



Didier Lepelletier

Président du conseil scientifique

La gestion du risque infectieux à travers la surveillance et la prévention des infections associées aux soins et des maladies infectieuses transmissibles ainsi que la maîtrise de la diffusion des bactéries multi- et hautement résistantes aux antibiotiques est au cœur des activités de terrain des équipes opérationnelles d'hygiène dans les établissements sanitaires. Cette expertise est relayée en région par les CPIas par une coordination interétablissements sanitaires mais aussi au sein des établissements médicosociaux et en ville. Les activités sur l'ensemble du territoire sont assurées par les missions nationales sous la coordination de Santé publique France.

Cette organisation et ce savoir-faire sont uniques et indispensables en termes de sécurité individuelle des patients et de gestion collective des phénomènes épidémiques par exemple, dont la maîtrise permet à la France de préserver une situation épidémiologique pour l'instant favorable par rapport à d'autres pays, notamment en termes d'impact clinique. L'enjeu est également de développer une culture de cette sécurité infectieuse par la formation des professionnels de santé, eux-mêmes acteurs au plus près des soins des patients qu'ils prennent en charge. Le virage ambulatoire et le transfert rapide des patients

ÉDITORIAL

La recherche.... pour des recommandations de pratique clinique

transforment le paysage de leur prise en charge et la communication (ou l'information partagée) prend toute son importance pour assurer une sécurité infectieuse tout au long du parcours des patients.

Ces efforts doivent être poursuivis et ces évolutions prises en compte pour assurer ce que les patients attendent des nous : des soins sécurisés. Dans ce paysage, la Société française d'hygiène hospitalière, notamment à travers son conseil scientifique et ses différentes commissions, veille à l'évolution scientifique des données nationales et internationales. Elle partage ces évolutions scientifiques à travers la diffusion annuelle de ses guides de recommandations, l'animation de groupes de travail et l'organisation d'un congrès national dont les thématiques prioritaires et les intervenants permettent la communication de l'« *evidence based medicine* » et des expériences nationales et internationales.

Cette rigueur scientifique, basée sur la revue de la littérature et l'utilisation d'approches méthodologiques validées, est garante d'une harmonisation et d'une appropriation des pratiques sur le terrain. Bien évidemment, toutes les questions ne sont pas résolues par la littérature en particulier dans notre domaine d'hygiène hospitalière où le bon sens clinique prévaut souvent. Ceci doit nous encourager, notamment à travers les jeunes générations d'hygiénistes médicaux et paramédicaux, à développer des projets de recherche qui nous permettront d'aller de l'avant et de régulièrement remettre en cause notre savoir et nos pratiques. La SF2H a besoin de ces forces vives et de cette mobilisation pour poursuivre ses missions, en parallèle de son développement et ses partenariats à l'international.

Vive la SF2H !

CONSEIL D'ADMINISTRATION : L.-S. AHO-GLÉLÉ – M.-C. ARBOGAST – N. BAGHDADI – R. BARON – E. BOUDOT – S. BOUDJEMA – Y. CARRÉ – P. CASSIER – P. CHAIZE – R. DUTRECH – S. FOURNIER – B. GRANDBASTIEN – B. JARRIGE – O. KEITA-PERSE – T. LAVIGNE – D. LEPELLETIER – M.-G. LEROY – V. MERLE – T. PIALLEPORT – B. RICHAUD-MOREL – A.-M. ROGUES – S. ROMANO-BERTRAND – A. SAVEY – L. SIMON

BUREAU : PRÉSIDENT : B. GRANDBASTIEN – VICE-PRÉSIDENTS : P. CHAIZE (NON MÉDICAL) – A.-M. ROGUES (MÉDICAL)

SECRÉTAIRES : M.-C. ARBOGAST – M.-G. LEROY (ADJOINTE) – TRÉSORIER : R. BARON, O. KEITA-PERSE (ADJOINTE)