Bulletin

SF2H
Prévention du Risque Infectieux



ÉDITORIAL

Impact du dérèglement climatique sur les infections associées aux soins : la SF2H doit aussi s'adapter

Jean-Winoc Decousser
Président de la SF2H

Chères / chers adhérents,
Les derniers mois nous ont fait comprendre, s'il en était encore besoin, que le changement climatique allait prendre une place croissante parmi les facteurs impactant notre mission quotidienne de prévention des infections associées aux soins.
En effet, nous avons pu voir très concrètement les conséquences des épisodes caniculaires successifs sur notre système de santé. L'afflux de patients a pu désorganiser notre système de soins, avec pour conséquence une difficulté à faire respecter nos principes de prévention. Le regroupement de patients ou de résidents dans des gymnases pour faire face aux incendies a à l'évidence favorisé les transmissions croisées de micro-organismes. Ces mêmes regroupements dans des pièces climatisées, stratégie salvatrice en cas de canicule, peuvent néanmoins être à l'origine de transmissions virales dans un contexte où la Covid-19 n'est plus une maladie saisonnière. La chaleur intense rencontrée pendant des jours et des nuits a été à l'origine de bien plus que les habituels décollements de pansement : elle a épuisé les organismes des patients et des soignants, faisant potentiellement le lit d'erreurs lors des soins pouvant être à l'origine de transmissions ou d'infections. Pour combattre cette chaleur mortifère, la climatisation est devenue une solution aujourd'hui évidente. Devant la pénurie de climatiseurs, nous avons constaté la réapparition opportuniste de ventilateurs avec des réservoirs d'eau, dont nous connaissons le risque de transmission de bactéries hydriques. Les légionelles font partie de ces micro-organismes naturellement présents dans l'eau. Une nouvelle épidémie de grande ampleur touchant près de 50 personnes a ainsi été investiguée par nos collègues du Centre national de référence des légionelles : elle avait pour origine un système de vaporisation d'eau pour rafraîchir les aliments. Cette bactérie s'adapte à de nouvelles pratiques et de nouvelles déviances : la démocratisation des systèmes de vaporisation d'eau sur les terrasses des restaurants devra à coup sûr être étroitement surveillée pour éviter des cas de légionellose.
D'un point de vue plus général, le réchauffement climatique entraîne une modification de notre environnement. L'implantation de nouvelles espèces de moustiques dans des territoires qui en étaient auparavant exempts a pour conséquence une diffusion et un élargissement géographique des maladies vectorielles. Le fameux moustique tigre (*Aedes albopictus*) étant implanté dans 83 des 96 départements hexagonaux, certaines arboviroses médiées par les virus de la dengue ou du chikungunya sont devenues des maladies autochtones, voire nosocomiales. Un patient virémique hospitalisé peut en effet constituer un réservoir viral pour les moustiques concernés, qui

CONSEIL D'ADMINISTRATION
L.-S. Aho Glélé – M. Arbogast – C. Bataille – Ph. Berthelot – H. Blanchard – Y. Carré – P. Cassier – M. Coppry – C. Dananché – J.-W. Decousser – R. Dutrech – A. Florentin – S. Fournier – O. Keita Perse – D. Langlois – G. Mellon – I. Novakova – P. Parneix – J. Racaud – A.-M. Rogues – S. Romano Bertrand – C. Tamames – H. Vergnes – V. Walocha
BUREAU
Président : Pr Jean-Winoc Decousser – Vice-présidente non médicale : Rachel Dutrech – Vice-présidente médicale : Dr Sara Romano Bertrand – Secrétaire générale : Marie-Christine Arbogast – Secrétaire adjoint : Dr Pierre Cassier – Trésorière : Dr Julie Racaud – Trésorière adjointe : Dr Olivia Keita Perse

peuvent transmettre la maladie à d'autres patients de la même chambre, du même service ou de l'hôpital. Les crèmes répulsives, et peut être demain les moustiquaires, viendront compléter nos recommandations de précautions complémentaires.

La nouveauté « arbovirose été 2026 » est la diffusion du virus du Nil occidental ou *West Nile* sur une partie importante du territoire : auparavant concentrée dans le sud, cette zoonose aviaire concernait essentiellement les chevaux. Durant l'été, plusieurs cas d'infection autochtone ont été détectés chez des habitants de régions bien plus au nord, et notamment en Île-de-France. Des moustiques *Culex* infectés y ont également été identifiés. Par chance, cette arbovirose se prête mal à la transmission nosocomiale en raison d'une virémie insuffisante pour être à l'origine de transmissions interhumaines.

Si nous voulons anticiper ce qui se passe déjà dans d'autres pays, nous pouvons également nous attendre à une augmentation des infections liées aux inondations et aux crues, comme celles dues aux différentes espèces de bactéries hydrophiles comme les vibrions. Par ailleurs, lors du dernier congrès de la Société française de mycologie médicale auquel la SF2H était invitée, le Pr Françoise Botterel a fait une conférence brillante sur le dérèglement climatique à l'origine de l'émergence fongique. L'exemple des États-Unis et de certaines mycoses invasives était particulièrement intéressant : la répartition géographique des champignons microscopiques responsables d'infections respiratoires et invasives comme la coccidioïdomycose se voit modifiée par le dérèglement climatique, rendant ces maladies dues à la présence de spores dans l'environnement désormais endémiques dans des zones hier indemnes mais aujourd'hui sujettes à des alternances de précipitations et de fortes chaleurs. Que peut faire la SF2H pour lutter contre ou, soyons plus réalistes, accompagner le plus efficacement possible cette catastrophe annoncée ?

Tout d'abord agir sur les causes du problème, à savoir la surconsommation de matériel, de consommables et de médicaments. Je l'avais déjà rapporté dans un précédent éditorial : les professionnels de la prévention du risque infectieux sont les premiers acteurs du développement durable en évitant des infections coûteuses en termes de bilan carbone. Mais nous pouvons faire encore mieux : apôtres du stérile et de l'usage unique, nous devons revoir nos recommandations et ne garder que ce qui est indispensable. La commission TEPRI (Transition écologique et prévention du risque infectieux) et le conseil scientifique viennent de publier deux avis qui vont pleinement dans ce sens. Un premier avis revient sur une recommandation de plus de 25 ans qui exigeait de jeter tous les flacons multidoses de gel pour échographie ouverts depuis plus de 24 heures. Lorsqu'ils sont utilisés et conservés dans les bonnes conditions, la durée de péremption de ces flacons peut désormais être étendue à sept jours sans augmentation du risque. Nous avons également revu la place des gants stériles lors de la réalisation de petites sutures de plaies traumatiques aux urgences : cette place est limitée à certaines situations très particulières et les gants non stériles peuvent avantageusement les remplacer. Pour finir, la commission permanente de microbiologie de l'environnement (Copermic) propose une solution de microfiltration terminale comme alternative à l'eau embouteillée pour l'hydratation des patients immunodéprimés : écologique, cette solution est probablement plus efficace qu'une eau embouteillée dont la qualité microbiologique a trop longtemps été surévaluée.

Au-delà de ces avis généraux, nous devons nous adapter à chaque situation locale : la question de la place des purges d'eau au sein des établissements est par exemple un vrai dilemme. Nous avons vu que la prévention de la légionellose constituait plus que jamais une priorité en période caniculaire où l'eau froide, qui n'est plus si froide que cela, est un moyen de rafraîchir les organismes. Le risque est significatif lorsque l'eau stagne, lors de la fermeture de lits ou de services pendant l'été. Les purges sont donc un moyen efficace de prévention des légionelloses. Néanmoins, les purges intempestives en période de restriction d'eau ne sont plus acceptables. Elles doivent être calibrées « sur mesure », en fonction des activités locales et de la structuration de chaque réseau. La SF2H ne pourra pas sortir de recommandations générales sur un sujet dont la résolution dépend de trop nombreux facteurs locaux.

Finalement, la situation climatique fait ressortir deux qualités essentielles des acteurs de la PRI : (1) s'adapter à des situations nouvelles, (2) expertiser ces situations et identifier les meilleures solutions à la lumière des études scientifiques et de notre expérience du quotidien. Pas de dogmes ni de réticence au changement : la PRI est une science comme les autres, qui évolue en fonction des progrès technologiques et de l'expertise pertinente des acteurs. ■