



Pierre Parneix
Président de la SF2H

« De Lyon à Lille, une profession en marche »

Si vous quittez la gare de Perrache pour longer le Rhône par le quai du Docteur Gailleton vous trouverez sur votre gauche une place éponyme où trône le buste d'un homme d'expérience au sourire serein et engageant. Antoine Gailleton est né à Lyon le 17 novembre 1829 sur le Pont du change, qui enjambe la Saône, dans le petit abri des gendarmes qui y avaient accueilli sa mère prise de contractions. La suite de son parcours est aussi riche en rebondissements. Il devient médecin en 1854 avec une thèse de doctorat sur la grossesse extra-utérine. En 1864 il est nommé chirurgien-major de l'Hôpital de l'Antiquaille qui prenait en charge les patients atteints de gale ou de maladies vénériennes. Son mémoire d'agrégation en 1857 s'intitule : *Quelles sont les conditions qui assurent le mieux les succès des grandes opérations chirurgicales ?* Il devient en 1877 le premier titulaire de la chaire des maladies cutanées et syphilitiques lors de la création de la faculté de médecine de Lyon. Mais au-delà de cette trajectoire médicale remarquable il est en fait surtout connu des Lyonnais pour sa carrière politique.

À la chute du second empire, où les maires étaient nommés par les préfets, le système démocratique reste encore hésitant. Lors des premières élections, le 4 septembre 1870, le Docteur Gailleton est élu conseiller municipal. Mais très vite l'opposition du maire avec le préfet aboutit à une reprise en main par

l'autorité publique de la gestion de la mairie. Le préfet nomme ainsi par décret, Antoine Gailleton maire de Lyon le 23 avril 1881. Lorsque la loi du 28 mars 1882 institue l'élection des maires par les conseils municipaux, Antoine Gailleton, surnommé « Le Toine » par ses administrés, est plébiscité et restera maire de Lyon jusqu'en 1900. Parmi ses grandes réalisations, figure l'amélioration de l'hygiène publique avec les créations d'un service des eaux de conception moderne et d'un bureau d'hygiène en 1890. Au-delà de cette promenade historique dans le deuxième arrondissement, ceux qui auront la chance de venir en juin à la Cité des congrès de Lyon pourront voir l'état de la dynamique de la SF2H et les ambitions qu'elle se fixe pour demain. Il y aura évidemment la présentation du nouveau guide de désinfection des dispositifs médicaux qui ouvre la voie à de nouvelles opportunités de gestion efficace de ces matériels dans ce secteur en constante évolution technologique.

Toutefois, ne nous y trompons pas, même si la manifestation sera de nouveau d'une ampleur majeure notre profession traverse au même titre que l'ensemble du système de santé une période difficile. L'action menée pendant la crise Covid par les équipes d'hygiène a été remarquable mais ne peut masquer les difficultés rencontrées, les manques et l'épuisement professionnel qui a frappé trop d'entre nous à cette occasion. À la

Conseil d'administration : L.-S. Aho-Glélé – M.-C. Arbogast – R. Baron – H. Blanchard – E. Boudot – S. Boudjema – Y. Carré – P. Cassier – P. Chaize – C. Dananche – R. Dutrech – S. Fournier – O. Keita-Perse – T. Lavigne – D. Lepelletier – V. Merle – P. Parneix – J. Racaud – B. Richaud-Morel – A.-M. Rogues – S. Romano-Bertrand – L. Simon – C. Tamames – V. Walocha.

Bureau : Président : P. Parneix • Vice-Présidentes : P. Chaize (non médical) – A.-M. Rogues (médical) • Secrétaire générale : M.-C. Arbogast • Secrétaire adjointe : E. Boudot
Trésorier : R. Baron, Trésorière adjointe : O. Keita-Perse • Président du comité scientifique : T. Lavigne

demande du Ministère, une nouvelle enquête sur les effectifs de nos EOH est en cours avec le réseau national des CPIAS et les premiers résultats confirment la situation plus que délicate sur le terrain avec une conformité aux ratios actuelle qui est devenue famélique. Cela n'enlève rien à notre ambition de les voir progresser mais il faut mesurer en regard les enjeux associés en termes de formation de nouveaux professionnels et d'attractivité de nos métiers pour faire face aux besoins majeurs présents et futurs. Tous ces sujets sont travaillés par les différentes commissions de la SF2H en lien avec le ministère de la Santé pour voir comment avancer positivement désormais. Évidemment, assurer le renouvellement et la croissance de nos effectifs nécessite d'attirer des jeunes professionnels et c'est une des missions confiée à la nouvelle commission jeunes JePPRI qu'animent avec dynamisme Julie Racaud et Stuti Denis-Petit. La commission vous a proposé de voter sur la future appellation de nos métiers et c'est la dénomination de « Prévention du risque infectieux » qui a été retenue et sera intégrée à notre logo. Elle ouvre évidemment la voie d'une ère nouvelle encore plus ouverte sur la communauté comme y incite la nouvelle stratégie nationale 2022-2025. Notre dynamique n'est évidemment pas seulement sémantique et le congrès de Lyon est pour nous l'occasion de faire un focus fort sur la protection respiratoire des professionnels avec l'aide de l'INRS et du Geres pour que les *fit tests* deviennent enfin une

réalité concrète dans nos structures. Il est temps de sortir de l'hélas traditionnel « *Combien ça coûte et qui va le faire ?* » pour passer enfin à l'action et protéger au mieux nos professionnels. La révision juste lancée de nos recommandations sur les précautions Air et Gouttelettes sera la concrétisation de notre retour d'expérience de la crise Covid et fera le pont avec le congrès de Lille où elles seront présentées au décours d'un travail scientifique qui s'annonce aussi ouvert que passionnant.

Si conforter les effectifs de nos spécialistes en prévention du risque infectieux est un impératif, rendre leur activité plus attractive et plus efficiente est aussi une nécessité. De nombreux logiciels performants de gestion du risque infectieux existent désormais et constituent un des éléments pour permettre un vrai pilotage opérationnel de notre travail. On compte encore les établissements qui s'en équipent sur les doigts de la main mais il faut faire en sorte que dans un futur pas trop éloigné nous arrivions à compter de la même manière ceux qui n'en sont pas équipés.

Il y a à l'évidence une révolution culturelle à mener autour des investissements dans la prévention de la part de notre système de santé et de notre pays plus largement. Les années post-crise Covid qui démarrent sont le moment ou jamais d'initier ces mouvements nécessaires à cette fameuse Santé publique que chacun semble avoir tellement à cœur. Soyons optimistes et restons vigilants et actifs ! ■

Adhésion SF2H 2022



Chers collègues et membres SF2H,

la SF2H représente/fédère les hygiénistes, spécialistes en prévention et contrôle de l'infection et vous êtes nombreux à lui témoigner votre attachement. Comme chaque année, vous pouvez adhérer à notre société pour la rendre encore plus visible, tant au niveau national qu'international. Ensemble, elle sera plus forte.

Cette année encore, le tarif de l'adhésion ne change pas et nous vous rappelons que toute adhésion donne lieu à une réduction de 25% sur l'abonnement à la revue **Hygiènes**: www.hygienes.net

Au plaisir de vous compter parmi nous.

Adhésion en ligne

www.sf2h.net > Devenir adhérent

MAI 2022

La Covid-19 toujours d'actualité

Sandra Fournier

SF2H

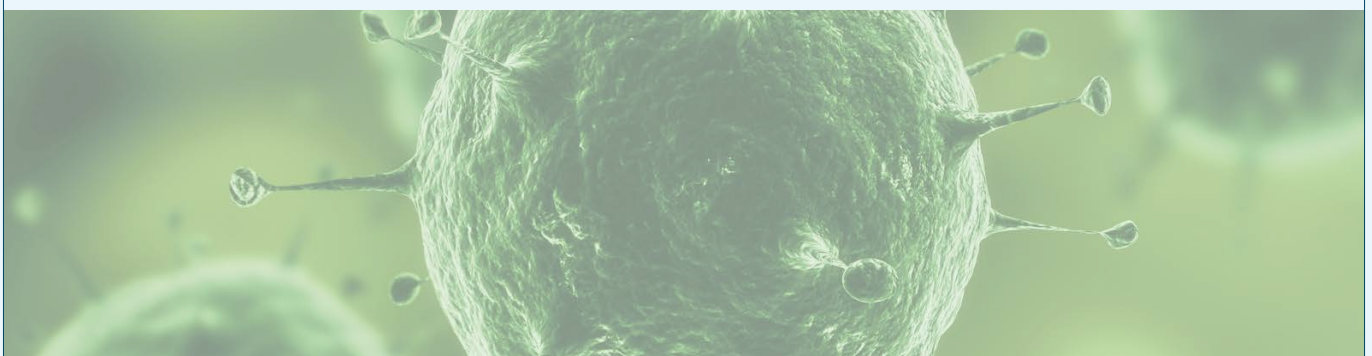
Alors qu'en février 2022 nous espérions la vague Omicron derrière nous, mars a vu éclore la vague due au variant BA.2. Heureusement le retentissement sur l'hôpital et les réanimations semble rester modéré en ce début mai. Et même si l'incidence reste élevée dans toutes les régions de France, la décrue est bien amorcée. Jusqu'à quand ? L'Afrique du Sud décrit une nouvelle vague épidémique impliquant de nouveaux variants d'Omicron, BA.4 et BA.5 : serons-nous concernés ? Il est difficile de se risquer à faire des prédictions sur l'évolution de l'épidémie, tant les pronostics ont été déjoués depuis deux ans, et les équipes baladées entre espoir de dernière vague et résignation à l'arrivée de la suivante. Les connaissances scientifiques, l'expérience acquise et l'efficacité de la vaccination nous permettront certainement de faire face à toute nouvelle vague. Pourtant de nombreuses inconnues persistent. Actuellement la question qui se pose est celle des critères qui permettent de rétrograder les mesures à l'hôpital, ou au contraire de les renforcer, en gardant en tête que l'hôpital n'est pas un lieu comme les autres en raison de sa fréquentation par des personnes à risque de formes graves de Covid et chez lesquelles la vaccination n'est pas toujours efficace (patients immunodéprimés par exemple). Parmi les éléments à prendre en compte, l'incidence dans la communauté et le nombre de reproduction (R effectif) sont certainement au premier rang des critères à surveiller de près pour adapter les mesures de protection. Dans la mise à jour du 5 avril de la note relative à la protection des patients et des professionnels, la SF2H propose un ensemble de mesures pour les établissements de santé et médico-sociaux. Cette mise à jour a permis de préciser les différentes places des méthodes de dépistage, la PCR restant la méthode de référence. Elle a permis aussi de se mettre en accord avec les recommandations nationales (HCSP et ministère de la Santé) sur les délais de dépistage après un contact avec un

cas de Covid, limité pour les personnes contacts avec un schéma vaccinal complet, à un seul test, à réaliser à J2 de la date d'information/notification du statut de personne contact. En pratique, en établissement de santé, cela revient à réaliser le dépistage entre deux et quatre jours après le contact avec le cas.

Une autre question récurrente concerne les délais pour lever les précautions complémentaires gouttelettes et contact pour les patients et résidents atteints de Covid. Il y a souvent une confusion entre la période d'éviction d'un cas dans la communauté et la période de mise en œuvre des précautions complémentaires dans les établissements de santé. L'éviction dans la communauté a été ramenée à sept jours voire cinq si les prélèvements de dépistages sont négatifs à J5, chez les personnes vaccinées. Puis il est vivement recommandé aux cas de continuer à porter le masque pendant les sept jours qui suivent. Dans les établissements de santé, le choix du délai pour lever les précautions complémentaires doit tenir compte du risque de les lever trop tôt et ainsi d'exposer un voisin de chambre non infecté, et de les lever inutilement tard (en maintenant un patient qui n'est plus contagieux en chambre individuelle) et ainsi ralentir le parcours de soins du patient et limiter l'offre globale de soins. Après analyse des connaissances scientifiques, les délais pour lever les précautions complémentaires chez les personnes hospitalisées pour Covid-19, appliqués depuis plusieurs mois maintenant, paraissent toujours adaptés, sans nécessité de les modifier.

Les membres du conseil scientifique de la SF2H restent vigilants, prêts à adapter les mesures préconisées dès que les connaissances scientifiques évolueront, en gardant à l'esprit, comme précisé dans cette note, que les mesures proposées peuvent être mises en œuvre, ou levées, par chaque établissement de santé en lien avec l'équipe opérationnelle d'hygiène, en tenant compte de la situation épidémique locale et régionale.

- Voir : https://www.sf2h.net/wp-content/uploads/2022/04/2022_04-SF2H-NotePS_contexte-COVID_maj_modifapparentes.pdf



ÉTATS DES LIEUX DES RESSOURCES HUMAINES RELATIFS AUX

PH en hygiène hospitalière

Situation au 1^{er} janvier 2022 et évolution de 2012 à 2022

Loïc Simon
SF2H

Travail réalisé avec le CNG (Séverine Buisine, Elsa Livonnet, Fanny Lecoeuvre), mai 2022

La SF2H a sollicité au 1^{er} trimestre 2022 le Centre national de gestion (CNG) qui pour rappel est un Établissement public administratif sous tutelle du ministre chargé de la santé. Le CNG assure notamment, mais pas seulement, la gestion statutaire et le développement des ressources humaines des praticiens hospitaliers (PH). Les éléments statistiques évo-

qués ci-après concernent les « praticiens hospitaliers statutaires » soit les PH temps plein et temps partiel titulaires et en période probatoire.

Les PH, recensés dans l'outil de gestion Sigmed, sont présentés en effectifs rémunérés au 1^{er} janvier, il s'agit des PH en activité en établissement public de santé, soit les PH occupant physiquement un poste et tout PH en position statutaire ne suspendant pas la rémunération.

Au 1^{er} janvier 2022, le CNG dénombre en France 221 PH exerçant en hygiène hospitalière. Au 1^{er} janvier 2012, il y avait 181 PH soit **une augmentation de 22,1% sur 10 ans** (+ 2% d'évolution moyenne annuelle).

Éléments statistiques relatifs aux PH en hygiène hospitalière

Si les PH temps plein ont augmenté de 32,7%, avec un taux de croissance annuel moyen de + 2,9%, les PH temps partiel ont, quant à eux, diminué de près de la moitié au cours de la décennie.

Tableau I - Évolution de l'effectif des PH en hygiène hospitalière entre 2012 et 2022.

STATUT	2012	2022	Évolution 2012-2022		Évolution moyenne annuelle (%)
			En effectif	En %	
PH temps plein	156	207	51	32,7	2,9
PH temps partiel	25	14	-11	-44,0	-5,6
Ensemble des PH	181	221	40	22,1	2,0

Source : CNG 2022

Tableau II - Évolution de l'effectif des PH en hygiène hospitalière par année entre 2012 et 2022.

Statut	Effectifs rémunérés au 1 ^{er} janvier										
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
PH temps plein	156	164	165	163	178	178	182	193	198	205	207
PH temps partiel	25	23	26	22	22	22	20	19	20	15	14
Ensemble des PH	181	187	191	185	200	200	202	212	218	220	221

Source : CNG 2022

Figure 1 - Évolution des effectifs rémunérés des PH en hygiène hospitalière au 1^{er} janvier (base 100 en 2012).

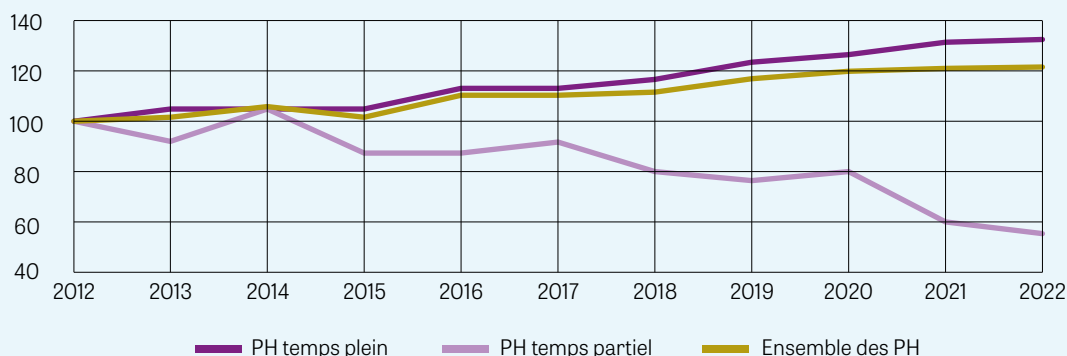
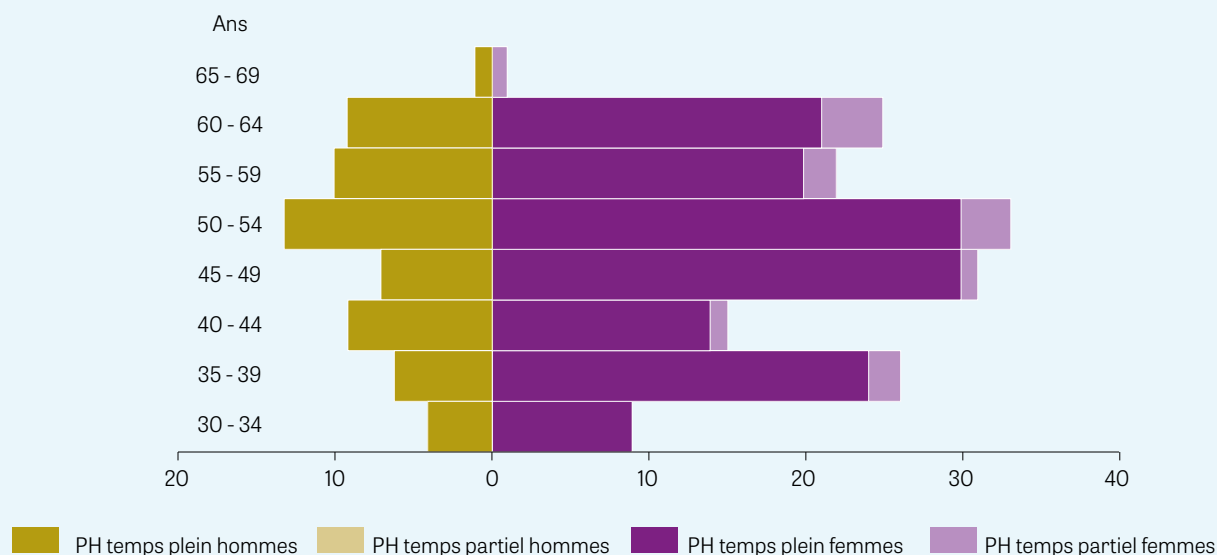


Tableau III - Répartition par sexe et âge des PH en hygiène hospitalière.

Tranches d'âge	PH temps plein				PH temps partiel				Ensemble PH		
	Femme	Homme	Ensemble	Sex-ratio	Femme	Homme	Ensemble	Sex-ratio	Femme	Homme	Ensemble
30-34 ans	9	4	13	0,4			0	-	9	4	13
35-39 ans	24	7	31	0,3	2		2	0,0	26	7	33
40-44 ans	14	8	22	0,6	1		1	0,0	15	8	23
45-49 ans	30	7	37	0,2	1		1	0,0	31	7	38
50-54 ans	30	13	43	0,4	3		3	0,0	33	13	46
55-59 ans	20	10	30	0,5	2		2	0,0	22	10	32
60-64 ans	21	9	30	0,4	4		4	0,0	25	9	34
65 ans ou +		1	1	-	1		1	0,0	1	1	2
Ensemble	148	59	207	0,4	14	0	14	0,0	162	59	221
%	71,5	28,5	100	-	100,0	0,0	100	-	73,3	26,7	100
Âge moyen (ans)	48,7	50,2	49,2		53,9		53,9		49,2	50,2	49,5

Source: CNG 2022

73,3 % de femmes en hygiène hospitalière, 100 % chez les PH temps partiel. Il faut noter que la moitié des PH en hygiène ont plus de 50 ans dont 16% plus de 60 ans.



En dix ans (2012-2022), les PH hygiénistes ont vieilli en moyenne de 3,4 ans.

Le solde net des emplois (entrées et sorties) de PH hygiénistes est positif sur les dix dernières années, assurant ainsi le renouvellement. Sur la période 2012-2022, 103 PH sont entrés dans la profession pour 36 départs d'où un solde positif de 67 PH.

Tableau IV - Entrées et sorties définitives des PH en hygiène hospitalière de 2012 à 2022.

Motifs	Ensemble des PH en hygiène hospitalière									
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Lauréats installés	6	8	4	16	10	7	12	10	5	8
Réintégrations			2	2		2	2	5	2	2
Ensemble des entrées	6	8	6	18	10	9	14	15	7	10
Décès	1									
Démissions										
Licenciements								1		
Départs à la retraite	2	4	1	4	2	2	3	3	2	4
Radiations	1	1	1	1			1		1	1
Révocations										
Ensemble des sorties	4	5	2	5	2	2	4	4	3	5
Solde des entrées-sorties	2	3	4	13	8	7	10	11	4	5

Source: CNG 2022

Tableau V – Répartition par âge des départs à la retraite de PH hygiénistes sur les 5 dernières années.

Âge de départ à la retraite	2017			2018		2019		2020			2021	
	Temps plein	Temps partiel	Total	Temps plein	Total	Temps plein	Total	Temps plein	Temps partiel	Total	Temps plein	Total
62		1	1			1	1				1	1
63								1	1		1	1
64	1		1	1	1						1	1
65						1	1	1		1		
66				2	2							
68											1	1
70						1	1					
Total	1	1	2	3	3	3	3	1	1	2	4	4

Source : CNG 2022

Pour les autres sorties, il y a eu 4 radiations et licenciements entre 2017 et 2021.

Si l'âge moyen des PH en 2022 est en moyenne de 3,4 ans supérieur à ceux de 2012, l'explication provient du

fait que l'âge moyen observé des lauréats installés est de plus en plus élevé avec un minimum de 29 ans et un maximum de 53 ans !

Focus sur le Concours national des praticiens en hygiène hospitalière

Sur l'ensemble des candidats inscrits, on ne compte aucun absent aux épreuves, hormis pour la session 2020 (1 candidat absent).

Pour rappel, jusqu'en 2021 le concours de PH comportait deux types de concours : le type 1 et le type 2.

- les épreuves de type 1 comportent un entretien avec le jury et un examen, sur dossier des titres, travaux et services rendus.
- les épreuves de type 2 comportent un entretien avec le jury, une épreuve orale de connaissances professionnelles et un examen, sur dossier, des titres, travaux et services rendus.

Tableau VI - Nombre de candidats au concours de type I selon les années.

Sessions	Type 1								
	Candidats présents			Candidats reçus			Taux de réussite		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
2012	0	4	4	0	4	4	0	100,0	100,0
2013	2	7	9	2	4	6	100,0	57,1	66,7
2014	3	11	14	3	9	12	100,0	81,8	85,7
2015	2	9	11	2	7	9	100,0	77,8	81,8
2016	4	6	10	4	6	10	100,0	100,0	100,0
2017	3	3	6	3	3	6	100,0	100,0	100,0
2018	2	7	9	1	6	7	50,0	85,7	77,8
2019	1	5	6	1	3	4	100,0	60,0	66,7
2020	2	4	6	2	3	5	100,0	75,0	83,3

Source : CNG 2022

Tableau VII - Nombre de candidats au concours de type II selon les années

Sessions	Type 2								
	Candidats présents			Candidats reçus			Taux de réussite		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
2012	0	4	4		3	3		75,0	75,0
2013	0	8	8		4	4		50,0	50,0
2014	0	6	6		5	5		83,3	83,3
2015	0	5	5		4	4		80,0	80,0
2016	2	1	3	2	1	3	100,0	100,0	100,0
2017	1	0	1	1		1	100,0		100,0
2018	1	0	1	1		1	100,0		100,0
2019	0	2	2		2	2		100,0	100,0
2020	0	1	1		0	0		0,0	0,0

Source : CNG 2022

Tableau VIII - Nombre de candidats inscrits en 2021.

2021	Candidats présents			Candidats reçus			Taux de réussite		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
	5	11	16	2	9	11	40,0	81,8	68,8

Source : CNG 2022

En 2021, pour toutes les disciplines confondues, sur les 5 975 candidats inscrits (dossiers validés), 265 candidats seront absents, et sur les 5 710 présents, 5 403 seront reçus soit un taux de réussite de 94,6 %. L'ensemble de ces données statistiques permettra à la SF2H de proposer dans les prochains mois une projection des ratios de PH suite aux **préconisations concernant les moyens humains nécessaires (en ETP) à ces**

équipes, qu'elle a faite fin 2021 (voir Rôle et missions des équipes opérationnelles d'hygiène et des équipes mobiles d'hygiène – rapport SF2H février 2022)

Nous vous proposerons aussi à l'automne une analyse des nouvelles modalités du Concours de PH qui pourrait avoir des conséquences sur l'entrée dans la carrière des nouveaux PH.

À suivre...

Finally, what's our name ?

Commission Jeunes SF2H

Investis d'une mission par le président de la SF2H et son conseil d'administration, nous, la commission Jeune (JePPRI), avons été chargés d'entreprendre une réflexion autour de la modernisation du nom des hygiénistes.

Mais à l'origine, d'où vient « hygiène » ? Le mot hygiène dérive du nom de la déesse grecque Hygie (dont l'étymologie vient du grec ancien *hygieinós* « qui contribue à la santé »). Ainsi, d'Hippocrate, à Pasteur en passant par Semmelweis, la définition de l'hygiène est déterminée par un ensemble de mesures destinées à prévenir les infections et l'apparition de maladies infectieuses.

Finalement, au XXI^e siècle, l'hygiène est devenue communément la dénomination déclinée des équipes opérationnelles, du même nom et ayant pour rôle propre la gestion du risque infectieux sous toutes ses formes dans les établissements de santé et médico-sociaux. L'évolution grandissante de notre métier d'hygiéniste accélérée par la pandémie de Covid-19, mais aussi majorée par l'éventail très large des problématiques à résoudre, a amené un besoin de renouveau, et peut-être avons-nous senti qu'il était temps de remettre à jour cette appellation pour qu'elle reflète le large panel d'activité de terrain qu'elle représente.

Ainsi, afin d'actualiser la sémantique, moderniser les appellations et tout simplement de discuter du nom de ce qu'on appelait jusqu'alors l'hygiène, plusieurs sondages à destination des professionnels de santé et du



grand public ont été diffusés sur les différents réseaux sociaux via le JePPRI mais aussi par nos aînés de la SF2H et nos compagnons du Repias.

Au total pour le premier sondage, parmi 577 votes, trois propositions se distinguent : conserver hygiéniste (n=91), changer pour prévention et contrôle des infections (n=207) ou changer pour

prévention du risque infectieux (n=225).

Le deuxième sondage quant à lui, a permis de trancher entre ces trois appellations, sur 735 votes comptabilisés :

- prévention du risque infectieux (Pri) arrive en tête avec 40,8 % des voix,
- prévention et contrôle des infections (PCI) en seconde position avec 39,7 % des suffrages,
- conserver hygiéniste arrive en dernière place avec 19,5 % des votes.

Ces résultats nous montrent qu'une grande majorité des votants, rappelons-le professionnels de santé ou non, souhaite modifier l'appellation hygiéniste au profit de la prévention du risque infectieux.

Vous l'aurez compris, le changement, c'est maintenant, il semblerait donc qu'une nouvelle ère s'annonce pour notre profession, et à l'instar des équipes/unités de prévention du risque infectieux (Epri/Upri) déjà présentes dans certains établissements de santé et des *infection prevention and control team* (équivalent PCI) chez les Anglo-Saxons ce nouveau nom apporterait plus de clarté et une meilleure définition des missions de notre profession. ■



URSIL

Le programme des XVII^{es} Rencontres internationales francophones

Pascale Chaize - Rachel Dutrech

SF2H

Les XVII^{es} Rencontres internationales francophones des infirmiers et infirmières en hygiène et prévention de l'infection se dérouleront les 27 et 28 octobre 2022 à l'Alvisse Parc Hôtel à Dommeldange.

Ces rencontres sont organisées par l'URSIL en partenariat avec ABIHH (Belgique), AIPI (Canada), SF2H (France), SIPI (Suisse).

Les rencontres auront pour thème :

La pandémie sous toutes ses coutures... mais pas que !

Public cible

Hygiénistes, professionnels impliqués dans la prévention du risque infectieux.

Objectifs

- Actualiser les compétences en lien avec la prévention du risque infectieux.
- Promouvoir et accompagner la mise en œuvre des mesures de prévention des infections associées aux soins.

Prérequis

Aucun

Dates et horaires

- 27 octobre de 9 h 00 à 17 h 00
- 28 octobre de 8 h 30 à 15 h 30

Tarifs

- deux jours.....300 €
- un jour.....170 €
- Tarif unique étudiant100 €

Programme

Le Comité d'organisation et le conseil scientifique de ces journées vous ont préparé un joli programme. En effet, il permet à tous les pays francophones d'échanger sur la pandémie, mais pas seulement.

Il n'est pas possible de le détailler dans ces colonnes, aussi vous trouverez le programme détaillé en ligne : <https://www.sf2h.net/wp-content/uploads/2022/05/Programme-RFIHH-2022.pdf>

Inscription

Version Web : <https://www.rifhh-lux2020.eu/formulaire-2--inscription.html>

Version Papier : <https://www.sf2h.net/wp-content/uploads/2022/05/bulletin-dinscription-RFIHH-2022.pdf>

Prise en charge Qualiopi

Pour les professionnels français, il est important de préciser que la SF2H co-organisatrice est référencée Qualiopi pour ses actions de formation.

Hôtellerie

La réservation hôtelière sur le lieu des rencontres est possible à un tarif privilégié avec le code promo URSIL2022 : <https://reservations.cubilis.eu/alvisse-parc-hotel-luxembourg>

Le site internet dédié à ces journées : <https://www.rifhh-lux2020.eu/index.php>



BLOCS OPÉRATOIRES COMMENT RÉUSSIR VOTRE SURVEILLANCE MICROBIOLOGIQUE ?

à suivre en direct le 28 juin - 9h30-11h

La maîtrise de la contamination microbiologique de l'air et des surfaces est un des enjeux majeurs des blocs opératoires afin de garantir la sécurité des patients. Quelle est la place des contrôles microbiologiques dans la prévention des infections associées aux soins (IAS) ? Quelle fréquence en routine adopter ? Quelles sont les méthodes à mettre en œuvre pour quantifier et identifier les micro-organismes ? Quels sont les textes réglementaires sur lesquels s'appuyer ? Que dit la normalisation (NF S90-351, EN 17141, ISO 14644...) ? Qui sont les acteurs de cette surveillance ? Quels sont les rôles des hygiénistes ?

Autant de questions auxquelles nous tenterons de répondre avec nos invités experts.

Inscriptions sur lelab.processpropre.fr



PROFESSIONNELS DE LA PRÉVENTION COMMENT AMÉLIORER NOS ÉCHANGES AVEC LES SOIGNANTS ?

Webinaire à suivre en direct le 30 juin – 15h-16h



Suite aux entretiens et recueils de besoins menés lors du dernier congrès de la SF2H à Nantes, l'équipe MATIS lance une série de webinaires communication à destination des professionnels en charge de la prévention des infections et de l'antibiorésistance.

Ce premier webinaire passe en revue les points clés pour renforcer ses actions de communication, de sensibilisation et de formation, quel que soit son secteur d'exercice. Quels outils utiliser pour communiquer au mieux avec les différentes générations? Personnalités et équipes opposantes : comment s'y préparer ? Ces questions seront traitées par le Dr Anne-Gaëlle Venier, médecin de Santé Publique, et Georges Boudin, psychologue social.

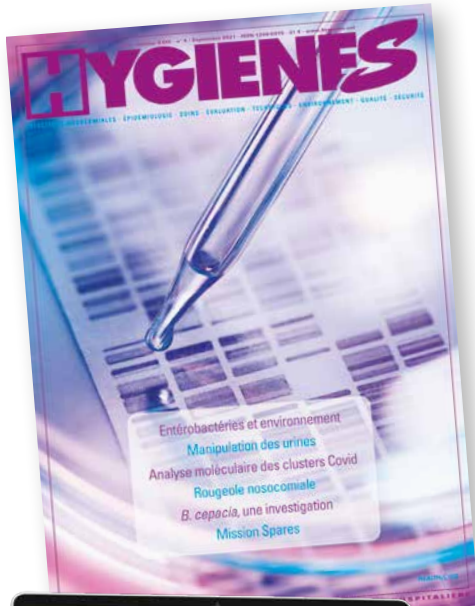


POUR VOUS INSCRIRE 



BULLETIN D'ABONNEMENT
INDIVIDUEL 2022

CET ABONNEMENT STRICTEMENT PERSONNEL NE PEUT PAS ÊTRE PAYÉ PAR VOTRE ÉTABLISSEMENT



**Adhérent SF2H : s'abonner en 2022,
c'est plus simple 😊
plus complet 🧐
et moins cher 🙌 !**

1. Je suis adhérent SF2H

France

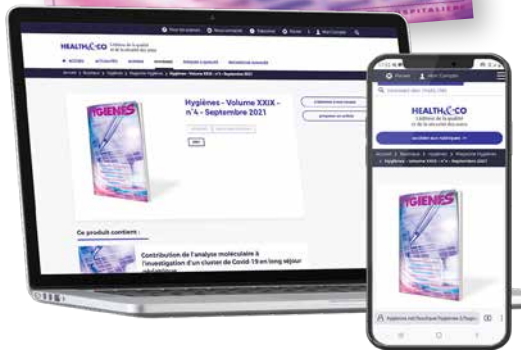
Étranger

Papier + Numérique

100 €

119 €

Début d'abonnement : obligatoirement au 1^{er} janvier 2022



2. Personne à abonner et à facturer

M Mme Dr

Nom.....

Prénom.....

Profession / fonction.....

Établissement.....

Service.....

Tél. pro.....

Adresse.....
(Adresse de réception de la revue)

Code postal..... Ville.....

Pays.....

E-mail (obligatoire).....

Je joins mon justificatif d'adhésion à la SF2H 2022 (obligatoire)

Option

Je ne souhaite pas recevoir les exemplaires papier (cette option ne donne pas droit à réduction).

♦ **1 seule formule
d'abonnement
Papier + Numérique**

♦ **Réduction pour
les adhérents SF2H**

♦ **Avantages**
Le confort du papier
pour la lecture et la
vitesse du numérique
pour **la recherche.**

Renseignements :
abo@healthandco.fr
www.hygienes.net
Tél. : 33 (0)4 37 69 72 88
Fax : (0)4 37 69 72 89

Veuillez retourner ce bulletin d'abonnement accompagné d'un chèque personnel à :

HEALTH & CO - 4, rue Saint-Sidoine - 69003 - Lyon - France