| **FICHE DE POSTE**  **EOH, EMH, Hygiène Microbiologique – Nîmes** | | |
| --- | --- | --- |
| Date création : 13/12/2022 | | Rédigé par Pr JP Lavigne |
| Date de la révision : 29/12/2022 | | Vérifié par Luna Ruffel et Justine Maroilley |
| **LOCALISATION** | **Pôle** : Biologie - Pathologies  **Site** : CHU Nîmes  **Service** : Service de Microbiologie et Hygiène Hospitalière | |
| **EQUIPE** | **Chef de service** : Jean-Philippe LAVIGNE, PUPH  **Biologistes (UF Hygiène Microbiologie):** 1 PUPH, 1 MCUPH, 1 PH  **Hygiénistes** : 3 PH, 1 Aspé  **Internes** : 1  **Techniciens :** 3  **Infirmières :** 4 (EOH), 3 (EMH) | |
| **AGREMENTS** | Interne de phase approfondissement, consolidation, Docteur Junior, FST | |
| **PROFIL DE L’INTERNE** | **Horaires :** Journée type : 9h-12h30 puis 14h-17h30  **Missions de l’interne :**  \***Phase approfondissement :**   * Traiter un signalement de colonisation ou d’infection associée au soin * Maitriser le système d'alerte / le signalement en cas de diagnostic (services cliniques et EOH) d’un cas isolé ou de cas groupés:   + d'un pathogène représentant un risque de transmission croisée nosocomiale : par exemple: infection invasive à méningocoque, infections à transmission aérienne (SARS-COV-2, VRS, grippe, varicelle, rougeole, tuberculose pulmonaire…)   + d'infection à *Clostridioides difficile*   + de colonisation ou infections à BMR et BHRe.   + d'hémoculture, de prélèvement génital ou de de cicatrice à Streptocoque du groupe A en maternité et en chirurgie.   + d'infection d'origine environnementale potentiellement nosocomiale (Légionellose, aspergillose invasive...) * Savoir conseiller les cliniciens sur les précautions complémentaires d’hygiène à mettre en place immédiatement en cas de suspicion ou diagnostic   + d'un pathogène représentant un risque de transmission croisée nosocomiale : infection invasive à méningocoque, infections à transmission aéroportée (SARS-COV-2, VRS, grippe, varicelle, rougeole, tuberculose pulmonaire…)   + d'infection à *C. difficile*   + de colonisation ou infections à BMR et BHRe. * Participer à la surveillance épidémiologique des infections associées au soin :   + Enquête de prévalence des infections associées au soin   + Surveillance des infections du site opératoire   + Surveillance des infection sur dispositif invasif (CVC , Picclines..) * Participer à l’évaluation des pratiques des soins : préparation cutanée de l’opéré, pose de CVC et dispositifs invasifs, hygiène des mains… * Participer aux visites sur site dans le cadre de la prévention et du contrôle des infections en secteur médico-social   \***Phase consolidation :**   * Réaliser une enquête épidémiologique :   + Réalise des enquêtes épidémiologiques en lien avec les médecins et responsables de service   + Recherche un potentiel réservoir environnemental   + Collabore avec les acteurs concernés, lors de la gestion de crise (alerte sanitaire, épidémie…)   + Participe à la veille épidémiologique * Maitriser la surveillance environnementale (eau, air, surfaces, travaux etc.) * Maîtriser la surveillance épidémiologique des IAS :   + Enquête de prévalence des infections associées au soin   + Surveillance des infections du site opératoire   + Surveillance des infection sur dispositif invasif (CVC , Picclines..) * Conseiller les décideurs dans l’achat d’un détergent désinfectant ou antiseptique * Elaborer, promouvoir et accompagner la mise en œuvre d’un référentiel des mesures de prévention des IAS * Être capable d’évaluer des pratiques professionnelles : Elaborer des outils d'évaluation en collaboration avec les autres membres de l’EOH et réaliser des audits de pratiques professionnelles en hygiène hospitalière dans les différents secteurs: soins, médicotechniques, environnement … * Être capable de conseiller les cliniciens sur :   - le dépistage des patients contacts, le cohorting  - les prélèvements de contrôle nécessaires pour lever les précautions complémentaires  - les outils moléculaires adaptés au diagnostic des transmissions croisée et des épidémies   * Être capable de réaliser un suivi de l'écologie microbienne et de l'antibiorésistance * Elaborer, promouvoir et accompagner la mise en œuvre d’un référentiel des mesures de prévention des IAS * Être capable de maîtriser l'alerte en cas de suspicion de transmission nosocomiale :   - *S. pyogenes* post partum  - pathogènes atypique dans les services à risque, par exemple : Champignon filamenteux, *Pneumocystis*, en réanimation, hématologie, oncologie, greffés; Mycobactéries atypique en chirurgie; *Bacillus cereus* en néonatalogie,…   * Etre capable d’identifier une situation à risque en EHPAD et d’adapter les mesures pour réduire l’impact.   **\*Dans les deux phases :**   * Possibilité d’année de recherche * Possibilité de Thèse d’Exercice ou de mémoire de DES * Projet de recherche – Lien avec l’unité VBIC INSERM U1047 (Thématique : Plaies, Microbiotes et Antiseptiques) * Lien avec le LBMR BHRe avec accès à la plateforme MICRO&BIO (Microbiotes et Biofilm) * Participation éventuelle à des staffs médicaux :   + Staff service tous les lundis matins   + Staff EOH-UF Hygiène Microbiologie tous les 2 mois   + Staff EOH-CLIN : tous les 2 mois   + RCPI Réanimation : tous les mardis (visite en service)   + RCPI CRIOAc : 1 lundi sur 2   + RCPI Endocardite : 1 lundi par mois   + RCPI Pied diabétique : 1 mardi par mois * Participation éventuelle à des séminaires :   + Journées régionales CPIAS   + GHT CLIN Gard-Camargue-Cévennes   + Congrès ou manifestations nationales ou internationales | |
| **FORMATION THEORIQUE** | FST Hygiène-prévention de l’infection, résistances, vigilances  FST Innovation et recherche en sciences biologiques et pharmaceutiques  DU Hygiène Hospitalière | |