

Pansements et hygiène des plaies dans la prise en charge des plaies aiguës post-opératoires :

Adoptons des gestes pertinents et écoresponsables



OMEDIT

Nouvelle-Aquitaine ■ Guadeloupe ■ Guyane

GT TESS Produits de santé / Pansements et hygiène des plaies

BANMEYER Yetti, Nouvelles Eaux Vives
BRISCHOUX Sonia, CHU Dupuytren
CUDEL Muriel, CH Oloron Sainte-Marie
GALIBERT Maud, CHU de Bordeaux
HUMBERT Amaryllis, Polyclinique de la Guadeloupe
ROUGIER Cécile, CHU Bordeaux

BEAUMONT Cécile, Centre Clinical
DOYEN Nathalie, HAD Mutualiste Charente
GRENOUILLEAU Vincent, CH de Pau
MERILLOU Bénédicte, CHU Bordeaux
THIOLAS Aurélie, CH Oloron Sainte-Marie

BERGUA LAURE, CH de Perigueux
CHASTANG Antoine, CH Tulle
FROGÉ Anne-Christine, CH de Rochefort
HAUGER Isabelle, EHPAD Talanssa
MILLERAT Lise, CHU de Limoges

FÉVRIER 2026

CONTEXTE

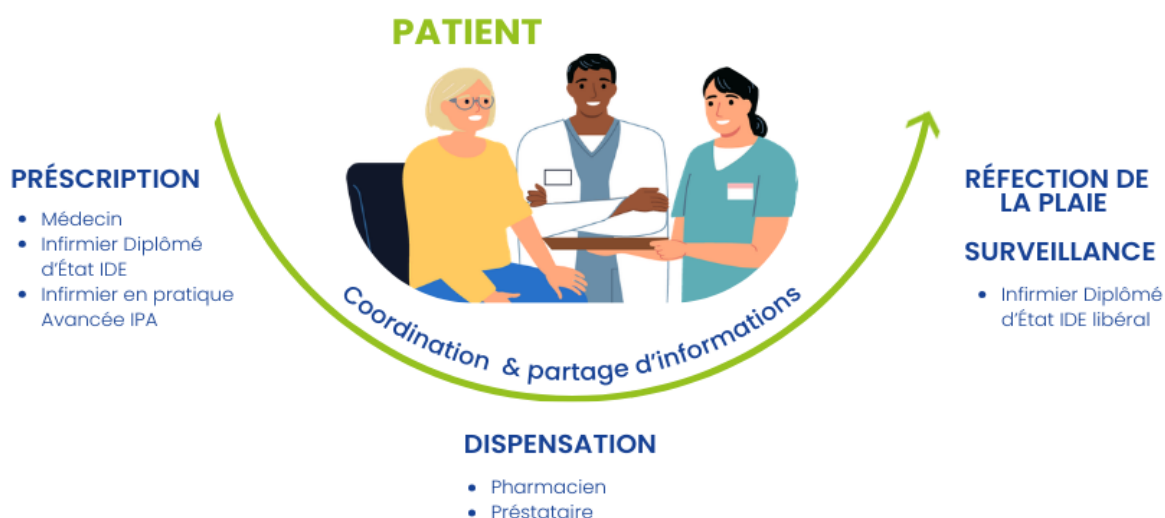
Dans le contexte d'optimisation du parcours de soins et de mobilisation des professionnels pour assurer des soins pertinents et éco-responsables, la coordination des professionnels est nécessaire pour la gestion des plaies aiguës (plaie cicatrisant dans un délai d'évolution normal (inférieur à 21 jours) en l'absence de facteur local ou général pouvant retarder la cicatrisation [1]). L'appropriation des bonnes pratiques par les professionnels reste encore nécessaire. L'étude PREDISPAD menée par le CHU de Bordeaux a montré que 29% des prescriptions de pansements sont inappropriées/inadaptées (durée, taille, ...) [2]. Le déploiement progressif d'actions pour limiter les quantités prescrites et favoriser le juste usage sont en cours de déploiement [3;6].

Dans le secteur de la santé, les émissions de gaz à effet de serre sont de 49 millions de tonnes de CO2 soit environ de 8% de l'empreinte carbone en France dont l'achat de dispositifs médicaux représente 10,2 millions de tonnes (21%) [4]. En 2024, les pansements et compresses représentaient environ 1 milliard d'euros de dépenses en France [3].

Une mobilisation et une collaboration de tous les professionnels sont nécessaires pour :

- s'approprier les recommandations [5];
- élaborer collégialement des protocoles par type de prise en charge;
- favoriser la juste prescription;
- mettre en œuvre des gestes écoresponsables.

Il est important d'inciter les équipes à uniformiser les pratiques de prescription, dispensation et réfection des pansements.



PRESCRIPTION APPROPRIÉE DES PANSEMENTS ET DE L'HYGIÈNE DES PLAIES

Qui ?

Médecin et Infirmier Diplômé d'Etat IDE ([7; 8]) et Infirmier en pratique Avancée IPA ([9])

Comment ?

Il est important de réaliser en premier lieu une évaluation de la plaie permettant une prescription juste et cohérente [1; 5] du pansement en prenant en compte le contexte de prise en charge du patient. Une vigilance accrue est à porter pour la prescription appropriée chez la personne âgée, adaptée à la peau du patient en prenant en compte les contre-indications (silicone, adhésif, super absorbant ...). Si après évaluation de la plaie, elle nécessite un pansement, la prescription [10] d'un type donné de pansement doit être la plus précise possible [5]. Si nécessaire, il faut se référer au protocole de l'établissement.

Le prescripteur doit :

- Préciser expressément : la catégorie de pansements et/ou de compresses, la quantité de produits nécessaires, ainsi que la taille.
- Eviter l'association de plusieurs pansements primaires sur une même plaie.
- Être vigilant sur la prescription par nom de marque qui est non substituables.
- Intégrer ces éléments dans le courrier de sortie et/ou associer un protocole détaillé des soins de la plaie.
- S'assurer que le patient est en capacité de surveiller et de préserver l'intégrité de son pansement.

Après la sortie d'hospitalisation, la prescription et le renouvellement sont du ressort, si nécessaire, de certains auxiliaires médicaux (IDE, IPA, sage-femmes et pédicures-podologues) tant pour le matériel permettant la réalisation du pansement (sparadrap, compresses, sets...) que pour certains pansements spécifiques (hydrocolloïdes, hydrocellulaires... sauf pansements à l'argent).

L'importance est de bien respecter les conditions de prescription pour que la dispensation ne soit pas non conforme et afin d'éviter un gaspillage et un surcoût. Il est également possible de communiquer avec le médecin par tout moyen sécurisé (Mssanté).

Quelques conseils de gestes écoresponsables ?

Une prescription éco-responsable :

- Intégration dans le dossier de soins informatisé d'un modèle de prescription permettant de :
 - ◊ Prescrire pour 7 jours -> une plaie se réévalue toutes les semaines !
- Avoir une description de la constitution des sets à pansements afin d'éviter des doubles prescriptions (par ex. pour les compresses).
- Limiter la prescription de set pour la détersion et de sets de « plaies chroniques », etc.

Concernant l'hygiène de la plaie, la technique de lavage est à l'eau et au savon. Les antiseptiques ne sont pas indiqués dans l'hygiène ou le nettoyage des plaies aiguës en 1ère intention. Si la plaie est propre : utilisation d'eau (ou sérum physiologique) + savon doux liquide.

Après réévaluation de la plaie, si le besoin d'antiseptiques est justifié :

- Si infection ou suspicion d'infection : contacter le chirurgien pour la conduite à tenir,
- Si plaie infectée ou suspicion d'infection : utiliser les antiseptiques selon les recommandations actuelles et la prescription médicale,
- Si dispositif médical associé à la plaie : se référer au protocole prescrit par le service ainsi qu'à la prescription médicale.

Expliquer aux patients les signes d'infections : si vous observez des rougeurs, des écoulements purulents, ... ou ressentez des douleurs ou des chaleurs, contactez votre chirurgien ou le professionnel contact de votre établissement.

DISPENSATION APPROPRIÉE DES PANSEMENTS

Qui ?

Pharmacien de PUI, pharmacien d'officine et prestataire.

Comment ?

Le référencement

- Gestion des commandes et approvisionnements,
- Politique écoresponsable de l'établissement,
- Service achat : prendre en considération l'écoresponsabilité lors du référencement (conditionnement, ...),
- Unité achat en établissement de santé,
- Référencement de savon neutre/doux à l'officine.

La dispensation

À la suite de la prescription initiale d'un pansement, la première délivrance par le distributeur au détail (pharmacien ou prestataire de service et distributeur de matériel) est limitée à 7 jours de traitement.

La prescription en nom de marque n'est pas substituable.

Cette délivrance peut ensuite être renouvelée à l'issue de la période de traitement couverte par le premier conditionnement, en fonction des besoins du patient, et dans la limite de la durée de traitement mentionnée sur l'ordonnance.

Quelques conseils de gestes écoresponsables ?

- Demander au patient s'il lui reste du stock à son domicile et dispenser la quantité juste nécessaire au regard du conditionnement le plus adapté.
- Si le patient rapporte des pansements non utilisés, travailler avec des associations (par exemple vétérinaires) afin de réutiliser ces pansements.

4 ressources utiles pour accompagner le patient en pré-opératoire sur la préparation cutanée :

- [Fiche mission nationale SPICMI](#) avec un [guide utilisateur](#) pour l'équipe chirurgicale
- [Vidéo sur l'aide à la douche](#) de l'opéré du CPIAS Nouvelle-Aquitaine
- [Vidéo sur la dépilation](#) pré-opératoire du CPIAS Nouvelle-Aquitaine

RÉFECTION APPROPRIÉE DU PANSEMENT

Qui ?

IDE libéral.

Comment ?

- La surveillance du pansement peut être faite par un bilan lors d'une séance de soin infirmier pour cette surveillance avec une cotation de l'évolution de la plaie basée sur les tarifs conventionnels définis par la Nomenclature Générale des Actes Professionnels. La cotation dépend du type de pansement réalisé. En effet, la cotation est différente selon si c'est un pansement dit simple ou dit complexe. Le bilan initial de plaie est ainsi coté AMIII. Il n'est pas nécessaire qu'il soit prescrit par un médecin. Il est sous-entendu prescrit dès lors qu'il existe une prescription médicale de réalisation de pansement lourd et complexe,
- Réfection du pansement et réévaluation + prescription si besoin,
- Etablir une fiche de suivi spécifique de la plaie : état initial et évolution, taille, superficie, profondeur, couleur, odeur, écoulement ; aspect de la peau péri lésionnelle, signes d'infection [8],
- Surveillance de l'apparition de signes inflammatoires : douleur (évaluation), chaleur, rougeur, écoulement.

Implication du patient

- Hygiène des mains pour lui et son entourage lors des gestes de la vie courante,
- Propreté des vêtements,
- Surveillance et le suivi des plaies,
- Douche du patient possible avec ou sans pansement, sinon toilette complète au gant,
- Inciter le patient à indiquer tout problème avec le pansement (allergie, rougeur, douleur, s'il se décolle, macération, odeur, ...).

La coordination entre professionnels du parcours de soins est un levier incontournable pour des soins appropriés avec la nécessité accrue de partage d'information (courrier de sortie et fiches de pansements par exemple) entre l'établissement de santé et les professionnels de soins de premiers recours, les EHPAD, les établissements à activité de Soins médicaux et de réadaptation.

RETEX

Pour aller plus loin ?

La boîte à outils intégrant des retours d'expériences et outils des membres du groupes de travail : CHU de Bordeaux, CH Périgueux, CH de Tulle et HAD mutualiste Charente.

- Espace documentaire et Forum d'échanges professionnels du réseau national de prévention des infections et de l'antibiorésistance : <https://documentation-forum.preventioninfection.fr/>
- Retex du CPIAS Nouvelle-Aquitaine : <https://www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr/signalement/retours-dexperience-et-lecons-du-signalement/>

Expérience du CHU de Bordeaux :

Au CHU de Bordeaux les Infirmier(ère) en soins généraux (IDE) sont engagées dans la prescription éco-responsable des pansements en sortie d'hospitalisation. Ce projet permet de générer via le logiciel du dossier patient informatisé, une ordonnance pour les dispositifs pansements avec une prescription qui précise la localisation, la taille et profondeur de la plaie. La durée de prescription est paramétrée à 7 jours par défaut et la fréquence de réfection est indiquée. Un item «pansement à adapter à la taille de la plaie est présent. La composition des sets est détaillée et le set pour plaie chronique a été supprimé.

Calcul des surcoûts

$$\frac{\text{Surcoût calculé (€)}}{\text{Coût total (€)}} = \frac{3\,302}{11\,398} = 30\%$$



Etude Predispad, 2022, CHU de Bordeaux

Après une prescription hospitalière

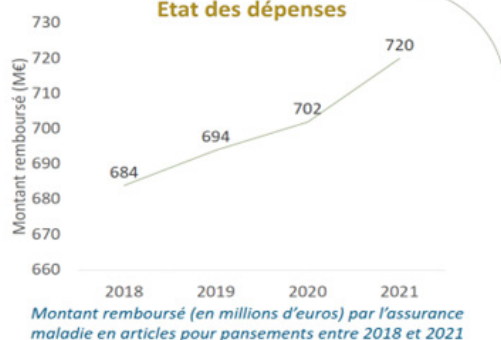
Sur 1 642 prescriptions hospitalières dites « premières prescriptions » de l'échantillon d'avril/mai 2022, un quart sont suivies d'une nouvelle prescription réalisée en ville entre J0 et J+3 (MG et IDEL).

Répartition des nouvelles prescriptions réalisées en ville suite à une prescription hospitalière (Source : SSAM ERASME - Substitution écrite 2022)



Source : CPAM de la Manche

Etat des dépenses



**C'est le 5ème poste de dépenses des PHEV
+ 2,6% entre 2020 et 2021**

EN NA : 40 millions d'euros : Montant des pansements remboursés en ville.

Formation d'un groupe projet :

Le projet a été porté par une équipe pluridisciplinaire composée de cadres de santé et d'infirmiers de l'Équipe Mobile Plaies et Cicatrisation, de membres de la direction des affaires juridiques, de la DSI (dont une pharmacienne et un infirmier), ainsi que de pharmaciens hospitaliers et, ponctuellement, d'un pharmacien d'officine. Des échanges ont également eu lieu avec des infirmiers libéraux.

Un modèle d'ordonnance informatisé a été conçu, relié au dossier patient et accessible depuis les espaces infirmiers et médicaux. Pour permettre la génération automatique du numéro RPPS sur l'ordonnance, l'ensemble des numéros RPPS des IDE du CHU a été intégré dans le dossier patient informatisé.

Le modèle a été testé dans plusieurs services pilotes, ce qui a permis d'identifier les points d'amélioration et d'ajuster le dispositif en conséquence.

Il est accessible du côté IDE et aussi du côté médical.

Du côté IDE il y a un volet en plus que le médecin doit compléter pour la prescription des passages de l'IDEL.

Objectifs :

- Faire prescrire les IDE et Valoriser l'expertise IDE
- Eco responsable : limiter la consommation de DM, de plastique et en lien avec la pertinence des soins.
 - Adapter à l'objectif de la plaie
 - en lien avec les recommandations HAS
 - associé à un protocole de soins
 - permettre une réévaluation hebdomadaire

Éléments en lien avec l'éco-responsabilité :

Dans une logique éco-responsable, plusieurs éléments ont été intégrés : la taille et le site de la plaie sont des champs obligatoires, afin d'orienter le choix du pansement en fonction de critères cliniques précis. La prescription est paramétrée pour une durée maximale de sept jours, et les détails de composition des sets sont précisés.

Aucun set n'est proposé pour les plaies chroniques, afin de limiter les consommations inutiles de dispositifs médicaux et de plastique, tout en renforçant la pertinence des soins.

Dans DXCARE, logiciel du DPI :

Une fois les champs complétés, une ordonnance est générée au format numérique que l'IDE peut imprimer, signer et remettre au patient pour la sortie, cela accompagné du protocole de soins dans un courrier infirmier de sortie.

Au CHU de Bordeaux les infirmières réalisent les ordonnances¹ pour les dispositifs pansements des patients en sortie d'hospitalisation.



LES OBJECTIFS :

- ▶ Faire valoir la compétence et l'expertise infirmière.
- ▶ Diminuer le gaspillage et s'engager dans l'éco-responsabilité.
- ▶ Assurer une pertinence des soins avec "le bon pansement au bon patient".
- ▶ Collaborer entre les professionnels pour un parcours patient plus pertinent.

¹Version du 20 mars 2012

*Je suis
écoresponsable/anti-gaspillage
dans ma prescription !*



Pour prescrire l'IDE doit disposer d'un numéro RPPS, pour cela l'inscription à l'ordre Infirmier est obligatoire.

Il doit être obligatoirement associé à l'ordonnance une prescription du médecin pour les passages infirmiers à domicile permettant la réalisation du soin

Une prescription éco-responsable : en pratique comment ça marche au CHU

Intégration dans le dossier de soins informatisé (Dxcare) d'un modèle de prescription permettant de :

- ▶ Prescrire pour **7 jours** : pas plus ! Car une plaie se réévalue toutes les semaines ! Et l'IDE pourra refaire la prescription.
- ▶ Mentionner le site et la taille de la plaie permet d'adapter le pansement primaire « **à la taille de la plaie** » pour faciliter la délivrance en officine.
- ▶ Avoir une description de la constitution des sets à pansements afin d'éviter des doubles prescriptions (par ex. pour les compresses !)
- ▶ Prescrire les sets à pansement seulement si nécessaire et pas de prescription de sets plaies chroniques = réfection avec des gants et nettoyage à l'eau et au savon.

Quelques consignes :

- ▶ Éviter l'association de plusieurs pansements primaires sur une même plaie.
- ▶ Réaliser l'ordonnance si on a évalué la plaie ou si une fiche pansement récente est établie afin d'être pertinent.
- ▶ Associer un courrier de sortie et/ou un protocole détaillé des soins de la plaie.

Expérience du CH de Tulle :

Mise en place :

- d'ordonnances de sortie type pour les plaies aiguës aux urgences (plaies suturées, brûlure, dermabrasion). Ces ordonnances ont été créées dans un souci écoresponsable pour diminuer les doublons de prescription.
- un bandeau qui permet de décrire la plaie et ainsi avoir un pansement de taille adaptée.

Cela évite le gaspillage et permet d'avoir des prescriptions conformes.

Concernant le bon usage : des fiches pansements de chaque grande famille ont été mises en ligne (intranet) rappelant les indications, les contre-indications. Nous avons réalisé une étude sur l'impact de ces ordonnances aux urgences : -70 % de surcoût et -70 % de non-conformité (poster accepté pour EAHP mars 2026).

Les Alginate



Composition

Polymères d'acides alginiques (acide mannuronique et/ou gluconique) associés ou non à de la carboxyméthylcellulose (CMC).



Propriétés

- A. **Haut pouvoir absorbant** → 20 x poids du pansement
- B. Séquestration débris tissulaires → **Favorise la détersion**
- C. **Propriétés hémostatiques** (libération de Ca²⁺)
- D. **Séquestration bactérienne** (gel) → contrôle prolifération bactérienne
- E. **Maintien le milieu humide** (échange Ca²⁺ pansement contre le Na⁺ de l'exsudat → Formation d'un gel)



Indications

- Les alginate sont indiqués pour :
Les plaies aiguës ou chroniques, **modérément ou fortement exsudatives**, superficielles ou profondes, +/- hémorragiques



Inconvénients - Contre-indications

- **Plaies sèches** ou insuffisamment exsudatives
→ retrait traumatique et douloureux
- **Brûlures 3^{ème} degré**
- **Hémorragies trop importantes** (propriétés hémostatiques insuffisantes)
- **Association avec des solutions alcalines** type DAKIN (incompatibilité physico-chimique avec l'alginate de calcium)



Conseils



- Nettoyer la plaie avec du sérum physiologique puis sécher les pourtours de la plaie.
- **Si plaie exsudative** → **poser le pansement sec**
- **Si plaie peu exsudative** → **humidifier le pansement** au préalable (NaCl 0,9% ou solution de Ringer)
- **Forme plaque** → laisser dépasser d'un 1cm le pansement des berges de la plaie, sauf si peau péri-lésionnelle lésée.
- Aucune forme adhésive → **Pansement 2nd indispensable** (si plaie infectée : pansement 2nd non occlusif)
- **Changement du pansement tous les jours en phase de détersion puis tous les 2-3 jours en phase de bourgeonnement. Maximum tous les 7 j.**

Aspect / Comportement du pansement

Indications alignates purs	Indications alginate + CMC
• Préconiser les mèches Algosteril pour les plaies cavitaires hémorragiques • Possible également sur les plaies superficielles particulièrement	• Plaies superficielle ou cavitaire exsudatives et pas ou peu hémorragiques.

- Les mèches plates d'alginate ont tendance à se désolidariser au retrait (moins avec les alginate purs).
- Les alginate drainent par capillarité les liquides retenues dans la plaie, ce qui peut exposer la peau péri lésionnelle à de la macération en cas de débordement de l'alginate ou d'absence de protection de la peau.

Les Alginates*

Références détenues à la pharmacie

Les alginates associés au CMC :

- Pansement alginate + CMC
– Urgosorb® 10x10cm
- Pansement alginate + CMC
– Urgosorb® 10X20CM
- Mèche plate alginate + CMC
– Urgosorb® mèches plates 5x30cm

Les alginates purs :

- Plaque alginate pur
– Algostéril® 10x10cm
- Mèche ronde alginate pur
– Algostéril® 30cm
- Mèche plate alginate pur
– Algostéril® 5x40 cm

Autres références disponibles en ville

ALGISITE M®

ASKINA SORB®

COMFEEL SEASORB®

CURASORB®

KALTOSTAT®

MELGISORB®

RELEASE AG®

SEASORB SOFT®

SORBSAN®

SUPRASORB A®

TEGADERM ALGINATE 3M®

**Liste non exhaustive, donnée à titre d'exemple au 27/10/2025*

Modèle prescription – Pansement Plaie suturée



Etablissement de santé du prescripteur
Centre Hospitalier de Tulle – Cœur de Corrèze 3, place Maschat, 19 012 TULLE Cedex
05 55 29 79 00 N° FINESS : 19 0 00005 9
Prescripteur
Nom : Prénom : Téléphone : Identifiant RPPS :

Service d'Accueil des Urgences
☎ - 05 55 29 79 55
Patient
Nom : Prénom : Date de naissance : N° d'assuré :

Pôle Urgences Médico
Techniques
DR HENRI LEYRIS
Chef de Pôle
DR DUPUY PHILIPPE
Responsable de service
Urgences-SMUR-UHCD-
UPUMPS-PASS
DR STEPHANIE DONNEDEVIE
Responsable Urgences
DR CORINNE BASTIER
DR FRANCOISE BEAUJEAN-
SISTI
DR FREDERIC BOISSARIE
DR LISE CHARLET
DR NATHALIE DUBOIS
DR THOMAS DUBUC
DR JULIE MAUGER
DR VINCENT MOURET
DR LAURENT PECOUT
DR CAROLE REIGNER
Praticiens Hospitaliers
DR MARINE BISSEIER
DR MARINE BLONDEL
DR ALEXANDRE ORGANISTA
Praticiens Contractuels
DR MAXIME AURIAN
DR CAROLINE BENSABADE
DR VINCENT GUIYEDI
DR HASSAN KABTA
Praticiens Attachés
DR SARAH GALIBERT
Assistante

Localisation de la plaie	Type de plaie	Dimensions de la plaie
.....	Plaie SUTUREE Exsudat : ☐ Avec ☐ Sans	Longueur : Largeur : Profondeur :
	Rythme de réfection ☐ 24 H / ☐ 48 H / ☐ 72 H Durée de traitement : 8j	

☐ : **Protocole pansement simple :**

Pansement adhésifs avec compresse intégrée (type Leukomed T plus®) (taille selon plaie) : 1 boîte

☐ : **Protocole pansement hydrocellulaire :**

Hydrocellulaire adhésif border (type Mepilex border®) (taille selon plaie) : 1 boîte

Autres :

☐ Chlorure de Sodium 0,9% Cooper en ampoule de 10mL (Non remboursé) : 1 boîte de 10 ampoules

☐ Povidone iodée 10% en fl de 125mL pour application cutanée : 1 flacon

☐ Ôte agrafe pour ablation des agrafes → 1 unité (dispositif non remboursé à la charge du patient)

☐ MEDiset set standard (composition : 5 films adhésifs semi-perméables - 50 compresses 10x10cm - 10 pinces stériles - 5 champs imperméables + 3 paires de ciseaux) : 1 boîte de 5 soins

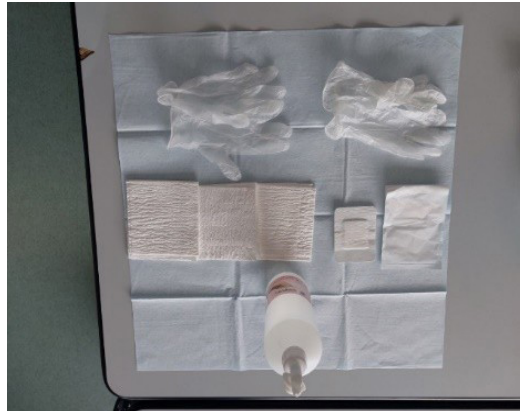
SIGNATURE



Exemple du CH de Périgueux :

Déchets: adopter les bonnes pratiques, c'est aussi agir pour l'environnement

Lavage des plaies au savon doux et eau du robinet



Lavage des plaies au savon stérile et NaCl



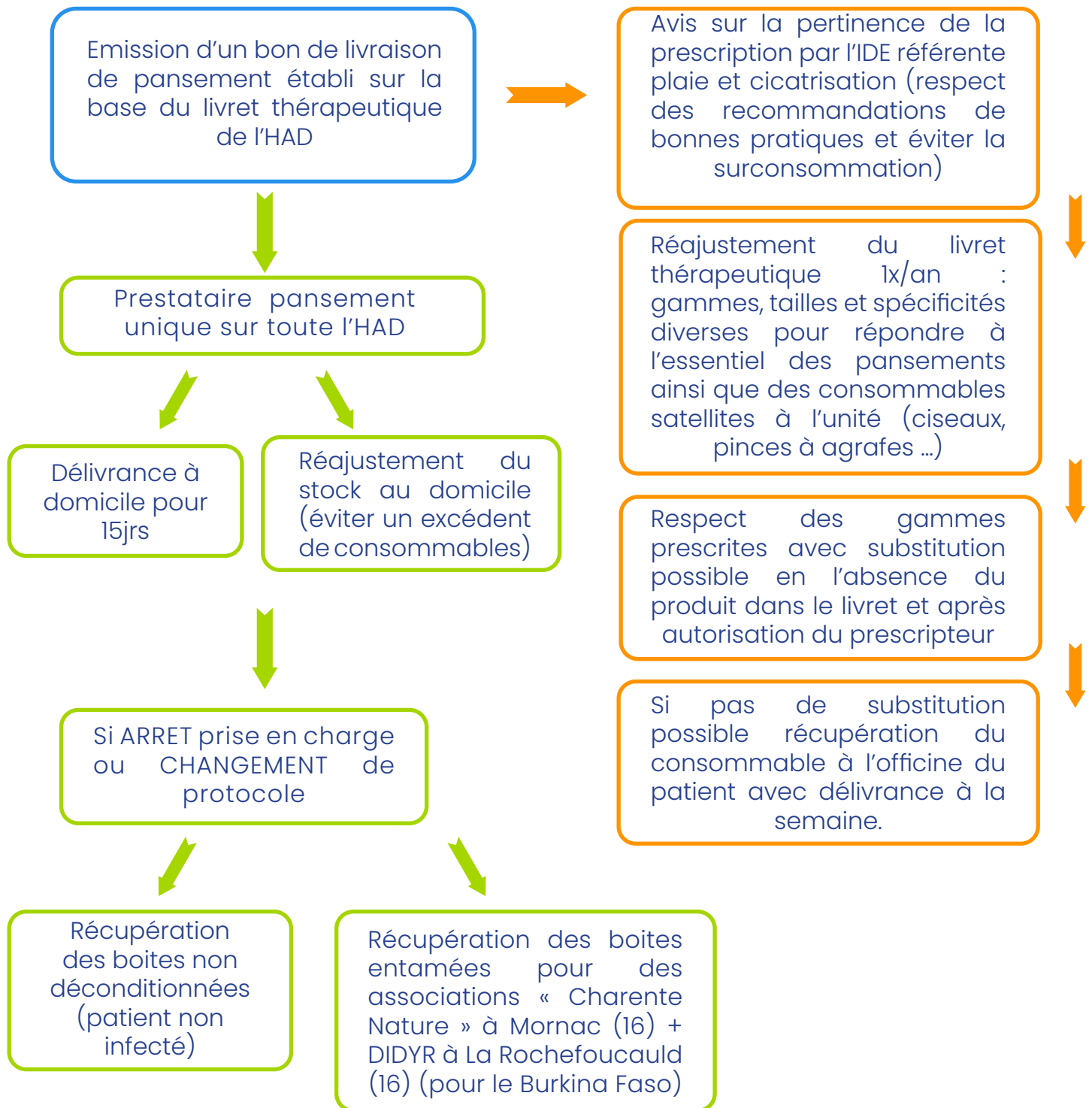
Le 4 temps bétadiné, à proscrire sauf prescription médicale



*[Photo du service PUI du CH Périgueux]

HAD mutualiste Charente :

Démarche RSE dans la gestion des consommables pansement.



- Le protocole de nettoyage d'une plaie établi à domicile reste le lavage à l'eau et au savon (délivrance de gants jetables et savon liquide) hormis prescription chirurgicale post opératoire ou si plaie infectée (désinfectant iodé, ou alcoolique ...).
- Révision du protocole sur la bonne utilisation des EPI (gants de toilette, gants latex, surblouses ...).
- Réactualisation du protocole antiseptique avec une réflexion sur l'utilisation des unidoses.

POINTS CLÉS ET FOCUS POUR CHAQUE PROFESSION

Pour le médecin :

- prescription pour 7 jours suite à l'évaluation de la plaie,
- contacter si problème de rougeur, inflammation.

Pour IDE/IPA :

- prescription pour 7 jours,
- évaluation et réévaluation la plaie,
- information du médecin si changement de protocole.

Pour le pharmacien :

- dispensation initiale de 7 jours,
- vérification de l'ordonnance,
- prise en compte de l'impossibilité de substitution de pansements avec noms de marque,
- conseils à l'officine : plaie lavée à l'eau, savon, pansement sec.

RESSOURCES BIBLIOGRAPHIQUES

- **1. Haute autorité de santé.** Les pansements. Indications et utilisations recommandées : synthèse. Avril 2011 [3/09/2025]
http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2009-01/pansements_synthese_rapport.pdf
- **2. Léa Thomelin. Étude PREDISPAD :** évaluation des prescriptions en sortie d'hospitalisation et de la dispensation en ville des articles pour pansement. Sciences du Vivant [q-bio]. 2022. (dumas-03831075)
<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03831075v1>
- **3. Assurance Maladie Rapport Améliorer la qualité du système de santé et maîtriser les dépenses :** les propositions de l'Assurance Maladie pour 2026. 24 juin 2025
<https://www.assurance-maladie.ameli.fr/etudes-et-donnees/2025-rapport-propositions-pour-2026-charges-produits> [consulté le 02/07/2025]
- **4. Santé, Climat, Résilience : Décarbonons les industries des dispositifs médicaux –** Rapport final juin 2025 Dans le cadre de la décarbonons en France :
<https://theshiftproject.org/publications/decarbonons-industries-sante-medicaments-dm/> [consulté le 2/07/2025]
- **5. Haute autorité de santé.** Pansements pour plaies suturées, à la suite d'une intervention chirurgicale, Principes généraux et bonnes pratiques [**en ligne, consulté 13/10/2025**],
https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-12/pansements_pour_plaies_suturees_a_la_suite_dune_intervention_chirurgicale_-_fiche_buts.pdf
- **6. Arrêté du 13 mars 2025** portant modification des modalités d'inscription des articles pour les pansements inscrits au chapitre 3 du titre I de la liste prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale
<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2025/3/13/TSSS2508048A/jo/texte>
JORF n°0067 du 19 mars 2025
- **7. Arrêté du 20 mars 2012 fixant la liste des dispositifs médicaux que les infirmiers sont autorisés à prescrire**
<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000025592708>
[en ligne, consulté 26/09/2025] -> Un nouveau décret va voir le jour pour l'accès direct aux soins des IDE : à vérifier si maintenant il n'est pas déjà promulgué : rien au 15/10/2025.
- **8. Décret n° 2025-1306 du 24 décembre 2025 relatif aux activités et compétences de la profession d'infirmier (JO du 26.12.2025).**
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000053165854>

- **9. Arrêté du 25 avril 2025** modifiant l'arrêté du 18 juillet 2018 fixant les listes permettant l'exercice infirmier en pratique avancée en application de l'article R. 4301-3 du code de la santé publique
<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2025/4/25/TSSH2512327A/jo/texte>
[JORF n°0102 du 30 avril 2025](#)
- **10. CIP-ACL EUROPHARMAT Cahier Prescriptions Hospitalière et bonne dispensation en Ville – Pansements – mars 2020** [en ligne, consulté 3/09/2025],
<https://www.euro-pharmat.com/cahier-de-prescription-et-dispensation>
- **11. Rapport Charges et produits** – Propositions de l'Assurance Maladie pour 2025 (juillet 2024)
https://www.assurance-maladie.ameli.fr/sites/default/files/2024-07/rapport-propositions-pour-2025_assurance-maladie.pdf