

[La COPERMIC](#), Commission Microbiologie de l'Environnement de la SF2H, lance une Foire Aux Questions (FAQ) dédiée aux problématiques rencontrées sur le terrain en lien avec la microbiologie de l'environnement en milieu de soins, faisant suite aux avis et réponses rapides. Cette rubrique a pour objectif d'apporter des compléments de réponses claires, validées collectivement, aux questions fréquemment posées par les professionnels et faisant suite aux avis et réponses rapides de la COPERMIC.

Elle est évolutive : n'hésitez pas à nous transmettre vos interrogations pour qu'elles puissent être intégrées à cette démarche partagée et constructive. Pour cela, utilisez la rubrique [Contact](#) du site de la SF2H.

Actualisation Aout 2025

Document concerné : La norme NF S90-351 « Établissement de santé - Salles propres et environnements maîtrisés apparentés - Exigences relatives pour la maîtrise de la contamination aéroportée » dans son paragraphe relatif au sol n'évoque pas, et donc n'exclue pas, la présence de siphon de sol.

Néanmoins les expériences de plusieurs hôpitaux référents consultés sur ce sujet, et les données de la littérature concernant les risques de contamination environnementale à partir de ces siphons nous amènent à être extrêmement réservés sur cette option.

Dans d'autres établissements, les douches / bains sont réalisés dans des locaux déportés et équipés du matériel adapté, sans que cette rupture momentanée de l'environnement maîtrisé ne constitue un risque avéré d'infection pour les patients, supérieur à celui de la présence permanente d'un siphon de sol dans les chambres de ces patients.

Document concerné : Réponse [rapide de la COPERMIC, Interprétation des flores mésophiles dans l'eau potable/eau de soins standard](#) de Mars 2025

Question : La surveillance de l'eau pour soins standard est une charge de travail importante dont le bénéfice en terme de prévention du risque infectieux me questionne : - quel intérêt de contrôler les auges dans les blocs ? les praticiens font de la DCF - quel risque infectieux pour les patients en dehors de la réanimation, immunodéprimés (hématologie, greffe d'organe, mucoviscidose, BPCO) représente l'eau pour soins standard ? Autrement formulé, quel intérêt de rechercher les *Pseudomonas aeruginosa* et de quantifier la flore totale en dehors de la réanimation, immunodéprimés (hématologie, greffe d'organe, mucoviscidose, BPCO) dans l'eau pour soins standard ?

Réponse de la commission permanente COPERMIC :

- **Concernant l'intérêt du contrôle de la qualité des eaux des auges dans les blocs opératoires :**
 - **Si l'eau des auges est microfiltrée avec des filtres à usage unique, il n'y a pas lieu de contrôler la qualité microbiologique de l'eau ainsi obtenue.**

Guide de L'eau dans les établissements de santé, page 30 :
« Les systèmes de microfiltration à usage unique ne justifient pas de réaliser des contrôles bactériologiques dès lors que le procédé a été validé et que ses modalités d'utilisation sont régulièrement contrôlés. »
 - **Si l'eau des auges n'est pas microfiltrée avec des filtres à usage unique, il semble pertinent de rechercher la présence de *Pseudomonas aeruginosa* :**
 - La pratique de la désinfection chirurgicale des mains permet de s'affranchir d'avoir une eau bactériologiquement maîtrisée pour l'étape de lavage des mains (page 174 des recommandations de juin 2009 de la SF2H pour l'hygiène des mains).
 - Néanmoins la présence de *P. aeruginosa* dans l'eau pourrait être à l'origine de la contamination par des éclaboussures des soignants et ou de leurs tenues, ce qui peut être préjudiciable au regard des activités à risques réalisées au sein des blocs opératoires
 - Ce risque gagnerait à être évalué localement notamment au regard des caractéristiques techniques des auges chirurgicales : forme, profondeur, débit de l'eau (Hayward et al., 2025).
 - La recherche des flores mésophiles n'a que peu d'intérêt dans le cadre de la maîtrise du risque infectieux liée à l'eau pour soins standard (cf. la réponse à venir de la commission COPERMIC sur l'interprétation des flores mésophiles dans l'eau pour soins standards)
 - La recherche des coliformes totaux est à discuter en fonction du nombre de recherches positives au niveau des autres points prélevés dans l'établissement. D'expérience cette recherche est généralement peu rentable.
 - Même si aucune fréquence de contrôle microbiologique n'est imposée réglementairement, une **périodicité trimestrielle** est concordante avec les propositions du Guide technique de l'eau dans les établissements de santé pour l'eau pour soins standard (page 29) et l'Arrêté du 11 janvier 2007 relatif au programme de prélèvements et d'analyses du contrôle sanitaire pour les eaux fournies par un réseau de distribution. En cas de résultats conformes sur un suivi de 2 ans et une évaluation favorable des risques d'éclaboussures lors de l'utilisation des auges chirurgicales, il serait possible de passer à une fréquence **semestrielle**.
- **Concernant l'intérêt de quantifier la flore totale dans l'eau pour soins standard en dehors de la réanimation et des services accueillant des patients immunodéprimés :**
 - **La recherche des flores mésophiles n'a que peu d'intérêt dans le cadre de la maîtrise du risque infectieux liée à l'eau pour soins standard** (cf. la réponse à venir de la commission COPERMIC sur l'interprétation des flores mésophiles dans l'eau pour soins standards)
- **Concernant l'intérêt de rechercher *Pseudomonas aeruginosa* dans l'eau pour soins standard en dehors de la réanimation et des services accueillant des patients immunodéprimés :**
 - La recommandations R2 de la SF2H parue en 2018 sur la place de la surveillance microbiologique de l'environnement dans la prévention des infections associées aux soins

est toujours d'actualité. Depuis sa date de parution, aucune publication significative n'a remis en cause ces recommandations. Pour rappel page 29, « Eau, *Pseudomonas aeruginosa* en secteurs de soins hors ceux accueillant des patients immunodéprimés » :

- **En routine: il est recommandé de ne pas réaliser une recherche de *Pseudomonas aeruginosa* dans l'eau utilisée lors des soins*.**
- **En situation épidémique: il est recommandé de réaliser une recherche de *Pseudomonas aeruginosa* dans l'eau utilisée lors des soins*.**

*On entend par eau utilisée pour les soins, l'eau du réseau utilisée pour les soins du patient.

Références

Ministère du Travail, de la santé et des Solidarités. Qualité de l'eau dans les établissements de santé. Guide technique de l'eau dans les établissements de santé. Juillet 2005.

<https://sante.gouv.fr/sante-et-environnement/eaux/article/qualite-de-l-eau-dans-les-etablissements-de-sante>

Commission permanente COPERMIC. Réponse rapide : « Interprétation des flores mésophiles dans l'eau potable / eau pour soins standards. » Mars 2025

https://www.sf2h.net/k-stock/data/uploads/2025/03/fiche_rr_flore_mesophilevf.pdf

SF2H. Décembre 2018. Place de la surveillance microbiologique de l'environnement dans la prévention des infections associées aux soins. Décembre 2018.

<https://www.sf2h.net/k-stock/data/uploads/2019/01/HY-XXVI-6-SF2H-CONTROLES-ENVIRONNEMENT.pdf>

[Arrêté du 11 janvier 2007 relatif au programme de prélèvements et d'analyses du contrôle sanitaire pour les eaux fournies par un réseau de distribution, pris en application des articles R. 1321-10, R. 1321-15 et R. 1321-16 du code de la santé publique - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](#)

SF2H. Recommandations pour l'hygiène des mains. Juin 2009.

https://www.sf2h.net/k-stock/data/uploads/2009/07/SF2H_recommandations_hygiene-des-mains-2009.pdf

Hayward C, Ross KE, Brown MH, Whiley H. The impact of water flow rates on bioaerosol production from handwashing basins. Building and Environment 271 (2025) 112624.