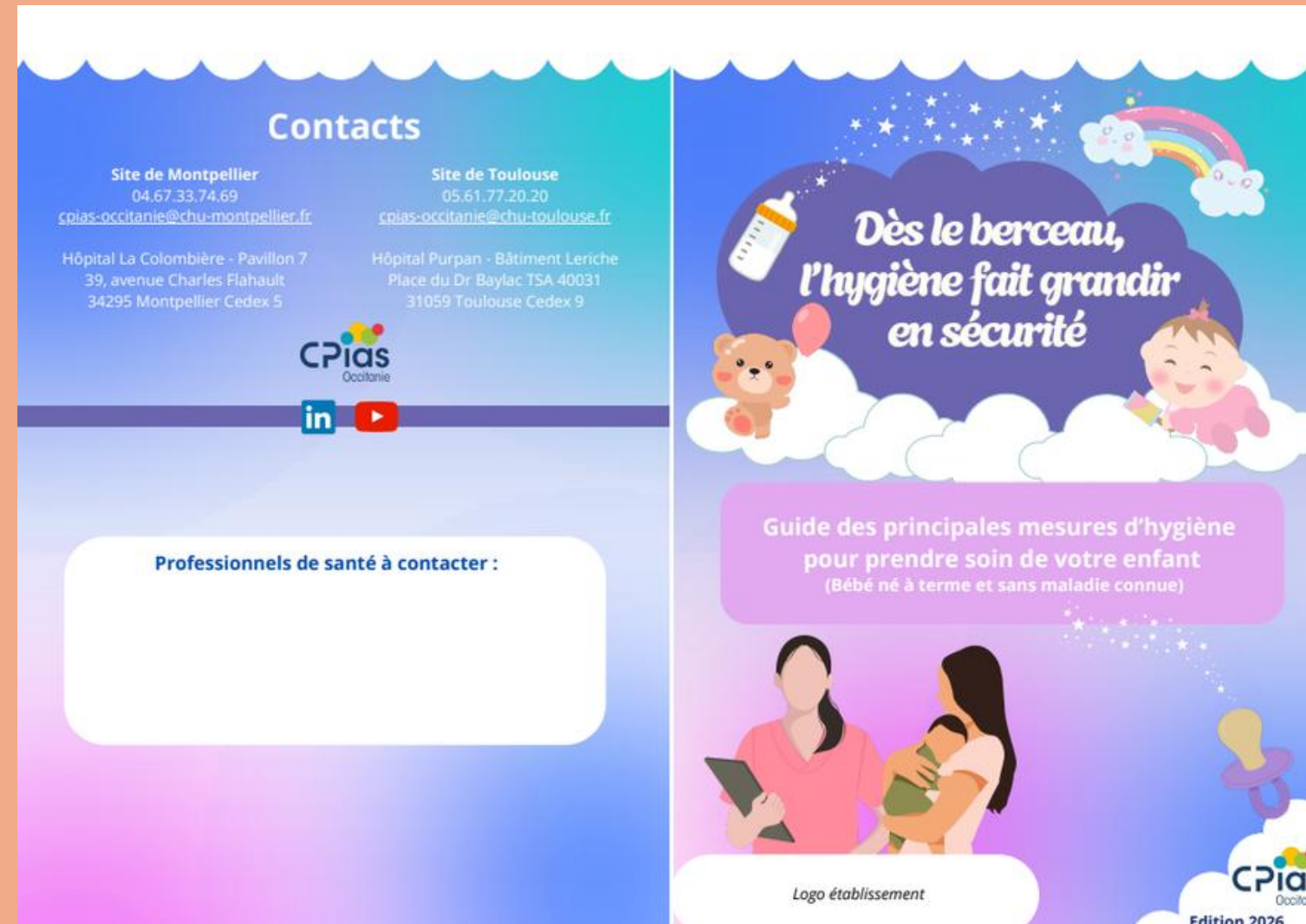
Bactérie *Neisseria meningitidis* (séro

Incubation en moyenne 5 jours (de 2 à 10 jours)

Transmission par sécrétions nasopharyngées

Portage

Dès le berceau, l'hygiène fait grandir en sécurité



- 1 affiche
- 1 livret
- 6 fiches pratique



<https://cpias-occitanie.fr/wp-content/uploads/2026/05/Affiche-livret-bebe.pdf>

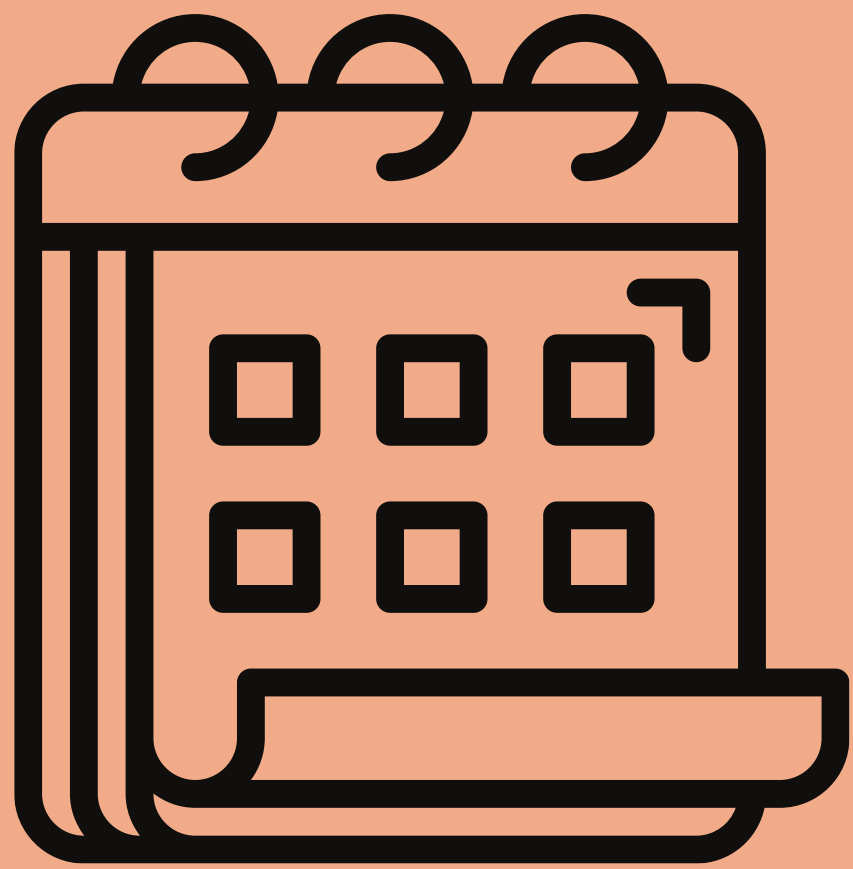
Legionelle



GT régional : ARS-CPias Occitanie

Fin 2026 : mise à jour documents CPias (Prévention et gestion legionellose) en intégrant les circuits de signalement (Contamination réseaux d'eau et légionellose) et le rôle de chacun (ETS, EPRI-EMH, CPias, ARS)

2027 : webinaire ARS/CPias (14 Janvier 2027 , heure à préciser)



Prochaines journées CPias et calendrier 2026

Actions régionales CPias Occitanie

**Rencontre des Equipes Mobiles en Hygiène
et des Equipes Multidisciplinaires en
Antibiothérapie**

 **Judi 8 octobre 2026**
9h - 16h30

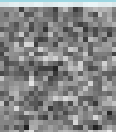
Inscriptions



Lieu

CCI Lengron Carabre

Maison de l'Entreprise Carabre
Minervois
11 rue Barthelemy 1161 - 31100 Lengron Carabre



**JOURNÉE DE PREVENTION
DU RISQUE INFECTIEUX
EN EHPAD**



Mardi 17 novembre 2026
8h45 - 16h30

CCI Narbonne

 **STucrite**

 **Conforter**

Journée gratuite
Inscription préalable obligatoire

 05.43.77.90.30 

 cpias-occitanie.fr



Actions régionales CPias Ocitanie

GT Dialyse

5 novembre
(Webinaire 14h-17h)

Prévention du risque infectieux en hémodialyse

Actions régionales CPias-CrATB-OMEDIT

- **Enquête antifongiques/ ESMS** : cloturée le **20/09/2026**
- **Vaccinations hivernales** : outils à venir pour le **13/10/2026**
- Semaine mondiale de sensibilisation à la résistance aux antimicrobiens : **18 au 24 novembre 2026**
- Colloque régional sur la **sobriété médicamenteuse** : **26/11/2026**

Actions régionales CPias Occitanie

Formations



Montpellier

3 novembre
Montpellier

Prévention du risque infectieux lié aux dispositifs intravasculaires (PICC, MIDLINE)

- **Public** : Infirmiers et hygiénistes
- **Durée** : 1 jour

Coût : 270€

2-3 décembre
Montpellier

Référent IAS et optimisation des fonctions logistiques en EMS

- **Public** : Référents IAS, IDEC, médecins coordonnateurs
- **Durée** : 2 jours

Coût : 470€

[Report 8 déc.]
Vendres

Référent IAS en SMR et Psychiatrie

- **Public** : Référents IAS et hygiénistes
- **Durée** : 1 jour

Coût : 270€

Actions régionales CPias Ocitanie

Toulouse



[Annulée]

9 octobre

Toulouse

Etre référent vaccination en EMS

- **Public :** Professionnels en EMS
- **Durée :** 1 jour

Coût : 270€

**2-3 nov.
et 1er déc.**

Toulouse

Le référent IAS

- **Public :** Référents IAS en ES et EMS
- **Durée :** 3 jours

Coût : 660€

2026

Cafés des hygiénistes



14/10/26

Hôpital ALBI

10/12/26

**Hôpital Privé du
Grand Narbonne**



Catalogue journées et formations 2027

Formations

Montpellier



14 octobre
Montpellier

Prévention du risque infectieux lié aux dispositifs intravasculaires (PICC, MIDLINE)

- **Public** : Infirmiers et hygiénistes
- **Durée** : 1 jour

Coût : 270€

2 déc.
Montpellier

Référent IAS en SMR et Psychiatrie

- **Public** : Référents IAS et hygiénistes
- **Durée** : 1 jour

Coût : 270€

Toulouse



22 avril
Toulouse

Prévention du risque infectieux lié aux dispositifs intravasculaires (PICC, MIDLINE)

- **Public** : Infirmiers et hygiénistes
- **Durée** : 1 jour

Coût : 270€

**8-9 nov.
et 16 déc.**
Toulouse

Le référent IAS

- **Public** : Référents IAS en ES et EMS
- **Durée** : 3 jours

Coût : 660€

Animations des réseaux

Réseau des praticiens en hygiène

2 avril
Narbonne

RDV des praticiens hygiénistes

1er octobre
Lieu à confirmer

RDV des praticiens hygiénistes

Réseau des équipes mobiles en hygiène

15 mars
Lézignan-Corbières

Rencontre des EMH

19 octobre
Lézignan-Corbières

Rencontre des EMH et EMA

2021

2023

Etablissements de santé

25 mars

Toulouse

Correspondants en hygiène
en établissement sanitaire

1er avril

Narbonne

Réseau des Professionnels en Prévention
et Contrôle de l'Infection (RéP-PCI)

13 mai

Narbonne

Journée signalement

12 octobre

Rodez

Prévention des Infections Associées aux
Soins

21 octobre

Lézignan-Corbières

Risque infectieux en hémodialyse

Etablissements médico-sociaux

18 juin

Toulouse

Prévention des IAS en MAS EAM

16 novembre

Narbonne

Prévention des IAS en EHPAD

Journée AUBRAC
RODEZ
12 OCTOBRE
2027

