



CENTRE HOSPITALIER  
DE VALENCIENNES



# Le métier de Technicienne Biohygiéniste au CH de Valenciennes : **un métier d'équilibriste entre le laboratoire et l'EOH**

Emilie LECOMPTE-HAVERBEQUE

# DÉCLARATION DE LIENS D'INTÉRÊTS



**Conférencier: Emilie, LECOMPTE-HAVERBEQUE,  
Valenciennes**

**Je n'ai pas de lien d'intérêt potentiel à déclarer**

# Quelques dates

1999  
-  
2000

Obtention du certificat de spécialisation en hygiène hospitalière, formation théorique dispensée à l'ENCPB Paris 13<sup>ème</sup>, stages pratiques dans les hôpitaux parisiens (rattachement au Centre Lariboisière-Fernand Vidal – maître de stage : Dr GUERIN)

Octobre  
2000

Recrutement au CH de Valenciennes pour développer l'activité « environnement » et renforcer la surveillance épidémiologique

2010

Acquisition d'une licence professionnelle par VAE (Validation d'Acquis d'Expérience) – Université Pierre et Marie CURIE - PARIS  
→ Reconnue Technicienne Biohygiéniste sur le CHV

2011

Temps partagé : Unité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (ULIN) - Laboratoire

# Activités antérieures



## Existant :

- Surveillance épidémiologique : protocole de surveillance microbiologique de l'émergence des KT de dialyse et du portage nasal de SARM pour les patients dialysés
- Surveillance environnementale : contrôle microbiologique du réseau d'eau d'hémodialyse

# 10 ans au laboratoire

## Evolution de la surveillance épidémiologique :

- Mise en place d'un protocole de surveillance des patients de réanimation :
  - Pour toute entrée : portage BMR nasal, pharyngé, rectal
  - Durant leur hospitalisation : écouvillon rectal hebdomadaire pour dépistage de BMR
- Mise en place d'un protocole de surveillance des plaies chroniques en dermatologie
- Gestion des patients porteurs de BMR et des patients porteurs et contact de BHRe

# 10 ans au laboratoire



**Augmentation de l'activité épidémiologique du fait des demandes des services de soins ..... des autres centres hospitaliers du bassin**

	2010	2017
Dépistage de BMR rectal	1830	3668
Dépistage de BMR pharyngé	1366	1816
Dépistage de BMR nasal	2051	2855
Ecologie du KT périphérique de dialyse	465	414
Recherche de <i>S.aureus</i> PVL		200
Recherche d'EPC (culture standard)		1984
Recherche d'ERV (culture standard)	549	977
Recherche d'EPC (biologie moléculaire)		1010
Recherche d'ERV (biologie moléculaire)		470



# 10 ans au laboratoire



## → Evolution de nos pratiques :

- choix et test de milieux sélectifs,
- utilisation d'un automate d'ensemencement

## → Rédaction de protocoles de Prise En Charge des écouvillons de dépistage : uniformisation des pratiques

## → Renfort en personnel (formation):

- 2000 : 1 ETP
- 2003 : 1,5 ETP
- 2010 : 2,8 ETP
- 2017 : 3,7 ETP



1 TBH : 50%  
1 technicien de laboratoire : 100%  
2 techniciens de laboratoire : 80%  
1 technicien de laboratoire : 40%\*  
\* Uniquement partie épidémiologique

# 10 ans au laboratoire

## Evolution de la surveillance environnementale :

- Surveillance des Zones à Environnement Maitrisé : bloc opératoire, stérilisation, hématologie
- Surveillance des services à haut risque infectieux : réanimation, néonatalogie ...
- Conformité vis-à-vis de la réglementation :
  - EAU : eau à usage alimentaire (potabilité), eau pour soins standard, eau bactériologiquement maitrisée, eaux pour dialyse
  - ENDOSCOPES : surveillance microbiologique des endoscopes, des enceintes de stockages pour endoscopes thermosensibles, automates de désinfection (eau délivrée)

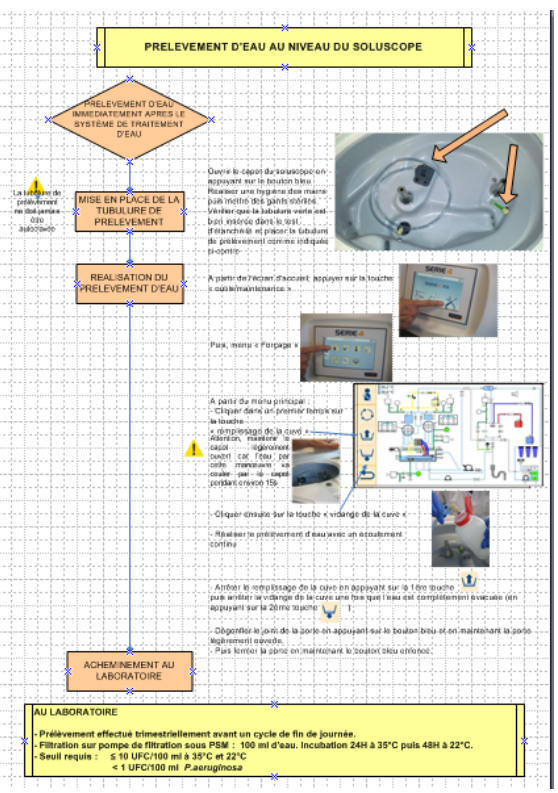


# 10 ans au laboratoire



- Rédaction de protocole (prise de photos)
- Formation des nouveaux agents : habilitation

Exemple de protocole illustré



Plan de Formation et Evaluation d'un technicien pour le poste Portage/hygiène - Partie 2							
Nom du technicien :							
Nom du tuteur :							
Préalable acquis ou en parallèle à acquérir : Formation et habilitation "transversale en Microbiologie"							
Tous les items sont à compléter pour une 1ère habilitation. Seuls les items signalés en gris sont à compléter pour un renouvellement d'habilitation.	Formation indiquer les dates ou période	Nom du formateur	Critères d'habilitation (nature de dossier ou jours réalisés en autonomie tutorée, QCM, autres...)	Eléments de preuve	Evaluation 0 = ne sait pas faire 1 = sait faire partiellement 2 = sait faire	Date et nom de l'évaluateur	CAT si évaluation < 2
Connaissances théoriques							
Connaître les fiches techniques AEROB, CTRL1, CTRL2, CTRS, EAUQ, EAUQP, ENDOS, HEMODIA			lecture des documents Gesqual	date :			
Connaître les trames et fiches minutes liées aux fiches techniques			lecture des documents Gesqual	date :			
Connaître la gestion des prélèvements d'environnement INS_835			lecture des documents Gesqual	date :			
Connaître la cotation environnementale INS_832			lecture des documents Gesqual	date :			
Connaître le tableau sur la potabilité			/				
Répondre au QCM Trame 073 relative au poste Hygiène Partie 2			Cf Trame 073				
Lecture à jour des documents Gesqual			Vérification des alertes de documents techniques du	date :			

Exemple de fiche d'habilitation

# 10 ans au laboratoire

## Surveillance environnementale : LEGIONELLE

- Mise en place de l'accréditation COFRAC :
  - Obtention de l'accréditation pour la technique de dénombrement de *Legionella* et *Legionella pneumophila* en **2010**
  - Obtention de l'accréditation COFRAC pour le prélèvement d'ECS pour la recherche de *Legionella* et *Legionella pneumophila* en **2013**

 Prestataire pour certains hôpitaux du bassin de vie en convention avec le CHV



Depuis 2011,

*C'est un nouveau départ !*



# Unité de Lutte contre les Infections Nosocomiales



Equipe opérationnelle d'Hygiène - Laboratoire

1

## Vision globale de l'environnement

→ du prélèvement à la gestion des résultats non conformes en passant par la technique et l'interprétation des résultats

2

**Acquisition de nouvelles compétences** : audit, formation, animation et/ou participation à des groupes de travail, coordination des prélèvements environnementaux dans d'autres hôpitaux du bassin ...

# Unité de Lutte contre les Infections Nosocomiales

## ENVIRONNEMENT

- Participation au plan d'échantillonnage : groupe de travail VIGHY – mise à jour des carnets sanitaires
- Rédaction d'un protocole sur la gestion des résultats non conformes → uniformisation des pratiques au sein de l'EOH
- Prescriptions et suivi des actions correctives en cas de résultat non conforme → mise en ligne des fiches « alerte » dans le dossier informatisé partagé avec la logistique
- Expertise dans les services de soins lors d'investigation environnementale et rédaction des rapports de fin d'action



# Unité de Lutte contre les Infections Nosocomiales

1	N° fiche alerte	Localisation de l'alerte	Date	Partie A	Partie B	Partie C	Partie D	Clôturée	
75	1	Hématologie Chambre 7032 Maintenance annuelle	05/04/2017	X	X	X	X	OUI	<a href="#">Fiche alerte AIR 2017_1</a>
76	2	UCPOT Salle de prélèvement	15/05/2017	X	X	X	X	oui	<a href="#">Fiche alerte AIR 2017_2</a>
77	3	Hématologie Chambre 7032 Maintenance annuelle	17/05/2017	X	X	X	X	oui	<a href="#">Fiche alerte AIR 2017_3</a>
78	4	UCPOT Salle de prélèvement	02/06/2017	X	X	X	X	oui	<a href="#">Fiche alerte AIR 2017_4</a>
79	5	UCPS Salle cytotoxique	02/06/2017	X	X	X	X	oui	<a href="#">Fiche alerte AIR 2017_5</a>
80	6	Médecine nucléaire Salle de flux	04/07/2017	X	X	X	X	oui	<a href="#">Fiche alerte AIR 2017_6</a>
81	7	Médecine nucléaire Salle de flux	19/07/2017	X	X	X	X	oui	<a href="#">Fiche alerte AIR 2017_7</a>
82	8	Hématologie Chambre 7036 CP annuel	17/10/2017	X	X		X		<a href="#">Fiche alerte AIR 2017_8</a>
83	9	Médecine nucléaire Salle de flux	02/11/2017	X	NA	NA	X	oui	<a href="#">Fiche alerte AIR 2017_9</a>
84	<b>2018</b>								
85	1	Stérilisation Lingerie	03/01/2018	X	X	X	X	oui	<a href="#">Fiche alerte AIR 2018_1</a>
86	2	UCPS Salle cytotoxique	15/05/2018	X	X				

Dernière MAJ : 22/05/17

*Dossier partagé VIGHY*

*Exemple de Fiche Alerte AIR*

FICHE D'ALERTE AIR		Fiche n°1
<b>PARTIE 1 : ALERTE TELEPHONIQUE</b>		<b>Laboratoire</b>
Date de prélèvement : 03/01/2018		Interlocuteur du laboratoire : NA
Service - lieu du prélèvement : Stérilisation - Lingerie		Date de l'appel : Pas d'appel du labo
Résultats partiels : --> retentissement surfaces :		Interlocuteur de l'ULIN : NA
Résultats définitifs : 10 UFC sur 1 seul prélèvement d'air : Clado + Peni --> retentissement surfaces : NON		
<b>PARTIE 2 : PRESCRIPTIONS &amp; DIFFUSION</b>		<b>Hygiène</b>
<input checked="" type="checkbox"/> Vérification des pressions <input checked="" type="checkbox"/> Vérification du fonctionnement de la CTA et de la position des clapets coupe-feux <input checked="" type="checkbox"/> Réalisation des tests à la fumée <input checked="" type="checkbox"/> Colmatage au silicone si présence de fuite d'air <input type="checkbox"/> Changement de chambre pour le patient selon la disponibilité du service <input checked="" type="checkbox"/> Blonnetoyage complet <input checked="" type="checkbox"/> Autres : vérification si décartonnage à proximité et si détérioration des murs et plafond		<b>A réaliser par :</b> <input checked="" type="checkbox"/> Direction de la Logistique <input checked="" type="checkbox"/> Le service de soins concerné <b>Diffusion réalisée</b> le : 11/01/2018    Par : E.HAVERBEQUE
<b>PARTIE 3 : APPLICATION &amp; DIFFUSION</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Vérification des pressions par la société Fait le : par : <input checked="" type="checkbox"/> Vérification du fonctionnement de la CTA et de la Fait le : par : <input checked="" type="checkbox"/> Réalisation des tests à la fumée Fait le : par : <input checked="" type="checkbox"/> Colmatage au silicone si présence de fuite d'air Fait le : par : <input checked="" type="checkbox"/> Changement de chambre pour le patient selon la disponibilité du service Fait le : par : <input checked="" type="checkbox"/> Nettoyage des surfaces si prélèvement non satisfaisant associé au prélèvement d'air Fait le : par : <input checked="" type="checkbox"/> Autres :		<b>Effectué par :</b> <input checked="" type="checkbox"/> Direction de la Logistique <input type="checkbox"/> Le service de soins concerné <b>Transmis à la Cellule hygiène</b> le : 02/01/2018    Par : Clément WERION <b>Cf mails ci-joints</b>
<b>PARTIE 4 : CONTRÔLE</b>		<b>LABORATOIRE</b>
Programmation d'un nouveau contrôle : OUI		<b>Diffusion à :</b>
Date du contrôle : 18/01/2018		<input checked="" type="checkbox"/> ULIN
Service - lieu du prélèvement : Stérilisation - Lingerie		<input checked="" type="checkbox"/> Direction de la Logistique
Résultat : Absence de moisissures sur les 2 prélèvements		Date : 23/01/2018
Résultats : <input type="checkbox"/> Persistance de la non conformité / rédaction d'une nouvelle fiche <input checked="" type="checkbox"/> Conforme <input checked="" type="checkbox"/> Fiche alerte clôturée Commentaires :		Signature : E.HAVERBEQUE



# Unité de Lutte contre les Infections Nosocomiales

Tableau de planification



Partie environnementale (cartons rouges)

# Unité de Lutte contre les Infections Nosocomiales

## NOUVELLES COMPETENCES

- **Audit** Hygiène Des Mains et audit bionettoyage dans les services de soins à haut risque infectieux ou lors d'audit HDM institutionnel
- **Formation** aux prélèvements sur endoscopes : IDE du plateau technique d'endoscopie digestive, urologie ; aux prélèvements environnementaux (technicien de laboratoire)
- **Animation et/ou participation** à des groupes de travail (copilote du groupe institutionnel endoscopie, groupe VIGHY (Vigilance Hygiène))

# Unité de Lutte contre les Infections Nosocomiales

- **Participation aux appels d'offre** : fontaine réfrigérée → étude du cahier des charges, réalisation des essais microbiologiques, rapport d'essai
- **Formation institutionnelle validée DPC** sur l'endoscopie en partenariat avec le pharmacien, référent endoscopie
- **Coordination des prélèvements environnementaux** dans d'autres hôpitaux du bassin
- Participation aux **enquêtes de prévalence nationale**, aux **audits nationaux** (néocat)
- Formation thématique « endoscopie » au **DU Hygiène** du CHRU de Lille (désinfection, stockage, contrôle microbiologique, traçabilité, EPP)

# Unité de Lutte contre les Infections Nosocomiales

## QUALITE

- ① Participation active à l'obtention de la **certification ISO 9001** de l'ULIN → Unité certifiée depuis 2012
- ② Responsable du processus « surveillance épidémiologique environnementale » → suivi d'indicateur
- ③ Analyse AMDEC pour répondre à l'évolution de la norme sur ce processus
- ④ Respect des 3 processus métiers : **consultance** (information/conseil, formation), **expertise** (surveillance environnementale, surveillance épidémiologique, travaux, appel d'offre ...), **coordination** (réunion, animation des groupes de travail)



# Conclusion



Le métier de technicien Biohygiéniste est un métier passionnant, enrichissant, valorisant !

Je tiens à remercier la direction du laboratoire et la responsable de structure de l'ULIN d'avoir contribué à mon épanouissement professionnel