

# Infectiovigilance et conduite à tenir en cas d'épidémie

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

Savoir utiliser le système d'alerte des infections associées aux soins (IAS) dans une structure, ainsi que conduire l'investigation d'une épidémie et la gestion de crise qui peuvent en découler.

## Contexte

Le Programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins 2015, dans son axe 1, Développer la prévention des IAS, tout au long du parcours de santé, incite au renforcement du signalement des IAS, extension à tous les secteurs de l'offre de soins et à tous les acteurs. Aussi, dans son objectif 4, il attend que le signalement soit opérationnel par tous les acteurs, tout au long du parcours de santé.

Les signalements internes et externes sont des étapes clés de la gestion des risques infectieux dans les structures.

## Personnes concernées

- ▶ responsables du signalement des IAS
- ▶ directeurs d'établissement
- ▶ coordonnateurs de la lutte contre les IAS
- ▶ coordonnateurs de la gestion des risques associés aux soins
- ▶ praticiens, pharmaciens, cadres de santé/IDE en hygiène, médecins coordonnateurs
- ▶ médecins inspecteurs de santé publique

## Responsable pédagogique

- ▶ **Dr C. BERNET** 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 : rendre opérationnel le circuit des signalements internes et externes dans l'établissement (7H)**
  - ✓ objectifs et procédures des signalements
  - ✓ mise en place d'un système d'alerte
  - ✓ investigation d'une épidémie
  - ✓ gestion d'une cellule de crise
  - ✓ présentation de méthodes d'analyse *à posteriori* et *à priori*
- ▶ **En présentiel : mettre en place des outils d'analyse des causes (7H00)**
  - ✓ Introduction au présentiel et reprise de la partie "à distance"
  - ✓ analyse *à posteriori* : utilisation de la méthode ALARM
  - ✓ retour du travail à distance sur un retour d'expérience
  - ✓ analyse *à priori* : utilisation de la méthode de l'analyse de scénario ■



## 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<sup>ère</sup> 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<sup>ème</sup> 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).