

Gestion des risques : concept et méthodologie pour les hygiénistes

Cette formation se déroule en classe inversée (voir fiche explicative):

1. Temps personnel d'apprentissage = 7h de formation en non présentiel
2. Temps de formation présentiel = 7h soit 1 journée

Vous aurez accès aux activités demandées à distance via la plateforme universitaire 3 semaines avant votre formation.

Objectif de la formation

Définir l'approche gestion des risques auprès des hygiénistes et utiliser les outils d'analyse des causes.

Contexte

La gestion des risques dans les établissements de santé est devenue une préoccupation majeure pour les pouvoirs publics, les usagers et les professionnels de santé. L'enjeu est la sécurité des patients pris en charge au sein d'organisations marquées par la survenue d'événements indésirables susceptibles de compromettre la performance collective. De par leur spécificité, les professionnels en hygiène ont un rôle d'expert à jouer dans la gestion du risque infectieux et de ce fait doivent intervenir dans le choix des stratégies et des méthodologies intégrées dans une démarche globale.

Personnes concernées

- ▶ coordonnateurs de la lutte contre les infections nosocomiales
- ▶ praticiens, pharmaciens, cadres de santé/IDE en hygiène/ou non
- ▶ correspondants en hygiène
- ▶ responsables assurance qualité

Responsable pédagogique

- ▶ **E. LAPRUGNE-GARCIA** Cclin Sud-Est, St Genis Laval

Coordination
Cclin Sud-Est



450 euros

2 jours (dont 1 jour de travail en non présentiel)

Effectif
min. 10 – max. 20

Programme

- ▶ **En non présentiel : Identifier la démarche et les méthodes liées au management des risques (7h)**
 - ✓ introduction à la classe inversée, à la gestion des risques et organisation de la gestion du risque infectieux (2h)
 - ✓ présentation de l'ensemble des méthodes de gestion des risques et approfondissement des méthodes d'analyse *a posteriori* (2h30)
 - ✓ approfondissement des méthodes d'analyse *a priori* (2h30)
- ▶ **En présentiel : Utiliser les méthodes et outils d'analyse des risques (7h)**
 - ✓ introduction au présentiel et reprise de la partie en non présentiel
 - ✓ analyse *a priori* dans la pratique d'un soin courant : retour du travail à distance sur l'analyse de scénario
 - ✓ analyse *a posteriori* : utilisation de la méthode ALARM ■

La classe inversée

La formation à laquelle vous vous êtes inscrit répond à une méthodologie de classe inversée.

Définition : la classe inversée (ou renversée, en anglais flipped classroom) est une approche pédagogique qui se déroule en non présentiel et en présentiel : en non présentiel est réalisé l'apport de connaissances et en présentiel la mise en application de celles-ci, ce qui amène une modification des rôles traditionnels d'apprentissage. Ce n'est plus l'enseignant qui apporte des connaissances mais c'est le stagiaire lui-même qui part à la recherche du savoir. Les activités en présentiel deviennent ainsi plus attractives pour les stagiaires car ils deviennent **acteurs de leur apprentissage**.

Vous aurez donc à suivre :

- **une 1^{ère} partie** de la formation en **non présentiel** qui débutera 3 semaines avant la formation : les activités (3 modules) vous seront proposées via une plateforme universitaire de l'université Claude Bernard.
Suite à votre inscription, l'université Claude Bernard vous adressera par mail un lien qui vous permettra d'accéder aux supports nécessaires à votre formation.
Les modules seront ouverts de façon successive (1 par semaine).
Outre des apports théoriques il vous sera demandé un travail en retour sous forme de quiz, retour d'expérience, synthèse.
Ces travaux valident votre temps de formation personnel non présentiel estimé à 7h00.
Ils seront aussi utilisés en présentiel pour alimenter la mise en pratique.
- **une 2^{ème} partie en présentiel** sera utilisée pour mettre en application les données théoriques que vous aurez étudiées ou recherchées en non présentiel (cas concrets, mises en pratiques...).

Cette méthodologie permet au professionnel de valider son obligation de DPC (développement professionnel continu), (cf loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, art. L. 4133-1).