

Programme 2015 - 2016



# Catalogue de programmes de **Développement Professionnel Continu**

A DESTINATION DU PERSONNEL HOSPITALIER







# Edito

Le Centre Hospitalier de Valenciennes (CHV) est un acteur majeur de la formation des professionnels de santé. Il est agréé en tant qu'Organisme de Développement Professionnel Continu (ODPC) et est donc habilité à dispenser des programmes de Développement Professionnel Continu (DPC).

Depuis le 1<sup>er</sup> Janvier 2013, le DPC constitue une obligation individuelle s'inscrivant dans une démarche permanente pour les professions médicales, les pharmaciens et les professions paramédicales. Un professionnel de santé satisfait à son obligation dès lors qu'il participe, au cours de chaque année à un programme de DPC. Chaque programme allie la formation continue à l'analyse des pratiques professionnelles en incluant un temps d'évaluation, ce qui fait du DPC, un dispositif d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins.

Le CHV a mis en place une cellule DPC qui accompagne les équipes conceptrices de programmes. A ce jour grâce à l'implication et au dynamisme des professionnels de tous les Pôles, 44 programmes ont été ainsi créés et déposés par le CHV auprès de l'Organisme Gestionnaire du DPC (OGDPC) faisant de notre Etablissement un précurseur à l'échelle nationale dans l'écriture et le développement des programmes.

Ce sont ces programmes que nous vous proposons de découvrir à travers ce catalogue. Il s'adresse à l'ensemble des professionnels de santé (internes et externes au CHV, du secteur public ou libéral). Les programmes DPC sont consultables sur le site de l'OGDPC (<https://www.ogdpc.fr/ogdpc/home>) mais aussi via le site internet et intranet du CHV.

Ce catalogue est en évolution constante du fait de l'émergence de nouveaux programmes et sera donc mis à jour de façon régulière.

Agnès LYDA – TRUFFIER  
Directeur des Ressources Humaines



# Sommaire

## **Programmes destinés au personnel du Centre Hospitalier de Valenciennes p 8**

- Prévenir les risques d'erreurs d'identité patient p 9
- Améliorer les pratiques par la méthode du Patient Traceur p 10
- Analyser les risques liés à la pratique professionnelle p 11
- Améliorer les pratiques par l'évaluation de dossiers p 13
- Développer la culture de la gestion des risques a posteriori par des REX p 15
- Sécurisation de la prise en charge médicamenteuse p 16
- Revue des interventions pharmaceutiques p 17
- Amélioration et développement continu de la qualité de prise en charge des dispositifs médicaux stériles p 18
- Amélioration de la pose de bandes compressives p 20
- Intégration des compétences infirmières en réanimation p 22
- Radioprotection des préparateurs en pharmacie exposés aux rayonnements ionisants p24
- Radioprotection des personnels travaillant au scanner exposés aux rayonnements ionisants p25
- Radioprotection des personnels travaillant en secteur de coronarographie vasculaire exposés aux rayonnements ionisants p 26
- Radioprotection des personnels travaillant en radiologie conventionnelle et ou IRM exposés aux rayonnements ionisants p 27
- Maîtrise du risque transfusionnel et hémovigilance p 28



# Sommaire

- Améliorer la prise en charge d'un patient contact ou porteur d'une Bactérie Hautement Résistante émergente (BHRe) p 30
- Nouveaux arrivants : prévention du risque infectieux au Bloc opératoire p31
- Nouveaux arrivants : prévention du risque infectieux en Hématologie Clinique p 32
- Nouveaux arrivants : prévention du risque infectieux en Réanimation et Surveillance continue p33
- Nouveaux arrivants : prévention du risque infectieux en Néonatalogie p 34
- Améliorer la prise en charge, l'évaluation et la traçabilité de la douleur de la Personne Agée sur le Pôle de Gériatrie p 35
- Programme d'intégration des nouveaux arrivants infirmiers en Hémodialyse (chronique) p 36
- Radioprotection des patients p 38
- Gestion du stress, la sophrologie : un outil face aux risques p 39



# Sommaire

## Programmes destinés aux publics internes et externes p 40

- Initiation à l'Education Thérapeutique du Patient p 41
- Conception et mise en œuvre d'un programme d'Education Thérapeutique du Patient en pluridisciplinarité – Formation validante p 43
- p 45
- Formation aux gestes et soins d'urgence (niveau 1 et 2) p 47
- Réactualisation de la formation aux gestes et soins d'urgence p 49
- Amélioration de la prise en charge des patientes présentant une DIABESITE (diabète gestationnel et/ou obésité et grossesse) p 51
- La multidisciplinarité au service des Soins Palliatifs et des Soins de Support. Approches clinique, éthique et juridique. Règles de bonnes pratiques p 53
- Pratique de la suture « un fil un nœud » par les sages-femmes p 56
- Soins de bouche : maintenir et restaurer l'état buccal du patient en uniformisant les pratiques médicales et paramédicales p 58
- Processus d'intégration de l'infirmier aux Urgences : secteur DECHOAGE p 59
- Le sommeil et l'éveil du nouveau-né prématuré dans tous leurs états (1 journée) p 61
- Journées annuelles de la Fédération Internationale NIDCAP « Le sommeil et l'éveil du nouveau-né prématuré dans tous leurs états » (2 jours) p 63
- Amélioration de la prise en charge des patients porteurs d'un PICC par les professionnels de santé p 65



# Sommaire

- Optimiser la prise en charge des donneurs d'organes potentiels au CHV p 67
- Tout sur la douleur p 69
- Intubations difficiles (Equipe Mobile d'Enseignement Régional d'Intubations Difficiles EMERID) p 75
- Devenir correspondant en hygiène p 77
- Tenue du Dossier Patient : Outil Transmissions Ciblées et Démarche Clinique Infirmière Niveau 1 p 79
- Analyse des pratiques professionnelles : Outil Transmissions Ciblées et Démarche Clinique Infirmière Niveau 2 p 81
- Radioprotection des travailleurs p 84

## **Programmes dispensés par l'Institut de Formation aux Métiers de la Santé p 85**

- Formation des tuteurs pour l'encadrement en stage des étudiants et élèves paramédicaux p 86



**Programmes destinés au personnel du  
Centre Hospitalier de Valenciennes**



# Prévenir les risques d'erreurs d'identité patient

## Durée

2h30

## Publics concernés

Médecins,  
Pharmaciens,  
Paramédicaux,  
Biologistes.

## Nombre de participants

20 maximum par session

## Concepteurs/Intervenants

- Stéphane RUYANT, Directeur technique qualité et gestion des risques
- Odile DEMOULIN, Ingénieur qualité
- Dr Fabien VANIET, Urgences

## Lieu de formation

Centre Hospitalier de  
Valenciennes

## Coût

Programme réservé à l'interne

## Orientation nationale

Orientation n°3 : contribuer à l'implication des professionnels de santé dans la qualité et la sécurité des soins ainsi que dans la gestion des risques.

- d'améliorer la connaissance des enjeux de sécurité sanitaire et des procédures de déclaration d'événements indésirables
- de développer une culture de gestion des risques au sein des équipes (pluri)professionnelles de santé, notamment à travers les démarches qualité et les procédures de certification
- la prévention des événements indésirables liés aux soins : sécurité des soins, gestion des risques, iatrogénie (médicamenteuse notamment chez les personnes âgées, vigilances, déclarations d'événements indésirables, infections nosocomiales, infections liées aux soins)

## Méthode HAS

Cognitive et Analyse de Pratiques

## Objectifs pédagogiques

- Fournir aux participants les règles simples permettant de limiter les erreurs d'identité patient.
- Faire prendre conscience aux participants du rôle essentiel de chacun dans la prévention des risques d'erreurs d'identité.
- Faire connaître l'évolution des normes, instructions, textes de loi dans le domaine de l'Identitovigilance.

## Contenu du programme DPC

Le programme consiste à informer et sensibiliser tous les acteurs concernés par le respect des règles d'Identitovigilance. Cela concerne toute personne devant réaliser une action en lien avec un patient. Ce dernier permet de mettre en lumière les risques existants en lien avec l'identité du patient, ainsi que de former les agents aux règles de nommage, de saisie, de recherche d'un patient dans une base informatique. Ceci, afin de rendre homogène les pratiques de chacun.

Il comporte deux étapes :

- Apports théoriques basés sur les règles d'Identitovigilance. Le comité d'Identitovigilance actualise les données chaque trimestre.
- Analyse de situations vécues par les professionnels au sein du Centre Hospitalier de Valenciennes ou dans d'autres Centres de soins.

## Pré-requis

Aucun

## Validation

Evaluation des acquis par un questionnaire à moyen terme



# Améliorer les pratiques par la méthode du Patient Traceur

## Durée

10h30

## Publics concernés

Médecins,  
Pharmaciens,  
Paramédicaux,  
Biologistes.

## Nombre de participants

10 maximum par session

## Concepteurs/Intervenants

- Stéphane RUYANT, Directeur technique qualité et gestion des risques
- Odile DEMOULIN, Ingénieur qualité

## Lieu de formation

Centre Hospitalier de  
Valenciennes

## Coût

Programme réservé à l'interne

## Orientation nationale

Orientation n° 1 : contribuer à l'amélioration de la prise en charge des patients.

- La promotion des parcours de santé et de soins, comprenant pour le patient le juste enchaînement de l'intervention des différentes compétences professionnelles liées directement ou indirectement aux soins préventifs et curatifs.

## Méthode HAS

Cognitive et Analyse de parcours patient (patient traceur)

## Objectifs pédagogiques

- Savoir partager les bonnes pratiques entre audités et auditeurs
- Avoir un regard extérieur sur les pratiques d'un service
- Savoir lister les points forts et les axes d'amélioration à mettre en place dans le parcours du patient
- Apprendre à recueillir l'avis du patient dans sa prise en charge

## Contenu du programme DPC

- Présentation de la méthode, construction et validation de la grille (à partir de la grille HAS) avec les acteurs du parcours.
- Evaluation du parcours patient par les auditeurs. Ces derniers rencontrent les services et acteurs concernés ainsi qu'un patient. Ils questionnent les acteurs concernés en partant du dossier médical du patient choisi en utilisant la grille validée. Les auditeurs questionnent également le patient afin de recueillir son avis sur la prise en charge. Réalisation d'une synthèse reprenant les principaux points d'amélioration du parcours.
- Présentation des résultats de l'évaluation aux différents acteurs et mise en place d'un plan d'actions.

## Pré-requis

Aucun

## Validation

Participation à au moins un parcours par an en tant qu'audité ou auditeur



# Analyser les risques liés à la pratique professionnelle

## Durée

5 heures

## Publics concernés

Médecins,  
Pharmaciens,  
Paramédicaux,  
Biologistes

## Nombre de participants

15 maximum par session

## Concepteurs/Intervenants

- Stéphane RUYANT, Directeur technique qualité et gestion des risques
- Odile DEMOULIN, Ingénieur qualité

## Lieu de formation

Centre Hospitalier de  
Valenciennes

## Coût

Programme réservé à l'interne

## Orientation nationale

Orientation n°3 : contribuer à l'implication des professionnels de santé dans la qualité et la sécurité des soins ainsi que dans la gestion des risques.

- d'améliorer la connaissance des enjeux de sécurité sanitaire et des procédures de déclaration d'événements indésirables
- de développer une culture de gestion des risques au sein des équipes (pluri)professionnelles de santé, notamment à travers les démarches qualité et les procédures de certification
- la prévention des événements indésirables liés aux soins : sécurité des soins, gestion des risques (à priori, ou à posteriori y compris les événements porteurs de risque), iatrogénie (médicamenteuse notamment chez les personnes âgées, vigilances, déclarations d'événements indésirables, infections nosocomiales, infections liées aux soins)
- la sécurisation de la prise en charge de la thérapeutique médicamenteuse du patient à l'hôpital ou en ville (circuit du médicament)
- la radioprotection des patients et des professionnels de santé, en radiothérapie, en médecine nucléaire, en radiologie et en radio-pharmacie.

## Méthode HAS

Cognitive et Gestion des risques (Analyse à priori des risques - AMDEC)

## Objectifs pédagogiques

- Réaliser une cartographie des risques de l'établissement : liste et hiérarchisation.
- Faire prendre conscience aux acteurs de terrain des risques liés à leurs pratiques professionnelles.
- Mettre en place des actions d'amélioration visant à mieux maîtriser les risques.

## Contenu du programme DPC

Le programme consiste à réaliser une analyse de risques à priori: soit pour un parcours patient (urgences - bloc opératoire etc...), soit pour un processus de prise en charge (accueil-sorties etc...), soit pour un processus technique (stérilisation de pièces etc...), soit pour un processus organisationnel (mise à disposition de dossiers).

Il s'agit d'utiliser une méthode de type AMDEC (Analyse des Modes de Défaillance de ses Effets et de sa Criticité) ou APR (Analyse Préliminaire des Risques) permettant de lister l'ensemble des risques, de les hiérarchiser puis d'identifier les actions d'amélioration.

Cette étude peut servir à l'élaboration du compte qualité de l'établissement.



# Analyser les risques liés à la pratique professionnelle

Les étapes :

- Présentation de la Méthode et du périmètre : explication de l'origine de l'AMDEC, présentation des objectifs, présentation de la grille et exemple concret.
- Analyse des risques, chaque risque est listé et fait l'objet d'une évaluation avec proposition d'actions pour les plus critiques.
- L'ensemble des risques est classé du plus critique au moins critique et le groupe s'assure de la cohérence de l'ensemble. Un plan d'actions est défini pour les criticités les plus élevées avec pilote et délai défini.

## Pré-requis

Aucun

## Validation

Schéma de validation : participer à au moins une analyse par an.



# Améliorer les pratiques par l'évaluation de dossiers

## Durée

4h30

## Publics concernés

Médecins,  
Pharmaciens,  
Paramédicaux

## Nombre de participants

40 maximum par session

## Concepteurs/Intervenants

- Stéphane RUYANT, Directeur technique qualité et gestion des risques
- Odile DEMOULIN, Ingénieur qualité

## Lieu de formation

Centre Hospitalier de  
Valenciennes

## Coût

Programme réservé à l'interne

## Orientation nationale

Orientation n° 4 : contribuer à l'amélioration des relations entre professionnels de santé et au travail en équipes pluri-professionnelles.

- la coordination de la prise en charge : organisation, plans de soins, protocoles pluridisciplinaires, dossier médical notamment au niveau territorial, relation entre médecins traitants et correspondants
- l'amélioration du travail en équipes de soins, la gestion managériale et des équipes

## Méthode HAS

Cognitive et Analyse des Pratiques (suivi d'indicateurs)

## Objectifs pédagogiques

- Faire prendre conscience aux professionnels de la bonne tenue de leurs dossiers et de leurs pratiques.
- Former les professionnels au recueil de données national et à la méthodologie prédéfinie
- Permettre une comparaison des pratiques du CHV au regard des résultats des autres établissements.

## Contenu du programme DPC

Le programme consiste à évaluer des dossiers de patients à partir d'une grille nationale préétablie et selon un échantillonnage réglementé nationalement. Les campagnes d'évaluations sont réalisées biennalement, pour une même thématique. Il peut s'agir d'étude:

- D'évaluation de la qualité des dossiers par filière (MCO, SSR, Psychiatrie)
- D'évaluation de la qualité des dossiers par spécialité : dossier anesthésique, l'évaluation des modalités d'organisation de la RCP en cancérologie
- De dossiers relatifs à des pratiques cliniques (« Prévention et prise en charge de l'hémorragie du post-partum immédiat », «Prise en charge hospitalière de l'accident vasculaire cérébral», « Prise en charge hospitalière de l'infarctus du myocarde», «Qualité de la prise en charge des patients hémodialysés chroniques», «Prise en charge préopératoire pour une chirurgie de l'obésité chez l'adulte»
- De conformité des demandes d'examen d'imagerie.

Les indicateurs IPAQSS peuvent évoluer à chaque campagne, et de nouvelles campagnes sont mises en œuvre régulièrement.

Le recueil de ces indicateurs est obligatoire, et la méthodologie imposée par la HAS. Pour certaines campagnes, les résultats sont soumis à affichage public.



# Améliorer les pratiques par l'évaluation de dossiers

Les différentes étapes :

- Explication aux participants des modalités de remplissage de la grille d'évaluation. Elle permet l'uniformisation du recueil de données et donc l'homogénéité des résultats selon les évaluateurs. Dans ce processus de formation initiale, un dossier est évalué avec l'ensemble du groupe pour bien valider la localisation des informations recherchées.
- L'étude des dossiers se fait en binôme, une personne effectue la recherche des critères à renseigner, l'autre évaluateur est responsable du remplissage des grilles.
- Le référent du service, ayant participé à l'étude des dossiers (le cadre ou autre professionnel désigné) présente les résultats de l'étude des données à son équipe et/ou personnes concernées
- L'équipe définit les axes de progrès à mener, ainsi que les échéances et responsables de chaque action. Régulièrement, est organisé par l'encadrement un bilan de l'avancement des actions identifiées.

## Pré-requis

Aucun

## Validation

Schéma de validation: évaluation de dix dossiers dont cinq au moins dans le cadre du protocole HAS.



# Développer la culture de la gestion des risques a posteriori par des REX

## Durée

3h30

## Publics concernés

Médecins,  
Pharmaciens,  
Sages-Femmes,  
Paramédicaux,  
Biologistes.

## Nombre de participants

15 maximum par session

## Concepteurs/Intervenants

- Stéphane RUYANT, Directeur technique qualité et gestion des risques
- Odile DEMOULIN, Ingénieur qualité

## Lieu de formation

Centre Hospitalier de  
Valenciennes

## Coût

Programme réservé à l'interne

## Orientation nationale

Orientation n°3 : contribuer à l'implication des professionnels de santé dans la qualité et la sécurité des soins ainsi que dans la gestion des risques.

- d'améliorer la connaissance des enjeux de sécurité sanitaire et des procédures de déclaration d'évènements indésirables
- de développer une culture de gestion des risques au sein des équipes (pluri)professionnelles de santé, notamment à travers les démarches qualité et les procédures de certification
- la prévention des évènements indésirables liés aux soins : sécurité des soins, gestion des risques, iatrogénie
- la sécurisation de la prise en charge de la thérapeutique médicamenteuse du patient à l'hôpital ou en ville (circuit du médicament)
- la radioprotection des patients et des professionnels de santé, en radiothérapie, en médecine nucléaire, en radiologie et en radio-pharmacie.

## Méthode HAS

Cognitive et Analyse des Pratiques (gestion des risques)

## Objectifs pédagogiques

- Faire prendre conscience aux professionnels de la nécessité de déclarer et d'analyser les évènements indésirables ayant un impact sur la prise en charge des patients et sur l'organisation des services
- Former les professionnels aux différentes méthodes d'analyse
- Permettre l'identification et la mise en œuvre d'actions d'amélioration

## Contenu du programme DPC

Le programme consiste à sensibiliser les professionnels à la pratique du retour d'expérience suite à un évènement indésirable ou à une réclamation.

Le but est de définir avec les personnels concernés la méthodologie la plus appropriée pour analyser les faits, à leur exposer les modalités de mise en œuvre de la démarche choisie, et de les accompagner dans l'étude de cas.

Les étapes du programme :

- Présentation du support de formation à partir d'un diaporama.
- Utilisation d'un outil comme par exemple : ORION, REMED, RMM
- Présentation des résultats de l'étude des données. Réalisation d'un bilan des actions proposées, identification du responsable de chaque action et du délai de réalisation.

## Pré-requis

Aucun

## Validation

Schéma de validation: participation à au moins une REX par an.

## Durée

7 heures

## Publics concernés

Aides-soignants

Infirmiers

Infirmiers Anesthésistes

Infirmiers de bloc opératoire

Infirmiers Puériculteurs

## Nombre de participants

15 maximum par session

## Concepteurs/Intervenants

- Stéphane RUYANT, Directeur technique qualité et gestion des risques
- Odile DEMOULIN, Ingénieur qualité
- Dr Etienne COUSEIN, Pharmacien
- Dr Frédéric VERRYSSER, Pharmacien
- Sylvie CARLIER, Infirmière
- Maryline COLMANT, Cadre de Santé
- Amandine TURKOWSKI, Préparatrice en Pharmacie
- Anne Sophie MUSIAL, Préparatrice en Pharmacie
- Nora BLIN, Cadre de Santé
- Aurélie BERQUET, Cadre de Santé
- Jérôme VINS, Infirmier Anesthésiste
- Loïc MANIEZ, Infirmier Anesthésiste
- Sylvie CORDIER, Cadre de Santé
- Anne CADOUDAL, Infirmière
- Sophie PASQUIER, Sage-femme Cadre de Santé
- Nathalie CARLIER, Infirmière
- Jérôme CLARYSSE, Infirmier Puericulteur
- Audrey CAYROL, Cadre de Santé

## Lieu de formation

Centre Hospitalier de  
Valenciennes

## Coût

Programme réservé à l'interne



# Sécurisation de la prise en charge médicamenteuse

## Orientation nationale

Orientation N°3 : contribuer à l'implication des professionnels de santé dans la qualité et la sécurité des soins ainsi que dans la gestion des risques.

- Développer une culture de gestion des risques au sein des équipes (pluri)professionnelles de santé, notamment à travers les démarches qualité et les procédures de certification
- Améliorer la connaissance des enjeux de sécurité sanitaire et des procédures de déclaration d'événements indésirables
- La prévention des événements indésirables liés aux soins : sécurité des soins, gestion des risques, iatrogénie

## Méthode HAS

Cognitive et Analyse des pratiques (gestion des risques, revue de dossiers et analyse de cas)

## Objectifs pédagogiques

L'objectif de ce programme consiste à sensibiliser sur leur rôle dans la sécurité de la prise en charge médicamenteuse, tel que l'identification des étapes clés du circuit du médicament et des éléments de sécurisation mis en place.

## Contenu du programme DPC

- Le processus de prise en charge médicamenteux
- La gestion des risques dans d'autres secteurs : Exemples dans la sécurité routière, l'aéronautique, marine marchande, principe de l'erreur humaine, relation dominant – dominé, décision absurde, modèle de reason...
- Des exemples de réussite au CHV : radiothérapie, anesthésie, transfusion...

Le parcours pharmaceutique du médicament au CHV :

- Visite guidée de la pharmacie

Analyse d'Événements Indésirables médicamenteux :

- Présentation de la méthode REMED (20')
- Analyse et débriefing sur trois cas d'erreurs médicamenteuses : voie d'administration, calcul de dose, erreur de produit (« look/soon like »)
- Echanges à partir du film « Que reste-t-il de nos erreurs ? »

## Pré-requis

Aucun

## Validation

- Questionnaire d'évaluation
- A la fin de la journée : il sera demandé à chaque participant de retenir un engagement personnel sur une action de sécurisation.
- Entre six mois à un an après cette journée, il sera demandé au cadre de faire le bilan de l'engagement pris par l'infirmière.
- Schéma de validation : participation à la formation et évaluation satisfaisante de l'engagement pris par le participant.



# Revue des interventions pharmaceutiques

## Durée

1.5 jours - 10 heures

## Publics concernés

Pharmaciens  
Internes en pharmacie

## Nombre de participants

20 maximum par session

## Concepteurs/Intervenants

- Dr Marion HENNION-COUSSEMACQ, Pharmacien
- Dr Amandine POTELLE, Pharmacien
- Praticiens hospitaliers du service de Pharmacie et internes en pharmacie

## Lieu de formation

Centre Hospitalier de Valenciennes

## Coût

Programme réservé à l'interne

## Orientation nationale

Orientation N°1 : contribuer à l'amélioration de la prise en charge des patients.

- L'optimisation des stratégies diagnostiques et thérapeutiques dans les pathologies aiguës et chroniques, recherche et critique de l'information scientifique pertinente.

## Méthode HAS

Cognitive – Groupe d'analyse de pratiques – Pratiques réflexives sur situations réelles – Revue de pertinence

## Objectifs pédagogiques

- Standardisation des interventions
- Harmonisation de la conduite à tenir face à des situations survenant au cours de l'analyse d'ordonnances (informatisées ou papier)
- Validation d'équivalences à paramétrer dans le logiciel de prescription
- Mise à jour des connaissances en fonction des publications scientifiques et recommandations.

## Contenu du programme DPC

Etape relative aux apports cognitifs :

- Antidépresseurs : mécanismes d'action, associations, arrêt / switch (1h30)
- Nouvelles recommandations en antibiothérapie (1h30)
- Dermatologie : stratégie d'utilisation des topiques cutanés (1h30)
- Les nouveaux anticoagulants oraux (1h30)

Etape relative à l'Analyse des pratiques professionnelles

- Revue bimensuelle des interventions pharmaceutiques réalisées par les pharmaciens du CHV lors de l'analyse quotidienne des prescriptions
- Extraction, analyse des données, sélection des interventions pharmaceutiques à étudier et animation de la revue par les internes du service (en collaboration avec les Praticiens Hospitaliers créateurs du programme)
- Comptes rendus de réunions : cas intéressants, conduites à tenir, aide à l'analyse pharmaceutique, mise en place d'alertes (nouvelles règles), diffusion des référentiels et recommandations
- Suivi statistique des interventions pharmaceutiques (annuelle voir bi annuelle)

Etape relative à l'évaluation des acquis et aux critères d'efficacité du programme :

- Suivi statistique des interventions pharmaceutiques (annuelle voir bi annuelle)
- Diminution du nombre d'intervention concernant les propositions d'équivalences suite au paramétrage de proposition d'équivalences automatiques
- Suivi du nombre d'équivalences paramétrées dans le logiciel
- Comptes rendus de réunions mis en ligne et disponibles comme support d'aide à la validation mis à disposition des internes et des pharmaciens.

## Validation

- Participation à 1 session cognitive et à la moitié des sessions d'APP.



# Amélioration et développement continu de la prise en charge des dispositifs médicaux stériles

## Durée

23 heures réparties sur l'année

## Publics concernés

Préparateurs en pharmacie

Pharmaciens

## Nombre de participants

15 maximum par session

## Concepteur/Intervenants

- Loïc FREHI, Préparateur en Pharmacie
- L'ensemble des préparateurs en pharmacie
- Julien BOYER, Pharmacien
- Yves INGHELS, Pharmacien
- Jérôme AUBERT, Pharmacien

## Lieu de formation

Centre Hospitalier de Valenciennes

## Coût

Programme réservé à l'interne

## Orientation nationale

Orientation N°3 : contribuer à l'implication des professionnels de santé dans la qualité et la sécurité des soins ainsi que dans la gestion des risques :

- Développer une culture de gestion des risques au sein des équipes (pluri)professionnelles de santé, notamment à travers les démarches qualité et les procédures de certification
- Développer une approche sur la pertinence des soins et des actes par des outils adaptés à son amélioration
- La prévention des événements indésirables liés aux soins : sécurité des soins, gestion des risques (à priori, ou à postériori y compris les événements porteurs de risque), iatrogénie (médicamenteuse notamment chez les personnes âgées, vigilances, déclarations d'événements indésirables, infections nosocomiales, infections liées aux soins).

## Méthode HAS

Cognitive - Revue de dossiers et analyse de cas – Suivi d'indicateurs

## Objectif pédagogique

- Améliorer la qualité des prestations

## Contenu du programme DPC

Etape relative au lancement du programme et aux apports cognitifs (10h réparties sur l'année) :

- Lancement du programme
- Présentation du contenu et des objectifs du programme
- Tour de table et restitution continue des connaissances de chacun (informations relatives aux circuits des DMS : nouveaux référencements, retraits de lots, action suite à rupture de produits, revue et analyse des demandes de dotations, staff technique, informations sur le bon usage)
- Réunion hebdomadaire d'une durée d'une heure

Les thèmes abordés sont :

- Les cages cervicales
- La thérapie par pression négative
- Les chambres implantables
- La dialyse péritonéale
- Les indicateurs
- Les sutures
- Les valves de dérivation
- La stomatothérapie
- La coelio chirurgie



# Amélioration et développement continu de la prise en charge des dispositifs médicaux stériles

## Contenu du programme DPC

Etape relative à l'analyse des pratiques professionnelles (10h réparties sur l'année)

- Analyse d'Événements indésirables : analyse, débriefing et proposition de mise en place d'actions d'amélioration
- Partage et Retour d'expérience interprofessionnelle
- Analyse des enquêtes de satisfaction
- Suivi des indicateurs :
  - Le nombre de bons d'urgence dans le service
  - Les produits les plus demandés par les services (top 10 dm + soluté)
  - Les visites de service : % par trimestre en globalité et par préparateur
  - Revue de dotation : % par trimestre en globalité et par préparateur

Etape relative à l'évaluation des acquis et aux critères d'efficacité du programme (3h)

- Enquête de satisfaction auprès des services de soins
- Rédaction de comptes rendus
- Analyse des actions d'amélioration par le suivi des indicateurs
- Questionnaire d'évaluation annuel rédigé par les pharmaciens du service

## Validation

- Questionnaire d'évaluation
- Assister à 22 staffs d'équipe minimum
- Assister à 5 formations préparateurs minimum
- Animer une formation à l'équipe
- Participer à l'évaluation QCM des connaissances organisée annuellement



# Amélioration de la pose de bandes compressives

## Durée

3 heures

## Publics concernés

Aides-soignants

Infirmiers

Masseurs-Kinésithérapeutes

## Nombre de participants

15 maximum par session

## Concepteur/Intervenants

- Dr André Joël BELLE SOPPO
- Philippe ROGALINSKI, Masseur-Kinésithérapeute
- Angélique DUBOUT, Aide-soignante
- Charlotte THIERY, Aide-soignante

## Lieu de formation

Centre Hospitalier de Valenciennes

## Coût

Programme réservé à l'interne

## Orientations nationales

Orientation N°1 : contribuer à l'amélioration de la prise en charge des patients.

- La maîtrise des indications et contre-indications des actes diagnostiques et thérapeutiques, des prescriptions en matière de médicaments, de dispositifs médicaux, d'examen biologiques, de transports sanitaires

Orientation N°2 : contribuer à l'amélioration de la relation entre professionnels de santé et patients:

- Le développement de l'information et de l'autonomie du patient
- De favoriser le bon usage et l'observance des traitements

## Méthode HAS

Cognitive – Simulation en Santé

## Objectifs pédagogiques

- De maîtriser le concept de compression veineuse
- De mettre en œuvre une prescription de bandes compressives
- D'appliquer le dispositif médical
- De former le patient et la famille à l'observance et à l'intérêt du traitement

## Contenu du programme DPC

Etape relative au lancement du programme et aux apports cognitifs (30 mns) :

- Lancement du programme
- Pré test : quizz d'évaluation des connaissances
- Présentation du programme : objectifs – contenu et modalités
- Présentation des critères permettant d'évaluer l'efficacité du programme
- Les mécanismes d'action
- Indications et contre-indications
- Matériel (les bandes, les vêtements)
- Pose des bandes compressives
- Education du patient et de son entourage

Etape relative à l'évaluation des pratiques professionnelles (1h30)

- Simulation en Santé
- Briefing : permet de préciser le cadre de la séance de simulation – Scénario donné aux participants : ce dernier, à partir d'une situation pré définie, permettra l'entraînement à des gestes techniques et à la mise en œuvre d'une procédure.

Les objectifs sont :

- Choisir une compression en fonction de la pathologie et des arbres décisionnels proposés
- Utiliser le matériel adéquat
- Ecarter toute contre-indication
- Réaliser la pose comme décrite durant les apports théoriques
- Décrire les précautions à suivre



## Amélioration de la pose de bandes compressives

- Donner l'information au patient et à la famille quant à l'intérêt et au suivi du traitement
- Envisager le passage des bandes aux vêtements compressifs
- Débriefing : cette séance est suivie d'un débriefing qui va permettre de reprendre les objectifs pédagogiques définis initialement, et d'identifier avec les apprenants les points forts et les points à améliorer, sur l'ensemble des aspects de la prise en charge

Etape relative à l'évaluation des acquis et aux critères d'efficacité du programme (1h)

- Questionnaire de connaissances de fin de programme : Post test, mesure de l'écart avec le test initial
- Engagement personnel : modification de pratique(s)



# Processus d'intégration des compétences infirmières en réanimation

## Durée

29 jours

## Public concerné

Infirmiers

## Nombre de participants

2 maximum par session

## Concepteurs/Intervenants

- Nora BLIN, Cadre de Santé

## Lieu de formation

Centre Hospitalier de Valenciennes

## Coût

Programme réservé à l'interne

### Orientations nationales

Orientation N°1 : contribuer à l'amélioration de la prise en charge des patients.

- L'optimisation des stratégies diagnostiques et thérapeutiques dans les pathologies aiguës et chroniques,
- La connaissance de l'état de santé de la patientèle et/ou de la population vivant sur le territoire où le professionnel exerce,
- La promotion des parcours de santé et de soins – comprenant pour le patient le juste enchaînement de l'intervention des différentes compétences professionnelles liées directement ou indirectement aux soins préventifs et curatifs.

Orientation N°3 : contribuer à l'implication des professionnels de santé dans la qualité et la sécurité des soins ainsi que dans la gestion des risques:

- D'améliorer la connaissance des enjeux de sécurité sanitaire et des procédures de déclaration d'événements indésirables,
- De développer une approche sur la pertinence des soins et des actes par des outils adaptés à son amélioration,
- La prévention des événements indésirables liés aux soins : sécurité des soins, gestion des risques (à priori ou à posteriori y compris les événements porteurs de risque), iatrogénie (médicamenteuse notamment chez les personnes âgées, vigilances, déclarations d'événements indésirables, infections nosocomiales, infections liées aux soins),
- La sécurisation de la prise en charge de la thérapeutique médicamenteuse du patient à l'hôpital ou en ville (circuit du médicament),
- La connaissance par les professionnels des responsabilités juridiques des différents corps de métiers

### Méthode HAS

Cognitive - Pratiques réflexives sur situations réelles

### Objectifs pédagogiques

- Développer et acquérir des connaissances théoriques et pratiques de hautes technicités indispensables à la prise en charge de patients multi-défaillants
- Identifier et repérer les signes cliniques et/ou les facteurs favorisant une dégradation de l'Etat clinique du patient (anticipation)
- Développer des capacités de réponses adaptées aux principales situations d'urgences vitales
- Prendre en charge de manière autonome 4 patients en réanimation polyvalente et/ou neurochirurgicale
- Permettre une mise en situation professionnelle auprès de patients complexes
- Comprendre les cadres fonctionnels de la collaboration médecin / IDE / AS
- Comprendre l'intérêt de l'évaluation professionnelle.



# Processus d'intégration des compétences infirmières en réanimation

## Contenu du programme DPC

Etape relative aux apports cognitifs :

- Présentation du programme, des objectifs, du profil des patients
- QCM
- Présentation de l'équipement d'une chambre, du matériel, du chariot d'urgence
- Hémodynamique
- Sédation
- Hémodialyse
- Hémofiltration chez un patient en réanimation

Etape relative à l'Analyse des pratiques professionnelles

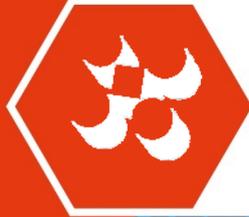
- Analyse réflexive sur situations réelles
- Tutorat dans les différents secteurs de réanimation
- Réanimation polyvalente
- Réanimation neurochirurgicale
- Surveillance continue
- Analyse de scénarii et cas concrets

Etape relative à l'évaluation des acquis et aux critères d'efficacité du programme :

- QCM en amont et en fin de parcours
- Guide d'acquisition des compétences (pratiques et théoriques)
- 3 évaluations : 1 en fin de 1<sup>ère</sup> semaine, 1 à mi-parcours et 1 en fin de programme avec détermination d'objectifs à poursuivre
- Ressenti en termes de vécu
- Suivi des indicateurs

## Validation

- Sur la base du guide d'acquisition des compétences au cours de 3 évaluations durant le programme



# Radioprotection des préparateurs en pharmacie exposés aux rayonnements ionisants

## Durée

2 heures

## Public concerné

Préparateurs en pharmacie

## Nombre de participants

12 maximum par session

## Concepteurs/Intervenants

- Marina LEWANDOWICZ, Personne Compétente en Radioprotection
- Valérie DUEZ, Personne Compétente en Radioprotection
- Lara FERRETE ESCASUA, Personne Compétente en Radioprotection
- Valérie DRUCIAK, Personne Compétente en Radioprotection

## Lieu de formation

Centre Hospitalier de Valenciennes

## Coût

Programme réservé à l'interne

### Orientation nationale

Orientation N°3 : contribuer à l'implication des professionnels de santé dans la qualité et la sécurité des soins ainsi que dans la gestion des risques.

- La radioprotection des patients et des professionnels de santé, en radiothérapie, en médecine nucléaire, en radiologie et en radio-pharmacie.

### Méthode HAS

Cognitive – Revue de dossiers et analyse de cas

### Objectifs pédagogiques

- Définir les risques liés à l'exposition aux rayonnements ionisants
- Appréhender les règles de prévention, de protection et de surveillance mises en place dans l'établissement

### Contenu du programme DPC

Etape relative aux apports cognitifs :

- Présentation du groupe et de ses attentes
- Questionnaire de connaissances
- Définition de la Radioprotection
- Généralités sur les rayonnements ionisants
- Effets biologiques des rayonnements ionisants
- Les moyens de protection et bonnes pratiques
- Réglementation de la Radioprotection

Etape relative à l'Analyse des pratiques professionnelles

- Réalités de terrain
- Mise en situation à partir d'analyse de cas pratiques en lien avec le thème abordé (exemple : signalement d'un agent enceinte)

Etape relative à l'évaluation des acquis et aux critères d'efficacité du programme :

- Questionnaire de connaissance en fin de formation
- Réalisation de la feuille d'exposition aux rayonnements ionisants
- Distribution des règlements de zones

### Validation

- Questionnaire à distance durant l'auto évaluation de fin d'année (attente confirmation des cadres si possibilité)



# Radioprotection des personnels travaillant au scanner exposés aux rayonnements ionisants

## Durée

2 heures

## Publics concernés

Radiologues

Manipulateurs en électroradiologie  
médicale diplômé

Infirmiers

## Nombre de participants

10 maximum par session

## Concepteurs/Intervenants

- Marina LEWANDOWICZ,  
Personne Compétente en  
Radioprotection
- Valérie DUEZ, Personne  
Compétente en  
Radioprotection
- Lara FERRETE ESCASUA,  
Personne Compétente en  
Radioprotection
- Valérie DRUCIAK, Personne  
Compétente en  
Radioprotection

## Lieu de formation

Centre Hospitalier de Valenciennes

## Coût

Programme réservé à l'interne

## Orientation nationale

Orientation N°3 : contribuer à l'implication des professionnels de santé dans la qualité et la sécurité des soins ainsi que dans la gestion des risques.

- La radioprotection des patients et des professionnels de santé, en radiothérapie, en médecine nucléaire, en radiologie et en radio-pharmacie.

## Méthode HAS

Cognitive – Revue de dossiers et analyse de cas

## Objectifs pédagogiques

- Définir les risques liés à l'exposition aux rayonnements ionisants
- Appréhender les règles de prévention, de protection et de surveillance mises en place dans l'établissement

## Contenu du programme DPC

Etape relative aux apports cognitifs :

- Présentation du groupe et de ses attentes
- Questionnaire de connaissances
- Définition de la Radioprotection
- Généralités sur les rayonnements ionisants
- Effets biologiques des rayonnements ionisants
- Les moyens de protection et bonnes pratiques
- Réglementation de la Radioprotection
- Rappel Radioprotection patient

Etape relative à l'Analyse des pratiques professionnelles

- Réalités de terrain
- Mise en situation à partir d'analyse de cas pratiques en lien avec le thème abordé (exemple : signalement d'un agent enceinte, signalement d'une patiente enceinte)

Etape relative à l'évaluation des acquis et aux critères d'efficacité du programme :

- Questionnaire de connaissance en fin de formation
- Réalisation de la feuille d'exposition aux rayonnements ionisants
- Distribution des règlements de zones

## Validation

- Questionnaire à distance durant l'auto évaluation de fin d'année (attente confirmation des cadres si possibilité)



## Radioprotection des personnels travaillant en secteur de coronarographie vasculaire exposés aux rayonnements ionisants

### Durée

2 heures

### Publics concernés

Radiologues

Cardiologues

Rythmologues

Chirurgiens vasculaires

Manipulateurs en électroradiologie

médicale diplômé

Infirmiers

### Nombre de participants

10 maximum par session

### Concepteurs/Intervenants

- Marina LEWANDOWICZ, Personne Compétente en Radioprotection
- Valérie DUEZ, Personne Compétente en Radioprotection
- Lara FERRETE ESCASUA, Personne Compétente en Radioprotection
- Valérie DRUCIAK, Personne Compétente en Radioprotection

### Lieu de formation

Centre Hospitalier de Valenciennes

### Coût

Programme réservé à l'interne

### Orientation nationale

Orientation N°3 : contribuer à l'implication des professionnels de santé dans la qualité et la sécurité des soins ainsi que dans la gestion des risques.

- La radioprotection des patients et des professionnels de santé, en radiothérapie, en médecine nucléaire, en radiologie et en radio-pharmacie.

### Méthode HAS

Cognitive – Revue de dossiers et analyse de cas

### Objectifs pédagogiques

- Définir les risques liés à l'exposition aux rayonnements ionisants
- Appréhender les règles de prévention, de protection et de surveillance mises en place dans l'établissement

### Contenu du programme DPC

Etape relative aux apports cognitifs :

- Présentation du groupe et de ses attentes
- Questionnaire de connaissances
- Définition de la Radioprotection
- Généralités sur les rayonnements ionisants
- Effets biologiques des rayonnements ionisants
- Les moyens de protection et bonnes pratiques
- Réglementation de la Radioprotection
- Rappel Radioprotection patient

Etape relative à l'Analyse des pratiques professionnelles

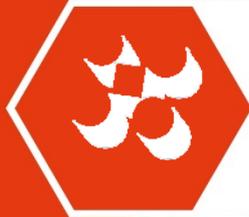
- Réalités de terrain
- Mise en situation à partir d'analyse de cas pratiques en lien avec le thème abordé (exemple : signalement d'un agent enceinte, signalement d'une patiente enceinte)

Etape relative à l'évaluation des acquis et aux critères d'efficacité du programme :

- Questionnaire de connaissance en fin de formation
- Réalisation de la feuille d'exposition aux rayonnements ionisants
- Distribution des règlements de zones

### Validation

- Questionnaire à distance durant l'auto évaluation de fin d'année (attente confirmation des cadres si possibilité)



# Radioprotection des personnels travaillant en radiologie conventionnelle et ou IRM exposés aux rayonnements ionisants

## Durée

2 heures

## Publics concernés

Radiologues  
Manipulateurs en électroradiologie médicale diplômé  
Aides manipulateurs en radiologie conventionnelle

## Nombre de participants

10 maximum par session

## Concepteurs/Intervenants

- Marina LEWANDOWICZ, Personne Compétente en Radioprotection
- Valérie DUEZ, Personne Compétente en Radioprotection
- Lara FERRETE ESCASUA, Personne Compétente en Radioprotection
- Valérie DRUCIAK, Personne Compétente en Radioprotection

## Lieu de formation

Centre Hospitalier de Valenciennes

## Coût

Programme réservé à l'interne

## Orientation nationale

Orientation N°3 : contribuer à l'implication des professionnels de santé dans la qualité et la sécurité des soins ainsi que dans la gestion des risques.

- La radioprotection des patients et des professionnels de santé, en radiothérapie, en médecine nucléaire, en radiologie et en radio-pharmacie.

## Méthode HAS

Cognitive – Revue de dossiers et analyse de cas

## Objectifs pédagogiques

- Définir les risques liés à l'exposition aux rayonnements ionisants
- Appréhender les règles de prévention, de protection et de surveillance mises en place dans l'établissement

## Contenu du programme DPC

Etape relative aux apports cognitifs :

- Présentation du groupe et de ses attentes
- Questionnaire de connaissances
- Définition de la Radioprotection
- Généralités sur les rayonnements ionisants
- Effets biologiques des rayonnements ionisants
- Les moyens de protection et bonnes pratiques
- Réglementation de la Radioprotection
- Rappel Radioprotection patient

Etape relative à l'Analyse des pratiques professionnelles

- Réalités de terrain
- Mise en situation à partir d'analyse de cas pratiques en lien avec le thème abordé (exemple : signalement d'un agent enceinte, signalement d'une patiente enceinte)

Etape relative à l'évaluation des acquis et aux critères d'efficacité du programme :

- Questionnaire de connaissance en fin de formation
- Réalisation de la feuille d'exposition aux rayonnements ionisants
- Distribution des règlements de zones

## Validation

- Questionnaire à distance durant l'auto évaluation de fin d'année (attente confirmation des cadres si possibilité)

**Formation à  
renouveler tous  
les 4 ans**



# Maîtrise du risque transfusionnel et hémovigilance

**Durée**  
4 heures

## Publics concernés

Infirmiers  
Infirmiers Anesthésistes  
Infirmiers de Bloc Opératoire  
Infirmiers Puériculteurs  
Sages-Femmes

**Nombre de participants**  
15 maximum par session

## Concepteurs/Intervenants

- Dr Hervé BISIAU
- Jean Marc GOSSELIN, Cadre Supérieur de Santé
- Florence GESQUIERE, Assistante en Hémovigilance
- Alain SPLINGART, Infirmier Anesthésiste
- Hélène DELEPIERRE, Cadre de Santé
- Pascale HOHWYER, Cadre de Santé
- Stéphanie HARDELIN, Faisant Fonction de Cadre de Santé

## Lieu de formation

Centre Hospitalier de Valenciennes

## Coût

Programme réservé à l'interne

## Orientations nationales

Orientation N°1 : contribuer à l'amélioration de la prise en charge des patients :

- La maîtrise des indications et contre-indications des actes diagnostiques et thérapeutiques, des prescriptions en matière de médicaments, de dispositifs médicaux, d'examens biologiques, de transport sanitaires

Orientation N°2 : contribuer à l'amélioration de la relation entre professionnels de santé et patients :

- Le développement de l'information et de l'autonomie du patient
- De favoriser le bon usage et l'observance des traitements.

Orientation N°3 : contribuer à l'implication des professionnels de santé dans la qualité et la sécurité des soins ainsi que dans la gestion des risques :

- Améliorer la connaissance des enjeux de sécurité sanitaire et des procédures de déclaration d'évènements indésirables.

## Méthode HAS

Cognitive – Simulation en santé

## Objectifs pédagogiques

- Permettre aux professionnels du CHV d'assurer une maîtrise du risque transfusionnel tout au long de la phase pré, per et post transfusionnelle
- Favoriser l'intégration et l'application effective du cadre légal entourant cette pratique
- Connaître les particularités des PSL dans leur conservation, indication, effet thérapeutique et leur spécificité
- Faciliter la compréhension des systèmes de groupes ABO, rhésus et autres systèmes ainsi que leurs règles de compatibilité transfusionnelle
- Maîtriser les principes de la transfusion sanguine de la commande, réception et réalisation de la carte PTU, l'administration et la surveillance pour en déceler au plus vite les dysfonctionnements et en assurer la prise en charge sécuritaire et la traçabilité
- Connaître les principes de l'hémovigilance

## Contenu du programme DPC

Etape relative aux apports cognitifs :

- Pré test : questionnaire

Thèmes abordés :

- Gestion des urgences vitales
- Règles de compatibilité (le système ABO – les phénotypes RH)
- Information pré transfusionnelle du patient
- Analyses biologiques pré transfusionnelles obligatoires
- Groupe phénotype
- Recherche d'AC Irrégulier (RAI) (principe-indications-remarques)
- Epreuve Directe de Compatibilité (EDC) (principe – indications – carte de groupe sanguin)
- Prescription et commande
- Conservation des PSL



# Maîtrise du risque transfusionnel et hémovigilance

## Contenu du programme DPC

- Transport
- Réception des PSL
- Contrôles pré-transfusionnels ultimes
- Contrôle de compatibilité (carte) : mode opératoire (film), interprétation, traçabilité, remarques
- Acte transfusionnel
- Dossier transfusionnel
- Traçabilité
- Information post-transfusionnelle du patient
- Effets indésirables de la transfusion – Incidents graves
- Suivi des receveurs

Etape relative à l'Analyse des pratiques professionnelles

Simulation en Santé :

- Utilisation à connaître (carte PTU + matériel)
- Manipulation de la carte PTU (procédure)
- Interprétation de la carte PTU
- Briefing / débriefing
- Scénario : application de la procédure – mode d'emploi
- Post test : mesure de l'écart

Etape relative à l'évaluation des acquis et aux critères d'efficacité du programme :

Evaluation et validation des étapes du programme :

- Cartes PTU
- Questionnaires
- Engagement personnel

Critères d'efficacité du programme :

- Nombre de FEI et analyse des motifs
- Critères d'évaluation du questionnaire
- Validation pratique carte PTU

## Validation

- Post test : score  $\geq$  à 12
- Différence score post test / pré test :  $\geq$  1 sauf si score initial  $\geq$  15
- Les QCM interprétation carte PTU sont éliminatoires

Si non validation :

- Suivre la formation suivante
- Possibilité de bénéficier d'un compagnonnage relatif aux transfusions en HDJ (1/2 journée en HDJ hématologie)



# Améliorer la prise en charge d'un patient porteur ou contact de Bactérie Hautement Résistante émergente (BHRe)

## Durée

1h30

## Publics concernés

Aides-Soignants  
Auxiliaires de puériculture  
Cadres de Santé  
Infirmiers  
Infirmiers Anesthésiste  
Infirmiers de Bloc Opératoire  
Infirmiers Puériculteurs  
Manipulateurs en  
électroradiologie médicale  
Masseurs-Kinésithérapeute  
Médecins  
Sages-Femmes

## Nombre de participants

15 maximum par session

## Concepteurs/Intervenants

- Dr Claire HUART
- Dr Anne-Adélaïde CRACCO
- Audrey BASILE, Infirmière hygiéniste
- Chantal MERCIER, Infirmière hygiéniste
- Florence MONIEZ, Infirmière hygiéniste

## Lieu de formation

Centre Hospitalier de Valenciennes

## Coût

Programme réservé à l'interne

## Orientations nationales

Orientation N°1 : contribuer à l'amélioration de la prise en charge des patients.

- La connaissance de l'état de santé de la patientèle et/ou de la population vivant sur le territoire où le professionnel exerce
- La promotion des actions de prévention ou de dépistage

Orientation N°2 : contribuer à l'amélioration de la relation entre professionnels de santé et patients

- Le développement de l'information et de l'autonomie du patient

## Méthode HAS

Cognitive – Revue de dossiers et analyse de cas

## Objectifs pédagogiques

- Améliorer la prise en charge des patients contacts ou porteurs de BHRe : hygiène des mains, tenue de protection, dépistage
- Acquérir des connaissances de base
- Identifier les patients à risque

## Contenu du programme

Etape relative aux apports cognitifs :

- Lancement du programme : recueil des attentes
- Evaluation des connaissances : Pré-test

Thèmes abordés :

- Qu'est-ce qu'une BHRe ?
- Définitions patient à risque, patient porteur et patient contact
- Quels enjeux de santé publique ?
- Situation européenne, situation régionale
- Exemple de diffusion d'une souche de Kp OXA 48 au niveau régional
- Prise en charge d'un patient porteur ou contact

Etape relative à l'analyse des pratiques professionnelles :

- Pratique réflexive sur situations réelles
- Mises en situation :
  - Prise en charge d'un patient contact
  - Découverte fortuite d'un patient BHRe

Etape relative à l'évaluation et aux critères d'efficacité du programme

- Post test
- Respect de la signalétique et des précautions des patients porteurs et contacts BHRe
- Suivi et analyse des feuilles d'évènements indésirables (FEI) : portail infectiovigilance

## Validation

- Evaluation des connaissances à 1 mois



# Prévenir le risque infectieux du personnel au Bloc Opératoire

## Durée

5 heures

## Publics concernés

Aides-Soignants  
Infirmiers  
Infirmiers Anesthésistes  
Infirmiers de Bloc Opératoire

## Nombre de participants

15 maximum par session

## Concepteurs/Intervenants

- Dr Claire HUART
- Dr Anne-Adélaïde CRACCO
- Audrey BASILE, Infirmière hygiéniste
- Chantal MERCIER, Infirmière hygiéniste
- Florence MONIEZ, Infirmière hygiéniste

## Lieu de formation

Centre Hospitalier de  
Valenciennes

## Coût

Programme réservé à l'interne

## Orientations nationales

Orientation N°1 : contribuer à l'amélioration de la prise en charge des patients.

- La connaissance de l'état de santé de la patientèle et/ou de la population vivant sur le territoire où le professionnel exerce
- La promotion des actions de prévention ou de dépistage

Orientation N°2 : contribuer à l'amélioration de la relation entre professionnels de santé et patients

- Le développement de l'information et de l'autonomie du patient

## Méthode HAS

Cognitive – Revue de dossiers et analyse de cas – Indicateurs – Audit clinique

## Objectifs pédagogiques

- Acquérir les connaissances essentielles au respect des bonnes pratiques d'hygiène
- Etre formé aux protocoles et techniques spécifiques du bloc opératoire
- Savoir identifier les situations à risque
- Prévenir le risque infectieux

## Contenu du programme DPC

Etape relative aux apports cognitifs :

- Lancement du programme : recueil des attentes
- Pré test : évaluation des connaissances en hygiène hospitalière

Thèmes abordés :

- Précautions « standard » : hygiène des mains, port de gants, tenue de protection, déchets
- Soins et techniques spécifiques : voie veineuse périphérique, voie veineuse centrale, intubation, aspiration endo trachéale
- Isolement protecteur
- Précautions complémentaires : généralités, BMR/BHRe, maladies contagieuses

Etape relative à l'Analyse des pratiques professionnelles

- Utilisation de la boîte pédagogique
- Cas cliniques
- Post test

Etape relative à l'évaluation des acquis et aux critères d'efficacité du programme :

- Audits spécifiques : préparation de l'opéré, hygiène des mains, bionettoyage des locaux, tenue au bloc opératoire
- Participation à l'enquête nationale INCISO

## Validation

- Evaluations + résultats Audits



## Nouveaux arrivants : prévention du risque infectieux en Hématologie Clinique

### Durée

3h30

### Publics concernés

Infirmiers

### Nombre de participants

15 maximum par session

### Concepteurs/Intervenants

- Dr Claire HUART
- Dr Anne-Adélaïde CRACCO
- Audrey BASILE, Infirmière hygiéniste
- Chantal MERCIER, Infirmière hygiéniste
- Florence MONIEZ, Infirmière hygiéniste

### Lieu de formation

Centre Hospitalier de  
Valenciennes

### Coût

Programme réservé à l'interne

### Orientations nationales

Orientation N°1 : contribuer à l'amélioration de la prise en charge des patients.

- La connaissance de l'état de santé de la patientèle et/ou de la population vivant sur le territoire où le professionnel exerce
- La promotion des actions de prévention ou de dépistage

Orientation N°2 : contribuer à l'amélioration de la relation entre professionnels de santé et patients

- Le développement de l'information et de l'autonomie du patient

### Méthode HAS

Cognitive – Revue de dossiers et analyse de cas – Indicateurs – Audit clinique

### Objectifs pédagogiques

- Acquérir les connaissances essentielles au respect des bonnes pratiques d'hygiène
- Etre formé aux protocoles et techniques spécifiques de ce service
- Savoir identifier les situations à risque
- Prévenir le risque infectieux

### Contenu du programme DPC

Etape relative aux apports cognitifs :

- Lancement du programme : recueil des attentes
- Pré test : évaluation des connaissances en hygiène hospitalière

Thèmes abordés :

- Précautions « standard » : hygiène des mains (pré requis – indications et techniques)
- Précautions complémentaires
- Isolement protecteur
- Les abords veineux périphériques
- Les abords veineux centraux (la chambre implantable et le cathéter de Hickman)
- Les prélèvements des épisodes infectieux chez les patients en Hématologie
- Le tri des déchets

Etape relative à l'Analyse des pratiques professionnelles

- Utilisation de la boîte pédagogique : la friction avec solution hydro-alcoolique
- Post test

Etape relative à l'évaluation des acquis et aux critères d'efficacité du programme :

- Audits spécifiques définis avec le service

### Validation

- Auto-évaluation par un questionnaire des pratiques spécifiques au service avec restitution orale et sous forme de poster.



## Nouveaux arrivants : prévention du risque infectieux en Réanimation et Surveillance continue

### Durée

7 heures – 1 journée

### Publics concernés

Aides-Soignants  
Infirmiers

### Nombre de participants

15 maximum par session

### Concepteurs/Intervenants

- Dr Claire HUART
- Dr Anne-Adélaïde CRACCO
- Audrey BASILE, Infirmière hygiéniste
- Chantal MERCIER, Infirmière hygiéniste
- Florence MONIEZ, Infirmière hygiéniste

### Lieu de formation

Centre Hospitalier de  
Valenciennes

### Coût

Programme réservé à l'interne

### Orientations nationales

Orientation N°1 : contribuer à l'amélioration de la prise en charge des patients.

- La connaissance de l'état de santé de la patientèle et/ou de la population vivant sur le territoire où le professionnel exerce
- La promotion des actions de prévention ou de dépistage

Orientation N°2 : contribuer à l'amélioration de la relation entre professionnels de santé et patients

- Le développement de l'information et de l'autonomie du patient

### Méthode HAS

Cognitive – Revue de dossiers et analyse de cas – Indicateurs – Audit clinique

### Objectifs pédagogiques

- Etre formé aux protocoles et techniques spécifiques de ce service
- Savoir identifier les situations à risque de transmissions croisées
- Prévenir le risque infectieux
- Acquérir les connaissances essentielles au respect des bonnes pratiques d'hygiène

### Contenu du programme DPC

Etape relative aux apports cognitifs :

- Lancement du programme : recueil des attentes
- Pré test : évaluation des connaissances en hygiène hospitalière

Thèmes abordés :

- Précautions « standard » : hygiène des mains (pré requis – indications et techniques)
- Précautions complémentaires
- Isolement protecteur
- Les soins spécifiques au secteur (bionettoyage, prélèvement des écouvillons de dépistage, hémocultures, voies veineuses centrales, aspiration endotrachéale)

Etape relative à l'Analyse des pratiques professionnelles

- Utilisation de la boîte pédagogique : la friction avec solution hydro-alcoolique
- Audits de pratiques spécifiques
- Post test

Etape relative à l'évaluation des acquis et aux critères d'efficacité du programme :

- Audits spécifiques : à définir avec le service
- Utilisation de la boîte pédagogique 1 fois par mois

### Validation

- Evaluations + résultats audits spécifiques + boîte pédagogique



## Nouveaux arrivants : prévention du risque infectieux en Néonatalogie

### Durée

3h30

### Publics concernés

Auxiliaires de puériculture  
Infirmiers  
Infirmiers Puériculteurs  
Sages-Femmes

### Nombre de participants

15 maximum par session

### Concepteurs/Intervenants

- Dr Claire HUART
- Dr Anne-Adélaïde CRACCO
- Audrey BASILE, Infirmière hygiéniste
- Chantal MERCIER, Infirmière hygiéniste
- Florence MONIEZ, Infirmière hygiéniste

### Lieu de formation

Centre Hospitalier de Valenciennes

### Coût

Programme réservé à l'interne

### Orientations nationales

Orientation N°1 : contribuer à l'amélioration de la prise en charge des patients.

- La connaissance de l'état de santé de la patientèle et/ou de la population vivant sur le territoire où le professionnel exerce
- La promotion des actions de prévention ou de dépistage

Orientation N°2 : contribuer à l'amélioration de la relation entre professionnels de santé et patients

- Le développement de l'information et de l'autonomie du patient

### Méthode HAS

Cognitive – Revue de dossiers et analyse de cas – Indicateurs – Audit clinique

### Objectifs pédagogiques

- Acquérir les connaissances essentielles au respect des bonnes pratiques d'hygiène
- Etre formé aux protocoles et techniques spécifiques de ce service
- Savoir identifier les situations à risque de transmissions croisées
- Prévenir le risque infectieux

### Contenu du programme DPC

Etape relative aux apports cognitifs :

- Lancement du programme : recueil des attentes
- Pré test : évaluation des connaissances en hygiène hospitalière

Thèmes abordés :

- Précautions « standard » : hygiène des mains (pré requis – indications et techniques)
- Précautions complémentaires
- Le risque lié à l'environnement
- Les soins spécifiques au service (hémocultures, voies veineuses centrales)
- Le tri des déchets en milieu hospitalier

Etape relative à l'Analyse des pratiques professionnelles

- Validation de la technique de friction hydro alcoolique par utilisation de la boîte pédagogique et de la technique de désinfection chirurgicale des mains
- Cas concrets (précautions complémentaires) et exercices (tri des déchets)
- Post test

Etape relative à l'évaluation des acquis et aux critères d'efficacité du programme :

- Audits spécifiques : définis avec le service
- Participation à l'étude NéoCat : surveillance des infections sur cathéters centraux

### Validation

- Evaluations + résultats audits spécifiques
- Auto évaluation de pratiques spécifiques : avec restitution orale et sous forme de poster.



## Améliorer la prise en charge, l'évaluation et la traçabilité de la douleur de la Personne Agée sur le Pôle Gériatrie

### Durée

3h30

### Publics concernés

Aides – Soignants  
Ergothérapeutes  
Infirmiers  
Masseurs Kinésithérapeutes  
Médecins  
Psychomotriciens

### Nombre de participants

15 maximum par session

### Concepteurs/Intervenants

- Dr Géraldine GOMMEZ
- Jean Marc GOSSELIN, Cadre Supérieur de Santé
- Adéline TAINMONT, Infirmière Ressource Douleur

### Lieu de formation

Centre Hospitalier de Valenciennes

### Coût

Programme réservé à l'interne

### Orientation nationale

Orientation N°2 : contribuer à l'amélioration de la relation entre professionnels de santé et patients

- L'amélioration de la qualité de vie du patient et la prise en charge des personnes fragiles et/ou handicapées, et de leur entourage
- La prévention de la maltraitance et la promotion de la bientraitance
- L'amélioration de la prise en charge de la douleur et de la fin de vie des patients

### Méthode HAS

Cognitive – Revue de dossiers et analyse de cas – Indicateurs – Audit clinique

### Objectifs pédagogiques

- Permettre aux professionnels de santé de posséder et maîtriser des outils d'évaluation standardisés, validés et connus de tous, s'inscrivant dans une démarche d'évaluation et d'amélioration des pratiques de prise en charge de la douleur
- S'approprier les protocoles d'évaluation de la douleur en s'appuyant sur les protocoles harmonisés au sein du Pôle
- Réactualiser les connaissances de professionnels

### Contenu du programme DPC

Etape relative aux apports cognitifs :

- Lancement du programme : recueil des attentes
- Pré test

Thèmes abordés :

- Définition de la douleur
- Pourquoi s'y intéresser ?
- Les objectifs de l'évaluation de la douleur
- Comment reconnaître la douleur nociceptive, neuropathique, aiguë ou chronique
- Les répercussions sur le sujet âgé
- L'évaluation : auto évaluation EVS, hétéro évaluation ECPA
- Lien avec les patients déments : en pratique ce que je peux faire
- Lien avec les méthodes non médicamenteuses

Etape relative à l'Analyse des pratiques professionnelles

- Audit de dossiers annuel après détermination consensuelle d'indicateurs de pertinence et de critères d'inclusion des dossiers (cf grille d'audit)
- Etude d'une situation clinique

Etape relative à l'évaluation et aux critères d'efficacité du programme

- Post test
- Comparaison aux indicateurs nationaux
- Plan annuel adapté en fonction des résultats de chaque structure, restitution aux différentes équipes

### Validation

- Engagement personnel sur l'amélioration d'une pratique



# Programme d'intégration des nouveaux infirmiers en Hémodialyse (chronique)

## Durée

6 semaines

## Publics concernés

Infirmiers

## Nombre de participants

2 maximum par session

## Concepteurs/Intervenants

- Dr Nathalie MAISONNEUVE
- Dr Marie Jane GUERRY
- Dr Marlène GOUBET
- Dominique BIGI, Infirmière Dialyse – Unité Dialyse Médicalisée
- Muriel CHARLIER, Infirmière Dialyse
- Harmonie DUSSENNE, Infirmière Dialyse
- Loïc WAILLIEZ, Infirmier Dialyse
- Audrey BALSAMELLI, Infirmière Dialyse
- Mélanie BRASSART, Infirmière Dialyse
- Jennifer Carpentier, Infirmière Dialyse
- Laue DOUAY, Infirmière Dialyse
- Catherine DELVOY, Diététicienne

## Lieu de formation

Centre Hospitalier de Valenciennes

## Coût

Programme réservé à l'interne

## Orientation nationale

Orientation N°1 : contribuer à l'amélioration de la prise en charge des patients

- Connaissance de l'état de la patientèle et/ou de la population vivant sur le territoire où le professionnel exerce
- La promotion des parcours de santé et de soins, comprenant pour le patient le juste enchaînement de l'intervention des différentes compétences professionnelles liées directement ou indirectement aux soins préventifs et curatifs
- La maîtrise des indications et contre-indications des actes diagnostiques et thérapeutiques, des prescriptions en matière de médicaments, de dispositifs médicaux, d'examens biologiques, de transports sanitaires.

Orientation N°2 : contribuer à l'amélioration de la relation entre professionnels de santé et patients

- Favoriser le bon usage et l'observance des traitements

## Méthode HAS

Cognitive – Suivi d'indicateurs – Audit clinique – Simulation en Santé

## Objectifs pédagogiques

1<sup>ère</sup> semaine, « semaine de découverte », 5 objectifs :

- Connaissance de l'organisation du pôle 11 et du service
- Connaître les prérequis en hémodialyse
- Connaître les prérequis des voies d'abord
- Connaître l'accueil du patient
- Connaître les outils de soins du service

2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> semaine, « semaines d'assimilation générale », 6 objectifs :

- Acquérir une maîtrise globale du générateur
- Acquérir une compréhension des différents principes de dialyse
- Acquérir les connaissances nécessaires en matière d'organisation de la séance
- Acquérir les connaissances théoriques afin d'utiliser à bon escient les FAV
- Acquérir les bases théorico-pratiques nécessaires à l'utilisation des cathéters veineux centraux
- Connaître les thérapeutiques prévalentes en séance

4<sup>ème</sup> semaine, « semaine d'approfondissement spécifique : FAV », 2 objectifs :

- Poursuivre l'acquisition des objectifs des semaines d'assimilation globale
- Acquérir les connaissances théoriques nécessaires afin d'utiliser à bon escient les FAV

5<sup>ème</sup> et 6<sup>ème</sup> semaine, « semaine d'approfondissement général », 8 objectifs :

- Acquérir les connaissances concernant d'autres méthodes de dialyse telle que la dialyse péritonéale
- Acquérir la maîtrise du dossier informatisé patient
- Maîtriser l'utilisation du dossier de soins infirmiers
- Connaître les thérapeutiques prévalentes en hémodialyse et leur mécanisme de régulation associé
- Connaître les règles diététiques inhérentes à l'insuffisance rénale chronique
- Prendre conscience de l'importance de l'hygiène et du risque infectieux en hémodialyse



## Programme d'intégration des nouveaux infirmiers en Hémodialyse (chronique)

- Acquérir ou conforter les notions essentielles en matière de gestion d'urgence
- Acquérir des notions indispensables en matière de gestion de service

### Contenu du programme DPC

Etape relative aux apports cognitifs :

- Lancement du programme : accueil des participants, recueil des attentes

Thèmes abordés :

- Prérequis à l'hémodialyse
- Les abords vasculaires
- La diététique

Etape relative à l'Analyse des pratiques professionnelles

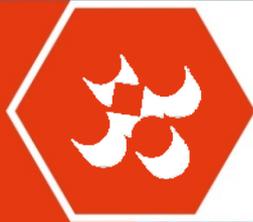
- Audit de pratique :
  - L'hygiène des mains
  - Branchement et débranchement du cathéter central
  - Branchement et débranchement de FAV
  - Entretien des générateurs de dialyse
- Simulation en Santé :
  - Briefing
  - Pose d'un cathéter au niveau de la FAV (cf protocole CHV-PRT-10169)
  - Débriefing

Etape relative à l'évaluation et aux critères d'efficacité du programme

- Référentiel remis au nouveau professionnel avec compagnonnage, 2 évaluations sont prévues. L'une à 3 semaines avec l'IDE référent et la seconde avec le cadre et le référent (à l'aide du document)
- Restitution d'audits

### Validation

- Résultats audits



# Radioprotection des patients

## Durée

4h30

## Publics concernés

Chirurgiens infantiles  
Chirurgiens orthopédiques et  
traumatologiques  
Chirurgiens thoraciques et  
cardio-vasculaires  
Chirurgiens urologiques  
Chirurgiens vasculaires  
Chirurgiens viscéraux et digestifs  
Gastro-entérologues et  
hépatologues  
Neurochirurgiens

## Nombre de participants

17 maximum par session

## Concepteurs/Intervenants

- Mr Brice ROYER, Physicien médical

## Lieu de formation

Centre Hospitalier de  
Valenciennes

## Coût

Programme réservé à l'interne

## Orientations nationales

Orientation N°3 : contribuer à l'implication des professionnels de santé dans la qualité et la sécurité des soins ainsi que dans la gestion des risques.

- Améliorer la connaissance des enjeux de sécurité sanitaire et des procédures de déclaration d'évènements indésirables,
- La prévention des évènements indésirables liés aux soins : sécurité des soins - gestion des risques (à priori, ou à posteriori y compris les évènements porteurs de risque) – iatrogénie (médicamenteuse notamment chez les personnes âgées, vigilances, déclarations d'évènements indésirables, infections nosocomiales, infections liées aux soins),
- La radioprotection des patients et des professionnels de santé, en radiothérapie, en médecine nucléaire, en radiologie et en radio-pharmacie.

Orientation N°6 : contribuer à la formation professionnelle continue définie à l'article L6311-1 du code du travail.

- La radioprotection des personnes prévues à l'article L.1333-11 du code de la santé publique ; définie à l'article L.6313-8 du code du travail.

## Méthode HAS

Cognitive – Groupe d'analyse de pratiques – Pratiques réflexives sur situations réelles

## Objectifs pédagogiques

- Former les praticiens à la radioprotection des patients et les sensibiliser aux risques induits par les rayonnements ionisants
- Respecter les exigences réglementaires relatives à la formation en radioprotection des patients (arrêté du 18 mai 2004)
- Contribuer à l'implication des praticiens en radioprotection des patients
- Garantir le respect des bonnes pratiques en radioprotection des patients

## Contenu du programme DPC

Etape relative aux apports cognitifs :

- Généralités sur les rayonnements ionisants
- Effets biologiques des rayonnements ionisants
- Principes de radioprotection
- Moyens de protection et bonnes pratiques

Etape relative à l'Analyse des pratiques professionnelles

- Cas pratiques
- Mises en situations à partir d'analyses de pratiques
- Retour d'expériences
- Déclaration des évènements indésirables (ASN)

Etape relative à l'évaluation des acquis et aux critères d'efficacité du programme :

- Questionnaire de connaissances en fin de formation

## Validation

- Les éléments non maîtrisés feront l'objet d'un rappel et d'une formation personnalisée.



# Gestion du stress, la sophrologie : un outil face aux risques

## Durée

1 jour - 7 heures et 6 à 8 séances d'1h (hebdomadaire)

## Publics concernés

Aides-soignants  
Infirmiers  
Infirmiers Anesthésistes  
Infirmiers de Bloc-Opératoire  
Infirmiers Puériculteurs

## Nombre de participants

10 maximum par session

## Concepteur/Intervenant

- Stéphanie BINON, Infirmière Anesthésiste

## Lieu de formation

Centre Hospitalier de Valenciennes

## Coût

Programme réservé à l'interne

## Orientations nationales

Orientation N°2 : contribuer à l'amélioration de la relation entre professionnels de santé et patients.

- La prévention de la maltraitance et la promotion de la bientraitance.

Orientation N°4 : contribuer à l'amélioration des relations entre professionnels de santé et patients.

- Les modélisations des communications interprofessionnelles, l'amélioration du travail en équipes de soins, la gestion managériale et des équipes

## Méthode HAS

Cognitive et Analyse des pratiques (revue de dossiers et analyse de cas, séances de sophrologie)

## Objectifs pédagogiques

- Apporter des outils théoriques afin d'aborder, connaître, repérer, orienter les risques liés aux contraintes professionnelles
- De détecter le stress et la non communication au sein de l'organisation, d'y associer des outils afin d'en limiter les impacts.

## Contenu du programme DPC

Etape relative au lancement du programme et aux apports cognitifs :

- Présentation du groupe et de ses attentes
- Questionnaire de connaissances
- Définition des risques psycho-sociaux
- Le mal être / le stress
- La communication
- L'outil sophrologique comme aide

Etape relative à l'analyse des pratiques professionnelles

- Analyse réflexive sur situations réelles
- Séances de sophrologie 6 à 8 en fonction de la demande et des besoins (1 séance hebdomadaire d'1heure pendant 6 à 8 semaines)

Etape relative à l'évaluation des acquis et aux critères d'efficacité du programme

- Questionnaire avant et après la formation (aspect théorique)
- Questionnaire avant et après les sessions pratiques
- Formulaire d'engagement personnel

## Validation

- Questionnaires d'évaluation
- Présence obligatoire en séance de sophrologie en fonction des besoins et de la demande de l'intervenant.



**Programmes destinés aux publics  
internes et externes**



# Initiation à l'éducation thérapeutique du patient

## Durée

3 jours – 21h

## Publics concernés

Biologistes  
Médecins  
Paramédicaux  
Pharmaciens  
Sages-Femmes

## Nombre de participants

20 maximum par session

## Concepteurs/Intervenants

- Dr. Muriel CORDONNIER, service Diabéto-Endocrinologie
- Dr. Clotilde FONTIER, service Dermatologie-VIH
- Blandine BORGABELLO, Cadre Supérieur de Santé
- David CREPIN, Cadre de Santé - Coordinateur UTEP
- Laurence DELATTRE, Cadre de Santé - Coordinatrice UTEP
- Corinne MONAQUE, Cadre de Santé – Coordinatrice UTEP
- Céline VEYER, Cadre de Santé
- Véronique VERON, Cadre de Santé
- Christelle WALLET, Cadre Supérieur de Santé

## Lieu de formation

Centre Hospitalier de Valenciennes

## Coût

450€

## Orientations nationales

Orientation n°2 : Contribuer à l'amélioration de la relation entre professionnels de santé et patients.

- La formation à l'éducation thérapeutique (permettre aux patients atteints de maladie chronique d'acquérir ou de développer les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux l'évolution de leur maladie)

Orientation n° 4 : contribuer à l'amélioration des relations entre professionnels de santé et au travail en équipes pluri professionnelles

- La coordination de la prise en charge : organisation, plans de soins, protocoles pluridisciplinaires, dossier médical notamment au niveau territorial, relation entre médecins traitants et correspondants

## Méthode HAS

Cognitive, Analyse des Pratiques (revue de dossiers, analyse de cas) et dispositif spécifique (programme d'éducation thérapeutique)

## Objectifs pédagogiques

- Resituer l'ETP dans son contexte législatif
- Acquérir les principes et les concepts de bases en ETP
- Entreprendre la démarche éducative
- Découvrir des méthodes et des outils à la prise en charge du patient
- Analyser sa pratique professionnelle en lien avec l'ETP

## Contenu du programme DPC

Le présent programme de trois jours vise à améliorer la prise en charge éducative du patient atteint de pathologies chroniques. Il permet aux professionnels de santé d'acquérir des notions de base à l'ETP et sur les conditions de sa mise en œuvre.

Pour participer à un programme d'ETP, selon les recommandations de l'ARS, le personnel pratiquant l'ETP doit être formé a minima à l'initiation ou disposer d'une expérience de deux ans en ETP.

Le programme répond:

- au projet d'établissement du Centre Hospitalier de Valenciennes recommandant que chaque professionnel, prenant en charge un patient chronique, soit initié à l'ETP,
- à l'une des missions de l'Unité Transversale d'Education thérapeutique du Patient (UTEP) de former tous les professionnels de santé (intra ou extra hospitaliers) intervenant dans le parcours de soins du patient.
- Les étapes du programme :
- Lancement du programme: Présentation du programme et des intervenants : objectifs, contenus et modalités. Présentation des participants, de leurs attentes, de leurs pratiques en Education à la Santé et en ETP, le cas échéant. Réalisation d'un questionnaire d'évaluation des connaissances



# Initiation à l'éducation thérapeutique du patient

- L'ETP dans le système de santé : Place des représentations dans l'ETP, La maladie chronique, Les quatre étapes de la démarche éducative
- Retour d'expérience : Témoignage d'un patient, Présentation des programmes en ETP existants au CHV, Le parcours éducatif du patient hors structure hospitalière.
- Pratique réflexive sur situations réelles : Travail intersession sur l'élaboration d'un recueil de données auprès d'un patient à la source d'un projet d'ETP, Exploitation de projets en ateliers.

## Pré-requis

Aucun

## Validation

- Questionnaire d'évaluation des connaissances en ETP
- Questionnaire d'évaluation des acquis
- Formalisation d'un Bilan Individuel d'Activité
- Fiche de suivi d'amélioration des pratiques professionnelles en matière d'ETP



## Durée

6 jours - 40 heures

## Publics concernés

Biologistes  
Médecins  
Paramédicaux  
Pharmaciens  
Sages-Femmes

## Nombre de participants

20 maximum par session

## Concepteurs/Intervenants

- Dr. Muriel CORDONNIER, service Diabéto-Endocrinologie
- Dr. Clotilde FONTIER, service Dermatologie-VIH
- Dr. Fabien LHENRY, Responsable de la structure d'addictologie du Pôle Santé Publique
- Blandine BORGABELLO, Cadre Supérieur de Santé
- David CREPIN, Cadre de Santé – Coordinateur UTEP
- Laurence DELATTRE, Cadre de Santé - Coordinatrice UTEP
- Christine LOUBERT, Infirmière
- Corinne MONAQUE, Cadre de Santé – Coordinatrice UTEP
- Céline VEYER, Cadre de Santé
- Véronique VERON, Cadre de Santé
- Anne-Marie VRECOURT, Cadre de Santé
- Christelle WALLET, Cadre Supérieur de Santé

## Orientations nationales

Orientation n°2 : Contribuer à l'amélioration de la relation entre professionnels de santé et patients.

- La formation à l'éducation thérapeutique (permettre aux patients atteints de maladie chronique d'acquérir ou de développer les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux l'évolution de leur maladie)

Orientation n°4 : contribuer à l'amélioration des relations entre professionnels de santé et au travail en équipes pluri professionnelles

- La coordination de la prise en charge : organisation, plans de soins, protocoles pluridisciplinaires, dossier médical notamment au niveau territorial, relation entre médecins traitants et correspondants

## Méthode HAS

Cognitive, Analyse des Pratiques (revue de dossiers, analyse de cas) et dispositif spécifique (programme d'éducation thérapeutique)

## Objectifs pédagogiques

- Renforcer les connaissances et les compétences des participants en matière d'éducation thérapeutique du patient
- Elaborer, mettre en place et évaluer un programme d'éducation thérapeutique adapté aux besoins des patients.
- S'inscrire dans une démarche d'évaluation des pratiques en matière d'éducation thérapeutique
- Définir un plan d'action visant à améliorer les pratiques professionnelles dans la prise en charge éducative du patient atteint de maladie chronique

## Contenu du programme DPC

Le présent programme vise à améliorer la prise en charge éducative du patient atteint de pathologies chroniques.

Les étapes du programme :

- Présentation du programme : objectifs, contenus et modalités répondant au cahier des charges régional des formations à l'ETP, apports cognitifs : l'ETP dans le système de santé, place des représentations dans l'ETP, la maladie chronique, les stades de changement, la posture éducative – approche sur l'entretien motivationnel, les différentes théories, modèles de santé et modèles d'apprentissage, les quatre étapes de la démarche éducative, le travail pluridisciplinaire en ETP, présentation du cahier des charges de l'ARS sur la construction et le suivi d'un programme d'ETP.
- Recensement des pratiques en ETP au sein des services
- Retour d'Expérience (REX): témoignages de patients sur le vécu de la maladie chronique et ses différents parcours éducatifs, témoignage de soignant sur sa pratique en ETP notamment sur la réalisation du diagnostic éducatif et sa retranscription et appropriation par l'équipe.



## Conception et mise en œuvre d'un programme d'Education Thérapeutique du Patient en pluridisciplinarité

### Lieu de formation

Centre Hospitalier de Valenciennes

### Coût

950€

Présentation des différents programmes existants au centre hospitalier par les équipes multidisciplinaires. Le parcours éducatif du patient hors structure hospitalière : maison de santé, réseau de soin...

- Pratique réflexive sur situation réelle : Travail intersession sur l'élaboration d'un recueil de données auprès d'un patient à la source d'un projet d'ETP, exploitation du projet en atelier, construction du diagnostic éducatif, écriture des objectifs, création et mise en pratique d'une fiche pédagogique, réalisation d'une grille d'évaluation.
- La fiche de suivi d'amélioration des pratiques professionnelles en matière d'ETP.

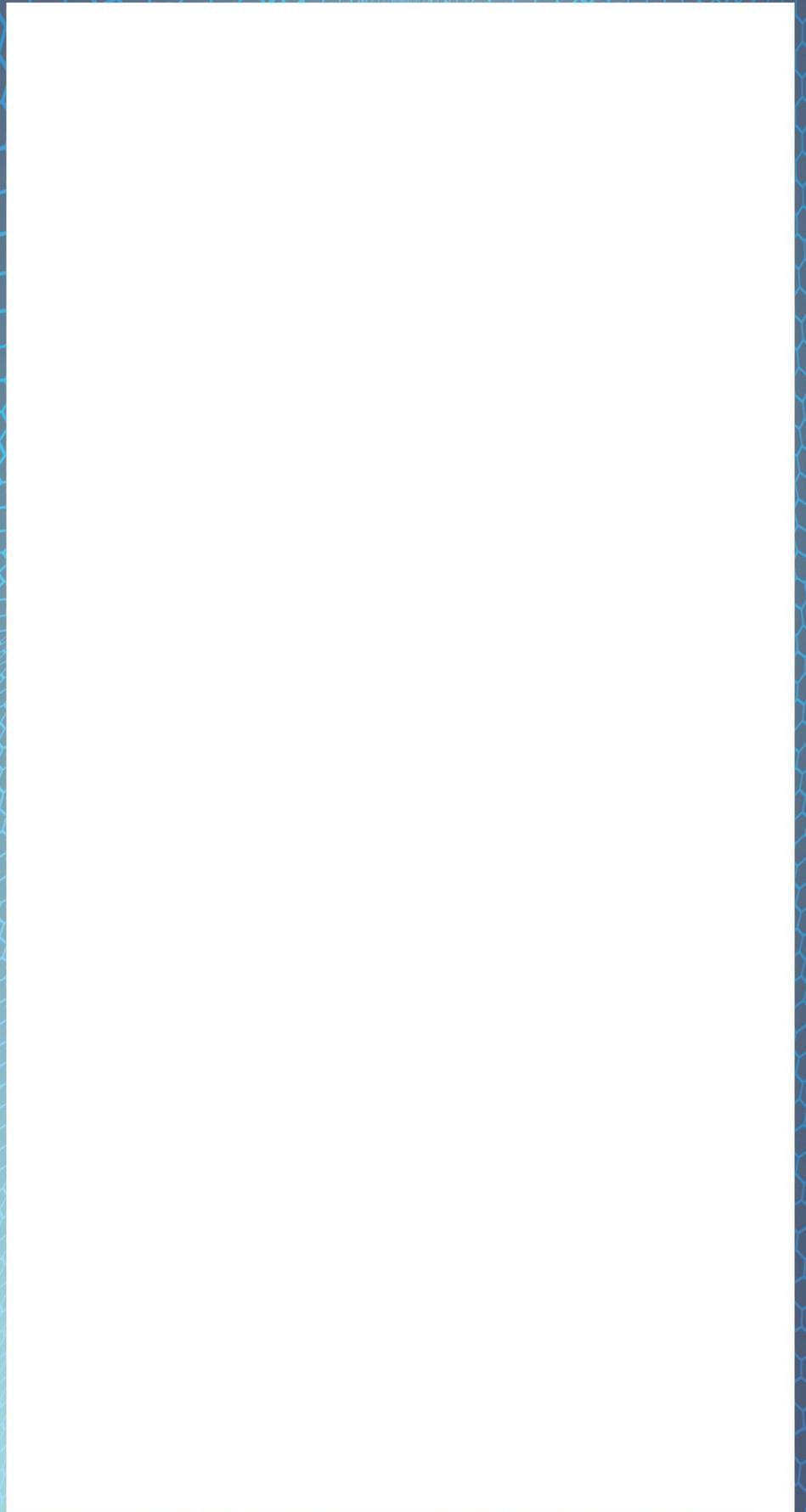
### Pré-requis

Ce programme sera destiné en priorité aux personnes ayant pour projet la mise en place d'un programme d'ETP.

### Validation

Formalisation d'un bilan individuel d'activité :

- Quizz initial avec l'analyse de l'écart et quizz en fin de formation
- Définition des actions à mettre en œuvre pour l'amélioration des pratiques du participant en matière d'éducation thérapeutique
- Elaboration d'un projet ou participation à une action d'éducation.







# Formation aux Gestes et Soins d'Urgence (niveau 1 et 2)

## Durée

3 jours - 21 heures

## Publics concernés

Tous les professionnels de santé inscrits dans la 4<sup>ème</sup> partie du Code de la Santé Publique

## Nombre de participants

12 maximum par session

## Concepteurs/Intervenants

- Dr. Nabil ELBEKI, Médecin Anesthésiste
- Thérèse BERNARD, Infirmière
- Etienne HARBONNIER, Infirmier Anesthésiste
- Séverine HARBONNIER, Cadre de Santé Anesthésiste
- Ellen LEBAS, Infirmière Anesthésiste
- Alain SPLINGART, Infirmier Anesthésiste
- Anne Sophie PANNIEZ, Infirmière
- Mélanie OCAP, Infirmière
- Dominique PISSON, Infirmière
- Catherine CLERSY, Cadre de Santé
- Franck DUBOIS, Cadre de Santé
- Yannick GRIMBERT, Cadre de Santé
- Anne DUBLINEAU, Cadre de Santé
- Laurent POSTEL, Cadre de Santé
- Jean-Paul DERQUENNE, Cadre de Santé
- Jean-Marc SCOURION, Cadre de Santé

## Orientation nationale

Orientation N°1 : Contribuer à l'amélioration de la prise en charge des patients :

- L'optimisation des stratégies diagnostiques et thérapeutiques dans les pathologies aiguës et chroniques

## Méthode HAS

Cognitive et Simulation en santé

## Objectifs pédagogiques

- Acquérir des connaissances nécessaires à la prise en charge, seul ou en équipe, d'une personne en situation d'urgence mettant en jeu le pronostic vital ou fonctionnel, et,
- Identifier son rôle, appliquer les mesures et utiliser les moyens de protection individuels et collectifs face à un risque collectif, et s'intégrer dans la mise en œuvre des plans sanitaires.
- Améliorer la prise en charge individuelle des urgences vitales avec l'efficacité et la promptitude dont le professionnel de santé doit faire preuve pour exercer son métier. Ces urgences (arrêt cardiaque, asphyxie par corps étranger et hémorragies externes) sont rares mais les gestes d'urgence doivent être immédiatement entrepris et maîtrisés
- Diffuser les bons comportements face à des pathologies potentiellement évolutives et bénéficiant d'une fenêtre thérapeutique étroite pendant laquelle des traitements tels que la thrombolyse peuvent changer le pronostic.
- Chaque professionnel de santé doit tout au long de sa vie professionnelle actualiser ses connaissances dans ce domaine tous les quatre ans dans le cadre de la formation continue.

## Contenu du programme DPC

Formation à la prise en charge des urgences vitales :

- Identifier un danger immédiat dans l'environnement et mettre en œuvre une protection adaptée,
- Procédures d'alerte, bilan et message d'alerte,
- Identifier l'inconscience et assurer la liberté des voies aériennes d'une personne inconsciente en ventilation spontanée,
- Identifier un arrêt cardiaque et réaliser une réanimation cardio-pulmonaire avec le matériel du chariot d'urgence,
- Défibrillation semi-automatique et automatique,
- Identifier une obstruction des voies aériennes et réaliser les gestes adéquats,
- Arrêter une hémorragie externe,
- Savoir mettre en œuvre des appareils non invasifs de surveillance des paramètres vitaux,
- Procédures de matériovigilance.



# Formation aux Gestes et Soins d'Urgence (niveau 1 et 2)

## Lieu de formation

Centre Hospitalier de Valenciennes

## Coût

370€

Formation à la prise en charge des urgences potentielles :

- Identifier les signes de gravité d'un malaise, d'un traumatisme osseux ou cutané, d'une brûlure et effectuer les gestes adéquats,
- Effectuer un relevage et un brancardage,
- Appliquer les règles élémentaires d'hygiène,
- Utiliser le matériel d'immobilisation adapté à un traumatisme,
- Faire face à un accouchement inopiné.
- Formation aux risques collectifs :
- S'intégrer dans la mise en œuvre des plans de secours et des plans blancs,
- Identifier son rôle en cas d'activation des annexes NRBC, se protéger par la tenue adaptée.

## Pré-requis

- Etre titulaire d'un titre professionnel correspondant aux professionnels de santé inscrits dans la 4<sup>ème</sup> partie du Code de la Santé Publique
- Porter une tenue adéquate (sportwear)

## Validation

- Evaluation des connaissances avant et après la formation
- Evaluation de l'amélioration des pratiques professionnelles
- Evaluation des acquis lors des séances de réactualisation
- Passeport DPC-AFGSU individuel qui permet le suivi des acquis et de l'amélioration des pratiques professionnelles
- Attestation de la Formation aux Gestes et Soins d'Urgence (AFGSU) délivrée par le CESU 59



# Réactualisation Gestes et Soins d'Urgence (niveau 1 et 2)

## Durée

1 jour - 7 heures

## Publics concernés

Tous les professionnels de santé inscrits dans la 4<sup>ème</sup> partie du Code de la Santé Publique

## Nombre de participants

12 maximum par session

## Concepteurs/Intervenants

- Dr. Nabil ELBEKI, Médecin Anesthésiste
- Thérèse BERNARD, Infirmière
- Etienne HARBONNIER, Infirmier Anesthésiste
- Séverine HARBONNIER, Cadre de Santé Anesthésiste
- Ellen LEBAS, Infirmière Anesthésiste
- Alain SPLINGART, Infirmier Anesthésiste
- Anne Sophie PANNIEZ, Infirmière
- Mélanie OCAP, Infirmière
- Dominique PISSON, Infirmière
- Catherine CLERSY, Cadre de Santé
- Franck DUBOIS, Cadre de Santé
- Yannick GRIMBERT, Cadre de Santé
- Anne DUBLINEAU, Cadre de Santé
- Laurent POSTEL, Cadre de Santé
- Jean-Paul DERQUENNE, Cadre de Santé
- Jean-Marc SCOURION, Cadre de Santé

## Orientation nationale

Orientation N°1 : Contribuer à l'amélioration de la prise en charge des patients :

- L'optimisation des stratégies diagnostiques et thérapeutiques dans les pathologies aiguës et chroniques

## Méthode HAS

Cognitive et Simulation en santé

## Objectifs pédagogiques

Réactualiser les connaissances nécessaires à la prise en charge d'une personne en situation d'urgence mettant en jeu le pronostic vital ou fonctionnel, réactualiser la capacité à identifier son rôle, à appliquer les mesures et utiliser les moyens de protection face à un risque collectif et à s'intégrer dans la mise en œuvre des plans sanitaires.

## Contenu du programme DPC

Formation à la prise en charge des urgences vitales :

- Identifier un danger immédiat et adapter une protection,
- Procédures d'alerte, bilan et message d'alerte
- Identifier l'inconscience et assurer la liberté des voies aériennes d'une personne inconsciente en ventilation spontanée,
- Identifier un arrêt cardiaque et réaliser une réanimation cardio-pulmonaire avec le matériel du chariot d'urgence,
- Défibrillation semi-automatique et automatique,
- Identifier une obstruction des voies aériennes, réaliser les gestes adéquats,
- Arrêter une hémorragie externe,
- Savoir mettre en œuvre des appareils non invasifs de surveillance des paramètres vitaux,
- Procédures de matériovigilance.

Formation à la prise en charge des urgences potentielles :

- Identifier les signes de gravité d'un malaise, d'un traumatisme osseux ou cutané, d'une brûlure et effectuer les gestes adéquats,
- Effectuer un relevage et un brancardage,
- Appliquer les règles élémentaires d'hygiène
- Utiliser le matériel d'immobilisation adapté à un traumatisme
- Faire face à un accouchement inopiné

Formation aux risques collectifs :

- S'intégrer dans la mise en œuvre des plans de secours et des plans blancs
- Identifier son rôle en cas d'activation des annexes NRBC, se protéger par la tenue adaptée.



# Réactualisation Gestes et Soins d'Urgence (niveau 1 et 2)

## Lieu de formation

Centre Hospitalier de Valenciennes

## Coût

170€

## Prérequis

- Etre titulaire d'un titre professionnel correspondant aux professionnels de santé inscrits dans la 4<sup>ème</sup> partie du Code de la Santé Publique
- Porter une tenue adéquate (sportswear)

## Validation

- Evaluation des connaissances avant et après la formation
- Evaluation de l'amélioration des pratiques professionnelles
- Evaluation des acquis lors des séances de réactualisation
- Passeport DPC-AFGSU individuel qui permet le suivi des acquis et de l'amélioration des pratiques professionnelles
- Attestation de Réactualisation de la Formation aux Gestes et Soins d'Urgence (AFGSU) délivrée par le CESU 59



## Amélioration de la prise en charge des patientes présentant une DIABESITE (diabète gestationnel et/ou obésité et grossesse)

### Durée

1 jour - 7 heures

### Publics concernés

Médecins gynécologues  
Sages-femmes

### Nombre de participants

30 maximum par session

### Concepteurs/Intervenants

- Dr Odile VERIER-MINE, Endocrinologue
- Dr François DOREY, Endocrinologue
- Dr Frédérique WIBAUX, Endocrinologue
- Anne-Marie VRECOURT, Cadre de Santé
- Amandine JOLY, Infirmière
- Maryse KIELO, Infirmière
- Laurence LEFEBVRE, Infirmière
- HEULLE Valérie, Diététicienne

### Lieu de formation

Centre Hospitalier de Valenciennes

### Coût

150€

### Orientation nationale

Orientation N°1 : Contribuer à l'amélioration de la prise en charge des patients :

- La connaissance de l'état de la patientèle et/ou de la population vivant sur le territoire où le professionnel exerce
- L'optimisation des stratégies diagnostiques et thérapeutiques dans les pathologies aiguës et chroniques
- Promotion des actions de prévention ou de dépistage

### Méthode HAS

Cognitive, Cours interactifs avec support pédagogique, Cas cliniques, Ateliers pratiques et Mises en situation.

### Objectifs pédagogiques

- Actualiser les connaissances des professionnels de santé sur les buts et la prise en charge du diabète gestationnel ou de l'obésité
- Harmoniser les pratiques
- Réduire le retard de la prise en charge thérapeutique du diabète gestationnel ou de l'obésité
- Sensibiliser sur les conséquences à long terme de la prévention du diabète et de l'obésité dans cette famille, et la nécessité de prévenir ces pathologies en orientant les femmes vers des prises en charge adaptées entre leurs grossesses.

### Contenu du programme DPC

Etape relative au lancement du programme et aux apports cognitifs :

- Pré test Quiz d'évaluation des connaissances
- Présentation du programme : objectifs, contenus et modalités
- Présentation des critères permettant d'évaluer l'efficacité du programme
- Définition du diabète gestationnel
- Nouvelles recommandations pour le diabète gestationnel
- Comment dépister le diabète gestationnel
- Complications maternelles, fœtales et néonatales du diabète gestationnel
- Traitement du diabète gestationnel
- Surveillance obstétricale
- Prise en charge néonatale
- Devenir après un diabète gestationnel

Les produits de sortie de formation :

- Un support de formation présentant les éléments de contenus abordés
- Une fiche 3 volets pour les modalités de dépistage
- Une fiche sur les modalités de reprise de l'activité physique localement près des domiciles des patientes



## Amélioration de la prise en charge des patientes présentant une DIABESITE (diabète gestationnel et/ou obésité et grossesse)

### Contenu de la formation

Etape relative à l'analyse des pratiques professionnelles

- Réalisation d'atelier à partir de cas cliniques, retour d'expériences autour de :
  - Adaptation des doses d'insuline
  - Quand doit-on débiter un traitement
  - Conduite à tenir lors d'une cure de corticoïdes (Celestène)
  - Atelier diététique sur les équivalences glucidiques, comment restreindre les apports lipidiques à partir de mise en situation
  - Atelier sur auto contrôle glycémique, les stylos à insuline avec mise en situation et manipulation
  - Atelier activité physique

Etape relative à l'évaluation des acquis et aux critères d'efficacité du programme

- Formalisation du bilan individuel d'activité attestant de l'implication du professionnel à un programme DPC
- Définition des actions à mettre en œuvre pour l'amélioration des pratiques du participant avec engagement individuel
- Rappel des critères permettant d'évaluer l'efficacité du programme
- Evaluation annuelle de 30 dossiers

### Validation :

L'évolution des résultats au Quiz de connaissances (en amont et en fin de formation)



## La multidisciplinarité au service des Soins Palliatifs et des Soins de Support.

### Durée

4 jours

### Publics concernés

Médecins  
Paramédicaux  
Pharmaciens  
Psychologues  
Sages-femmes

### Nombre de participants

25 maximum par session

### Concepteurs/Intervenants

- Dr Antoine LEMAIRE, Equipe Mobile de Soins de Support et Palliatifs
- Dr Morgane PLANÇON, Equipe Mobile de Soins de Support et Palliatifs
- Dr Marine MULOT, Equipe Mobile de Soins de Support et Palliatifs
- Dr Julie FULCRAND, Pharmacien clinicien, équipe mobile de soins de support et palliatifs
- Dr Laure DUJARDIN, Pharmacien clinicien, équipe mobile de soins de support et palliatifs
- Hélène DEWAELE, Infirmière Equipe Mobile de Soins de Support et Palliatifs
- Bénédicte DUMINY, Infirmière Equipe Mobile de Soins de Support et Palliatifs
- Isabelle PIERCHON, Infirmière Equipe Mobile de Soins de Support et Palliatifs
- Cathy FACHE, Psychologue Equipe Mobile de Soins de Support et Palliatifs
- Christine FONTAINE, Esthéticienne Médico-Sociale Equipe Mobile de Soins de Support et Palliatifs
- Isabelle CAUCHY, Assistante-Sociale, pôle cancérologie et spécialités médicales

### Orientations nationales

Orientation n° 1 : Contribuer à l'amélioration de la prise en charge des patients

- l'optimisation des stratégies diagnostiques et thérapeutiques dans les pathologies aiguës et chroniques,
- la promotion des parcours de santé et de soins, comprenant pour le patient le juste enchaînement de l'intervention des différentes compétences professionnelles liées directement ou indirectement aux soins préventifs et curatifs,
- la maîtrise des indications et contre-indications des actes diagnostiques et thérapeutiques, des prescriptions en matière de médicaments, de dispositifs médicaux, d'examens biologiques, de transports sanitaires

Orientation n° 2 : Contribuer à l'amélioration de la relation entre professionnels de santé et patients

- le développement de l'information et de l'autonomie du patient,
- de favoriser le bon usage et l'observance des traitements,
- l'amélioration de la qualité de vie du patient et la prise en charge des personnes fragiles et/ou handicapées, et de leur entourage
- la prévention de la maltraitance et la promotion de la bientraitance
- l'amélioration de la prise en charge de la douleur et de la fin de vie des patients,
- la formation à la relation «professionnel de santé-patient» ou au partenariat soignant-soigné

Orientation n° 3 : Contribuer à l'implication des professionnels de santé dans la qualité et la sécurité des soins ainsi que la gestion des risques.

- de développer une culture de gestion des risques au sein des équipes (pluri)professionnelles de santé, notamment à travers les démarches qualité et les procédures de certification
- de développer une approche sur la pertinence des soins et des actes par des outils adaptés à son amélioration
- la prévention des événements indésirables liés aux soins : sécurité des soins, gestion des risques (à priori, ou à posteriori y compris les événements porteurs de risque), iatrogénie (médicamenteuse notamment chez les personnes âgées, vigilances, déclarations d'événements indésirables, infections nosocomiales, infections liées aux soins)
- la sécurisation de la prise en charge de la thérapeutique médicamenteuse du patient à l'hôpital ou en ville (circuit du médicament)
- la connaissance par les professionnels des responsabilités juridiques des différents corps de métiers
- la lutte contre le mésusage et le détournement de certains médicaments



## La multidisciplinarité au service des Soins Palliatifs et des Soins de Support.

### Lieu de formation

Centre Hospitalier de Valenciennes

### Coût

500€

### Orientations nationales

Orientation n° 4 : Contribuer à l'amélioration des relations entre professionnels de santé et au travail en équipes pluri professionnelles

- l'élaboration de référentiels communs et de coopérations professionnelles
- la coordination de la prise en charge : organisation, plans de soins, protocoles pluridisciplinaires, dossier médical notamment au niveau territorial, relation entre médecins traitants et correspondants
- la formation des maîtres de stage ou des tuteurs d'étudiants des professionnels de santé
- la télémédecine définie à l'article L6316-1 du code de la santé publique
- l'amélioration du travail en équipes de soins, la gestion managériale et des équipes
- la gestion économique et la maîtrise médicalisée des dépenses de santé

### Méthodes HAS

Cognitive, Analyse des pratiques : analyse de cas

### Objectifs pédagogiques

Finalité du programme : Acquérir ou renforcer ses compétences dans la prise en charge palliative.

- Connaître l'histoire et l'évolution des soins palliatifs
- Clarifier le cadre éthique et juridique des soins palliatifs
- Approfondir les connaissances cliniques dans la prise en charge de la douleur et des autres symptômes
- Développer l'interdisciplinarité et la multidisciplinarité : concertation, collégialité, coopérations
- Connaître le dispositif et les ressources relatifs aux Soins de Support et Palliatifs en France
- Appréhender la dimension psychologique dans les relations avec les patients et leurs proches, en intégrant la souffrance des professionnels
- Découvrir la prise en charge non médicamenteuse

### Contenu du programme DPC

Etape relative au lancement du programme et aux apports cognitifs

- Lancement du programme
- Méthode Méta-plan

Journée 1 :

- Soins de Support et Soins Palliatifs ; Quels modèles ?
- Questions fréquentes et idées fausses sur la Personne de confiance et les Directives anticipées
- Souffrances et enjeux relationnels dans la relation d'aide
- Intérêt de la pharmacie clinique en Soins Palliatifs
- La dépression en situation palliative

Journée 2 :

- Douleur : évaluation et traitement
- « Il va mourir de faim, il va mourir de soif » : que répondre ?



## La multidisciplinarité au service des Soins Palliatifs et des Soins de Support.

- Revalorisation de l'estime de soi et bien être
- Vécu psychique des patients face à la maladie grave
- Vécu psychique des proches face à la maladie grave

Journée 3 :

- Evaluation et prise en charge des symptômes en Soins Palliatifs (sédation)
- Modalités d'administration des médicaments
- Prise en charge de la dénutrition en Soins Palliatifs
- « La démarche participative »
- Prise en charge sociale

Journée 4 :

- Regards cliniques sur le deuil
- Le toucher dans le soin

Etape relative à l'analyse des pratiques professionnelles

- L'analyse des pratiques professionnelles est intégrée à la démarche cognitive
- Analyse de cas cliniques

Etape relative à l'évaluation des acquis et aux critères d'efficacité du programme

- Questionnaire d'évaluation des acquis à 1 mois

### **Validation**

Présence aux 4 journées de formation et retour du questionnaire d'évaluation des acquis à 1 mois



# Pratique de la suture « un fil un nœud » par les sages-femmes

## Durée

½ journée – 3h30

## Public concerné

Sages-femmes

## Nombre de participants

12 maximum par session

## Concepteurs/Intervenants

- Sophie PASQUIER, Sage-Femme Cadre de Santé
- Lucie GUIOT, Sage-Femme
- Sabrina TOMCZAK, Sage-Femme

## Lieu de formation

Centre Hospitalier de Valenciennes

## Coût

A définir

## Orientations nationales

Orientation n° 1 : Contribuer à l'amélioration de la prise en charge des patients

- l'optimisation des stratégies diagnostiques et thérapeutiques dans les pathologies aiguës et chroniques,

Orientation n° 3 : Contribuer à l'implication des professionnels de santé dans la qualité et la sécurité des soins ainsi que la gestion des risques.

- De développer une approche sur la pertinence des soins et des actes par des outils adaptés à son amélioration

## Méthodes HAS

Cognitive – Audit clinique et Simulation en Santé

## Objectifs pédagogiques

- Renforcer / actualiser les connaissances théoriques et pratiques des sages-femmes sur les techniques de suture périnéale (technique des nœuds chirurgicaux et méthode « un fil un nœud »)
- Harmoniser les pratiques professionnelles des sages-femmes concernant les techniques de sutures périnéales
- Engager dans une démarche d'amélioration des pratiques professionnelles :
  - Le pôle mère-enfant
  - L'équipe de sages-femmes à titre collectif et individuel
- Améliorer la prise en charge des patientes dans une démarche de respect/restauration des processus physiologiques autour de la naissance ; améliorer la satisfaction des patientes concernant leur prise en charge médicale.

## Contenu du programme DPC

Etape relative au lancement du programme et aux apports cognitifs

- Présentation du programme : objectifs, contenus et modalités
- Présentation des critères permettant d'évaluer l'efficacité du programme
- Définitions anatomiques et données épidémiologiques
- Recommandations pour la pratique clinique
- Point de vue des usagers (étude CIANE 2013)
- Présentation du matériel de suture
- Les différents types de sutures
- Description de la technique de suture « un fil un nœud »
- Visualisation d'un film de démonstration de la technique de suture « un fil un nœud », commenté par les intervenantes
- Film à nouveau visualisé en fin de séance pour faire le lien avec l'exercice pratiqué



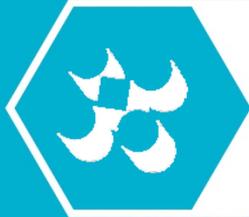
## Pratique de la suture « un fil un nœud » par les sages-femmes

Etape relative à l'analyse des pratiques professionnelles

- Démonstration technique de nœuds chirurgicaux et mise en pratique individuelle, accompagnée par les intervenantes, avec des fils de suture
- Réalisation d'une réfection de suture selon la technique « un fil un nœud » sur un support organique (aileron de poulet) : une suture complète par participant à la formation
- Second tour d'audit pour évaluer les techniques de sutures (40 dossiers)

Etape relative à l'évaluation des acquis et aux critères d'efficacité du programme

- Enquête de satisfaction et évaluation des connaissances post-formation
- Définition du plan d'amélioration
- Présentation des résultats de l'audit (1<sup>er</sup> et 2<sup>nd</sup> tour) et du plan d'amélioration aux professionnels
- Auto-évaluation et objectifs annuels (GPMC)
- Indicateurs de pratique individuelle des sages-femmes (cotation des actes)



## Soins de bouche : maintenir et restaurer l'état buccal du patient en uniformisant les pratiques médicales et paramédicales

### Durée

4 heures

### Public concerné

Médecins : Anesthésiologie – Réanimation chirurgicale, Dermatologie et vénéréologie, Endocrinologie et métabolismes, Gastro-entérologie et hépatologie, Gériatrie/Gérontologie, Hématologie, Médecine Générale, Médecine interne, Néphrologie, Neurologie, Oncologie médicale, Oncologie radiothérapique, Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale, Pneumologie, Radiothérapie, Réanimation médicale, Rhumatologie, Stomatologie  
Paramédicaux : Aides-soignants  
Infirmiers

### Nombre de participants

10 maximum par session

### Concepteurs/Intervenants

- Dr Morgane PLANÇON, Equipe Mobile de Soins de Support et Palliatifs
- Corinne LEBRUN, Infirmière
- Magali PETIT, Infirmière Référente

### Lieu de formation

Centre Hospitalier de Valenciennes

### Coût

150€

### Orientation nationale

Orientation n° 2 : Contribuer à l'amélioration de la relation entre professionnels de santé et patients

- De favoriser le bon usage et l'observance des traitements
- L'amélioration de la qualité de vie du patient et la prise en charge des personnes fragiles et/ou handicapées, et de leur entourage
- La prévention de la maltraitance et la promotion de la bientraitance
- L'amélioration de la prise en charge de la douleur et de la fin de vie des patients

### Méthodes HAS

Cognitive – Revue de dossiers et analyse de cas

### Objectifs pédagogiques

- Former les professionnels à l'évaluation et à la pratique des soins de bouche
- Apporter une expertise médicale sur les thérapeutiques à utiliser
- Uniformiser les pratiques de soins afin de retrouver une bouche saine

### Contenu du programme DPC

Etape relative au lancement du programme et aux apports cognitifs (2h30)

- Accueil des participants
- Recueil des attentes
- Questionnaire : pré test
- Présentation de la roue des soins de bouche
- Approche diagnostique et thérapeutique devant l'altération de l'intégrité de la muqueuse buccale
- Présentation de matériels de soins de bouche
- Démonstration, utilisation du matériel

Etape relative à l'analyse des pratiques professionnelles (1heure)

- Présentation de cas cliniques par chaque participant
- Sélection par le groupe de plusieurs cas avec réflexion et analyse collective
- Emergence des axes d'amélioration en lien avec les apports théoriques

Etape relative à l'évaluation des acquis et aux critères d'efficacité du programme (30 minutes)

- Questionnaire en début et en fin de formation
- Mesure de l'écart
- Engagement personnel de chaque participant

### Validation

Engagement personnel : suivi des actions d'amélioration



# Processus d'intégration de l'infirmier(e) aux Urgences : secteur DECHOCAGE

## Durée

175 heures (25 jours)

## Public concerné

Infirmiers  
Infirmiers Anesthésistes  
Infirmiers Puériculteurs

## Nombre de participants

6 maximum par session

## Concepteurs/Intervenants

- Dr Antoine MAISONNEUVE, Urgences
- Dr Grégory JOST, Urgences
- Dr Fabien VANIET, Urgences
- Emilie HERBEZ, Faisant Fonction Cadre de Santé
- Thérèse BERNARD, Infirmière
- Emilie POIRSON, Infirmière
- Jean Louis BLONDEL, Infirmier
- Mickaël DANHIEZ, Infirmier
- Mathieu MANESSE, Infirmier

## Lieu de formation

Centre Hospitalier de  
Valenciennes

## Coût

A définir

## Orientation nationale

Orientation n° 1 : Contribuer à l'amélioration de la prise en charge des patients

- L'optimisation des stratégies diagnostiques et thérapeutiques dans les pathologies aiguës et chroniques
- La promotion des parcours de santé et de soins, comprenant pour le patient le juste enchaînement de l'intervention des différentes compétences professionnelles liées directement ou indirectement aux soins préventifs et curatifs
- La maîtrise des indications et contre-indications des actes diagnostiques et thérapeutiques, des prescriptions en matière de médicaments, de dispositifs médicaux, d'examens biologiques, de transports sanitaires.

## Méthodes HAS

Cognitive – Simulation en Santé

## Objectifs pédagogiques

- Savoir : acquérir les connaissances théoriques permettant la prise en charge des patients « standardisés » au déchocage : le polytraumatisé, le patient en arrêt cardio-respiratoire, le patient atteint d'une pathologie neurologique (AVC)
- Savoir-faire : appliquer les connaissances acquises et développer les compétences professionnelles
- Savoir-être : adopter un comportement professionnel efficient face aux différentes situations rencontrées avec l'équipe pluridisciplinaire, le patient et l'entourage.

## Contenu du programme DPC

Etape relative au lancement du programme et aux apports cognitifs

- Présentation du groupe et de ses attentes
- Pré test
- Identification des différents types d'urgences vitales : cardio-circulatoire, respiratoire, neurologique, traumatologique, obstétrique et pédiatrique
- Prise en charge technique d'un patient en situation d'urgence vitale : monitoring, abords vasculaires, intubation (standard et difficile) et différents modes de ventilation
- Pharmacologie de l'urgence vitale : utilisation de drogues, traitement de la douleur, anesthésie

Etape relative à l'analyse des pratiques professionnelles

- Simulation en Santé : intubation difficile, calibration de respirateur
- Journées découvertes dans différents secteurs de soins spécifiques dans la mesure du possible (réanimation polyvalente et neurochirurgicale, urgences pédiatriques, réanimation néonatale)
- Période d'encadrement en secteur de déchocage en doublure avec des infirmières expert(e)s du secteur



## Processus d'intégration de l'infirmier(e) aux Urgences : secteur DECHOCAGE

Etape relative à l'évaluation des acquis et aux critères d'efficacité du programme (30 minutes)

- Guide de compétences remis en début de programme
- Pré test
- Post test
- Questionnaire de satisfaction
- Evaluation à 2 mois

Prérequis

Minimum de 14 semaines d'expérience au sein d'un service de soins d'urgences

Validation

- Validation du guide de compétences
- Questionnaire à 2 mois



# Le sommeil et l'éveil du nouveau-né prématuré dans tous leurs états (1 journée)

## Durée

1 jour – 7 heures

## Publics concernés

Auxiliaires de puériculture  
Infirmiers  
Infirmiers Puériculteurs  
Psychologues  
Sages-Femmes

## Nombre de participants

180 maximum par session

## Concepteurs/Intervenants

- Dr Catherine ZAOUÏ-GRATTEPANACHE, Pédiatre, service de Néonatalogie
- Intervenants internes et externes au CHV

## Lieu de formation

Centre Hospitalier de Valenciennes

## Coût

30€

## Orientations nationales

Orientation n° 2 : contribuer à l'amélioration de la relation entre professionnels de santé et patients

- L'amélioration de la qualité de vie du patient et la prise en charge des personnes fragiles et/ou handicapées, et de leur entourage
- La prévention de la maltraitance et la promotion de la bientraitance
- L'amélioration de la prise en charge de la douleur et de la fin de vie des patients
- La formation à la relation « professionnel de santé – patient » ou au « partenariat soignant-soigné »

Orientation n° 4 : contribuer à l'amélioration des relations entre professionnels de santé et au travail en équipes pluri professionnelles

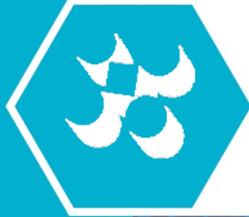
- La coordination de la prise en charge : organisation, plans de soins, protocoles pluridisciplinaires, dossier médical notamment au niveau territorial, relation entre médecins traitants et correspondants.

## Méthodes HAS

Cognitive – Revue de dossiers et Analyse de cas : pratiques réflexives sur situations réelles

## Objectifs pédagogiques

- Améliorer la connaissance des stades de veille et de sommeil, des conséquences de la privation de sommeil, et des stratégies environnementales et comportementales visant à le préserver et à soutenir les phases d'éveil pour limiter le stress du bébé et soutenir son développement
- Favoriser une réflexion d'équipe sur l'adaptation de ces stratégies dans un objectif de qualité des soins centrés sur le bébé et sa famille
- Renforcer le partenariat entre l'équipe et les parents pour leur permettre de trouver leur place irremplaçable auprès du bébé, dans une perspective de soins centrées sur la famille
- Prendre en compte et analyser l'expérience des parents pour améliorer la qualité des soins et le parcours du bébé prématuré
- Observer et analyser le comportement du bébé prématuré au cours des soins pour évaluer et optimiser le respect du sommeil et le soutien de l'éveil
- Partager les expériences d'autres équipes pour développer ou renforcer des stratégies environnementales et comportementales adaptées
- Analyser et favoriser le partenariat entre les équipes de néonatalogie au sein d'un réseau de périnatalité pour améliorer la transition du bébé et de sa famille d'une unité à une autre.



# Le sommeil et l'éveil du nouveau-né prématuré dans tous leurs états (1 journée)

## Contenu du programme DPC

Etape relative au lancement du programme et aux apports cognitifs

1 Le sommeil et l'éveil du nouveau-né prématuré dans tous leurs états :

- Sommeil et prématuré : témoignage d'un parent (de Valenciennes)
- Privation de sommeil : conséquences (Pr J SIZUN, CHU Brest)
- Reconnaître les stades de veille/sommeil (Dr N RATYNSKI, centre de formation NIDCAP)

2 Protéger le sommeil et soutenir l'éveil :

- Stratégies environnementales (P KUHN, CHU Strasbourg)
- Stratégies comportementales (posture, KMC, succion...) (C ZAOUÏ, CH Valenciennes)
- Protéger le sommeil et soutenir l'éveil : aspects pratiques (une IDE NIDCAP de Valenciennes + IDE NIDCAP de Roubaix)

3 Améliorer la transition entre deux unités de néonatalogie dans une perspective de soins de développement (modérateur : Pr Laurent STORME CHU Lille)

- La transition d'un service à l'autre : témoignage des parents (un parent du CH Roubaix)

Etape relative à l'analyse des pratiques professionnelles

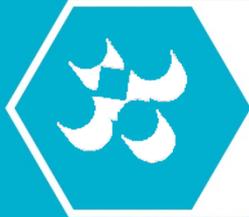
- Analyse réflexive sur situations réelles
- Réflexions d'un groupe de travail (CH Lille et Roubaix)
- Retour de l'évaluation d'un questionnaire réalisé auprès de parents (CH de Valenciennes)
- Débat

Etape relative à l'évaluation des acquis et aux critères d'efficacité du programme

- Questionnaire de satisfaction des participants
- Quiz de connaissances en fin de formation
- Evaluation de l'amélioration des pratiques via un questionnaire à 3 mois

### Validation :

L'attestation sera envoyée aux participants à réception du questionnaire d'évaluation de l'amélioration des pratiques.



## Journées annuelles de la Fédération Internationale NIDCAP « Le sommeil et l'éveil du nouveau-né prématuré dans tous leurs états » (2 jours)

### Durée

2 jours – 14 heures

### Publics concernés

Auxiliaires de puériculture  
Infirmiers  
Infirmiers Puériculteurs  
Pédiatres  
Psychologues  
Sages-Femmes

### Nombre de participants

80 maximum par session

### Concepteurs/Intervenants

- Dr Catherine ZAOUÏ-GRATTEPANCHE, Pédiatre, service de Néonatalogie
- Intervenants internes et externes au CHV

### Lieu de formation

Centre Hospitalier de  
Valenciennes

### Coût

75€ (55€ pour les membres de la  
fédération NIDCAP)

### Orientations nationales

Orientation n° 2 : contribuer à l'amélioration de la relation entre professionnels de santé et patients

- L'amélioration de la qualité de vie du patient et la prise en charge des personnes fragiles et/ou handicapées, et de leur entourage
- La prévention de la maltraitance et la promotion de la bientraitance
- L'amélioration de la prise en charge de la douleur et de la fin de vie des patients
- La formation à la relation « professionnel de santé – patient » ou au « partenariat soignant-soigné »

Orientation n° 4 : contribuer à l'amélioration des relations entre professionnels de santé et au travail en équipes pluri professionnelles

- La coordination de la prise en charge : organisation, plans de soins, protocoles pluridisciplinaires, dossier médical notamment au niveau territorial, relation entre médecins traitants et correspondants.

### Méthodes HAS

Cognitive – Revue de dossiers et Analyse de cas : pratiques réflexives sur situations réelles

### Objectifs pédagogiques

- Améliorer la connaissance des stades de veille et de sommeil, des conséquences de la privation de sommeil, et des stratégies environnementales et comportementales visant à le préserver et à soutenir les phases d'éveil pour limiter le stress du bébé et soutenir son développement
- Favoriser une réflexion d'équipe sur l'adaptation de ces stratégies dans un objectif de qualité des soins centrés sur le bébé et sa famille
- Renforcer le partenariat entre l'équipe et les parents pour leur permettre de trouver leur place irremplaçable auprès du bébé, dans une perspective de soins centrées sur la famille
- Prendre en compte et analyser l'expérience des parents pour améliorer la qualité des soins et le parcours du bébé prématuré
- Observer et analyser le comportement du bébé prématuré au cours des soins pour évaluer et optimiser le respect du sommeil et le soutien de l'éveil
- Partager les expériences d'autres équipes pour développer ou renforcer des stratégies environnementales et comportementales adaptées
- Analyser et favoriser le partenariat entre les équipes de néonatalogie au sein d'un réseau de périnatalité pour améliorer la transition du bébé et de sa famille d'une unité à une autre.



## Journées annuelles de la Fédération Internationale NIDCAP « Le sommeil et l'éveil du nouveau-né prématuré dans tous leurs états » (2 jours)

### Contenu du programme DPC

Etape relative au lancement du programme et aux apports cognitifs

1 Le sommeil et l'éveil du nouveau-né prématuré dans tous leurs états :

- Sommeil et prématuré : témoignage d'un parent (de Valenciennes)
- Privation de sommeil : conséquences (Pr J SIZUN, CHU Brest)
- Reconnaître les stades de veille/sommeil (Dr N RATYNSKI, centre de formation NIDCAP)

2 Protéger le sommeil et soutenir l'éveil :

- Stratégies environnementales (P KUHN, CHU Strasbourg)
- Stratégies comportementales (posture, KMC, succion...) (C ZAOUÏ, CH Valenciennes)
- Protéger le sommeil et soutenir l'éveil : aspects pratiques (une IDE NIDCAP de Valenciennes + IDE NIDCAP de Roubaix)

3 Améliorer la transition entre deux unités de néonatalogie dans une perspective de soins de développement (modérateur : Pr Laurent STORME CHU Lille)

- La transition d'un service à l'autre : témoignage des parents (un parent du CH Roubaix)

Etape relative à l'analyse des pratiques professionnelles

1<sup>ère</sup> journée :

- Analyse réflexive sur situations réelles
- Réflexions d'un groupe de travail (CH Lille et Roubaix)
- Retour de l'évaluation d'un questionnaire réalisé auprès de parents (CH de Valenciennes)
- Débat

2<sup>ème</sup> journée :

- Travaux en petits groupes : vignettes et cas cliniques
- Restitution au grand groupe et débat
- Retour d'expérience des équipes
- Cas vidéo d'un soin (travail en petits groupes et cotation selon le manuel de certification)
- Restitution et débat

Etape relative à l'évaluation des acquis et aux critères d'efficacité du programme

- Questionnaire de satisfaction des participants
- Quiz de connaissances en fin de formation
- Evaluation de l'amélioration des pratiques via un questionnaire à 3 mois

### Prérequis :

La deuxième journée de ce programme est réservée aux équipes NIDCAP

### Validation :

L'attestation sera envoyée aux participants à réception du questionnaire d'évaluation de l'amélioration des pratiques.



## Amélioration de la prise en charge des patients porteurs d'un PICC par les professionnels de santé

### Durée

½ journée – 3 heures

### Publics concernés

Infirmiers  
Manipulateurs en radiologie  
Médecins  
Sages-Femmes

### Nombre de participants

10 maximum par session

### Concepteurs/Intervenants

- Dr Marco MIDULLA, Radiologue interventionnel
- Dr Anne Adélaïde CRACCO, Praticien hygiéniste
- Michel MOREL, Cadre de Santé
- Patricia DEQUICK, Manipulatrice en radiologie interventionnelle
- Audrey BOTALLA, Infirmière
- Audrey BASILE, infirmière hygiéniste

### Lieu de formation

Centre Hospitalier de Valenciennes

### Coût

150€

### Orientations nationales

Orientation n° 1 : Contribuer à l'amélioration de la prise en charge des patients

- La maîtrise des indications et contre-indications des actes diagnostiques et thérapeutiques, des prescriptions en matière de médicaments, de dispositifs médicaux, d'exams biologiques, de transports sanitaires.

Orientation n° 3 : Contribuer à l'implication des professionnels de santé dans la qualité et la sécurité des soins ainsi que la gestion des risques.

- De développer une approche sur la pertinence des soins et des actes par des outils adaptés à son amélioration
- La prévention des événements indésirables liés aux soins : sécurité des soins, gestion des risques (à priori, ou à posteriori y compris les événements porteurs de risque), iatrogénie (médicamenteuse notamment chez les personnes âgées, vigilances, déclarations d'événements indésirables, infections nosocomiales, infections liées aux soins)

Orientation n°4 : contribuer à l'amélioration des relations entre professionnels de santé et au travail en équipes pluri professionnelles :

- L'élaboration de référentiels communs et de coopérations professionnelles

### Méthodes HAS

Cognitive – Revue de dossiers et Analyse de cas : pratiques réflexives sur situations réelles

### Objectifs pédagogiques

Améliorer la prise en charge et le suivi d'un patient porteur d'un PICC :

- Informer les soignants sur la connaissance théorique d'un PICC
- Former les soignants à l'utilisation et au suivi du PICC
- Gérer les complications éventuelles (occlusion, infection)
- Echanger sur les différents questionnements entre l'équipe du service de pose et les équipes des services de soins

### Contenu du programme DPC

Etape relative au lancement du programme et aux apports cognitifs

- Questionnaire de connaissances en amont (support papier, QCM et questions ouvertes)
- Définition PICC LINE et Indication
- Préparation du patient
- Technique de pose surveillance et soins
- Surveillance et soins
- Indicateurs de bon fonctionnement
- Ablation
- Procédure en cas d'occlusion
- Contacts
- Apports cognitifs ULIN : procédure en cas d'infection (contacter les infectiologues, faire un signalement interne à l'ULIN, en cas d'ablation du cathéter, envoyer l'embout au laboratoire pour analyse bactériologique)



## Amélioration de la prise en charge des patients porteurs d'un PICC par les professionnels de santé

Etape relative à l'analyse des pratiques professionnelles : simulation en santé

- Mise en situation d'une réfection de pansement et du système de fixation
- Questionnaire en aval : évaluation des connaissances acquises pendant la formation + restitution des réponses aux questionnaires
- Temps d'échange entre les participants et les formateurs

Etape relative à l'évaluation des acquis et aux critères d'efficacité du programme

1 Evaluations :

- Questionnaire en amont
- Questionnaire en aval

2 Critères d'efficacité du programme : mise en place d'un indicateur de suivi des éventuelles complications :

- Occlusions constatées au bloc d'Imagerie, par les reprises des patients porteurs d'un PICC
- Infections via requête au DIM pour avoir chaque année le nombre de patients porteurs d'un PICC (ou de pose de PICC) et le nombre d'infection sur PICC

### **Validation**

Engagement et ou évaluation personnelle individuelle



# Optimiser la prise en charge des donneurs d'organes potentiels au CHV

## Durée

1 jour – 7 heures

## Publics concernés

Aides-soignants  
Infirmiers  
Médecins  
(SIPO, réanimation, urgences, soins continus)

## Nombre de participants

10 maximum par session

## Concepteurs/Intervenants

- Dr Florent DEWAVRIN, Réanimateur, Coordonnateur UCPO
- Irène PIERORAZIO, Infirmière UCPO
- Sylvie SMET, Infirmière UCPO
- Mélanie DATTIGNIE, Infirmière UCPO

## Lieu de formation

Centre Hospitalier de Valenciennes

## Coût

70€

## Orientations nationales

Orientation n° 1 : Contribuer à l'amélioration de la prise en charge des patients

- L'optimisation des stratégies diagnostiques et thérapeutiques dans les pathologies aiguës et chroniques

Orientation n°4 : contribuer à l'amélioration des relations entre professionnels de santé et au travail en équipes pluri professionnelles :

- La coordination de la prise en charge : organisation, plans de soins, protocoles pluridisciplinaires, dossier médical notamment au niveau territorial, relation entre médecins traitants et correspondants

## Méthodes HAS

Cognitive – Revue de dossiers et Analyse de cas : pratiques réflexives sur situations réelles

## Objectifs pédagogiques

- Optimiser le nombre de donneurs potentiels
- Améliorer la prise en charge des patients ou donneurs
- Actualiser les connaissances pour l'identification des donneurs potentiels et sur la démarche complète
- S'inscrire dans une démarche d'interdisciplinarité et collégialité
- Elaboration du plan d'amélioration

## Contenu du programme DPC

Etape relative au lancement du programme et aux apports cognitifs

1 Lancement du programme (30 minutes X2)

- Contexte en amont
- Critères collectifs
- Quiz d'évaluation de départ

2 Enseignement cognitif (1h30 X2)

- Détection des donneurs et diagnostic de la mort encéphalique
  - Prélever : pourquoi ? qui ? quoi ?
  - De la détection des comas graves au diagnostic de mort encéphalique (ME)
  - Contre-indications strictes
  - Cas particuliers
  - Donneurs limites
- Recherche de la non opposition
  - Modalités de l'entretien
  - Aspects légaux et religieux
  - Cas particuliers
- Homéostasie du donneur



## Optimiser la prise en charge des donneurs d'organes potentiels au CHV

Etape relative à l'analyse des pratiques professionnelles

1 Analyse de cas + Brainstorming

- « fil rouge »
- Expression des participants / au quotidien
- Identification des points forts et points faibles

Thème 1 : Détection des comas graves

Thème 2 : Homéostasie

2 Mise en situation

- Jeu de rôle + scénario autour de l'entretien et abord de projet de don
- 3 Quiz d'évaluation de fin de programme

Etape relative à l'évaluation des acquis et aux critères d'efficacité du programme

1 Evaluations :

- Quiz en amont
- Quiz en aval
- REX –APP à 6 mois par service
- Quiz d'évaluation à 6 mois validant le DPC

Critères d'efficacité du programme

- Nombre de personnes
- Respect de la procédure
- Satisfaction des équipes

### **Validation**

Evaluation personnelle individuelle à 6 mois



# Tout sur la douleur

## Durée

4 jours

## Publics concernés

Aides-soignants  
Auxiliaires de puériculture  
Ergothérapeutes  
Infirmiers  
Infirmiers Puériculteurs  
Masseurs-Kinésithérapeutes  
Manipulateurs  
d'électroradiologie médicale  
Médecins  
Psychomotriciens  
Sages-Femmes

## Nombre de participants

20 maximum par session dont 5 places réservées aux participants extérieurs

## Concepteurs/Intervenants

- Dr Karine LEGRAND-KLEIN, Unité Douleur C.E.T.D.
- Dr Philippe PEVET, Unité de Soins Palliatifs
- Adéline TAINMONT, Infirmière Ressource Douleur
- Séverine DUVIVIER, Infirmière
- Emeline WALCZAK, Psychologue
- Philippe TRAMON, Masseur-Kinésithérapeute

## Lieu de formation

Centre Hospitalier de Valenciennes

## Coût

400€

## Orientations nationales

Orientation n° 2 : Contribuer à l'amélioration de la relation entre professionnels de santé et patients

- De favoriser le bon usage et l'observance des traitements
- L'amélioration de la qualité de vie du patient et la prise en charge des personnes fragiles et/ou handicapées, et de leur entourage
- L'amélioration de la prise en charge de la douleur et de la fin de vie des patients
- La formation à la relation « professionnel de santé-patient » ou au « partenariat soignant-soigné »

Orientation n°3 : contribuer à l'implication des professionnels de santé dans la qualité et la sécurité des soins ainsi que dans la gestion des risques :

- De développer une approche sur la pertinence des soins et des actes par des outils adaptés à son amélioration

## Méthodes HAS

Cognitive – Revue de dossiers et Analyse de cas – Suivi d'indicateurs

## Objectifs pédagogiques

- Connaître les bases physiologiques de la douleur
- S'approprier les multiples techniques d'évaluation
- Repérer les aspects multidimensionnels du vécu douloureux
- Développer les connaissances sur les analgésiques et leurs modes d'utilisation
- Cultiver le savoir être et la culture du soignant face à la douleur chronique
- Améliorer la prise en charge de la douleur induite par les soins et la chirurgie
- Identifier quelques techniques non médicamenteuses de prise en charge de la douleur
- Aborder les spécificités propres des populations dites « fragiles » (enfant, personne âgée, pathologie psychiatrique...)
- Assurer le suivi de l'efficacité des thérapeutiques

## Contenu du programme DPC

Etape relative au lancement du programme et aux apports cognitifs : 3jrs

Journée 1 (½)

- Pré test (quiz)
- Présentation des objectifs, des formateurs, du contenu des 4 jours et des modalités
- Tour de table
- Photo langage sur la représentation de la douleur pour les soignants

Méthode pédagogique : temps de parole sera donné à chaque participant afin qu'il puisse exprimer son vécu face aux situations du patient douloureux.

A partir de ce temps d'échange, il sera possible de clarifier davantage de notions sur la douleur aiguë, douleur chronique, douleur induite, les composantes de la douleur, la souffrance globale et les réponses qui peuvent être données.



# Tout sur la douleur

Cadre juridique, les plans de la douleur, le CNRD, la législation suivant les professions

Contenu :

- Cadre juridique
- Les différents plans douleur
- La législation en rapport avec chaque profession

Méthodes pédagogiques :

- Grand groupe : connaissez-vous les textes qui régissent pour la douleur ?
- Cours magistral

Journée 1 (2/2)

Définition de la douleur

Dimension psychologique des composantes de la douleur

Les types de douleurs et leurs caractéristiques propres

Moyen utilisé et pratiqué pour prévenir la douleur induite par les soins (initiation Toucher détente, relaxation, respiration accompagnée)

Contenu :

- Définition de la douleur induite et les différents types de douleurs ressenties
- Les facteurs d'influence concernant la douleur induite par les soins
- Les conséquences de la douleur induite
- Moyen de prévention, et le rôle de chacun, ainsi que les actions pouvant être entreprises

Méthodes pédagogiques :

- Travail en petit groupe : 4 groupes répartis avec les thèmes du contenu, 15'
- Restitution faite par le leader de chaque groupe
- Synthèse par les deux formateurs (1 sur paper board, l'autre en faisant le parallèle avec le power point)

Contenu :

- Définir le toucher détente
- Définir la technique du TD
- Indication du TD
- Définition de la relaxation
- Indication
- Contre-indication
- Effets de la relaxation
- Méthodologie d'une séance
- Les différentes méthodes
- L'entretien préalable
- L'importance de la respiration abdominale et apaisante
- Pratique d'une séance
- La distraction



# Tout sur la douleur

## Méthodes pédagogiques :

- 1<sup>er</sup> temps (30 min) : demander en grand groupe qui a déjà pratiqué le TD  
Grand groupe : définir le TD et indications  
Synthèse avec PPT
- 2<sup>ème</sup> temps (30 min) : travail en petits groupes : 3 groupes de 5 personnes pendant 5 min
  - 1<sup>er</sup> groupe : définir la respiration et ses différentes techniques
  - 2<sup>ème</sup> groupe : définir la relaxation et ses effets, indication relaxation et les différentes méthodes
  - 3<sup>ème</sup> groupe : définir la distraction et sa méthode, exemples

## Synthèse sur paper board

- 3<sup>ème</sup> temps (30 min) :
  - Pratique de la respiration assise
  - Pratique de la relaxation assise
  - Enoncer la distraction et exemples

## Journée 2 (1/2)

### Les échelles d'évaluations et leurs manipulations

#### Contenu :

- Pourquoi des échelles ?
- Types d'échelles
- Prérequis de l'évaluation
- Mots exprimés par le patient
- Signes non verbaux
- Objectifs de l'évaluation
- Echelles d'auto-évaluation
- Echelle d'hétéro-évaluation
- Rôle soignant

#### Méthodes pédagogiques :

##### Animation en 3 temps :

- Cours magistral de présentation des échelles
- Diffusion d'un film explicatif sur l'Algo+
- Travail en groupe de 2 sur un cas concret durant 15 min puis restitution au groupe et analyse critique

## Journée 2 (2/2)

### Les principaux traitements pharmacologiques

#### Contenu :

- Prérequis
- But du traitement
- Règle d'utilisation
- Traitement des douleurs nociceptives
- Les co-analgésiques
- Traitement des douleurs neuropathiques
- Rôle des soignants



# Tout sur la douleur

## Méthodes pédagogiques :

- Cours magistral
- Active : un 1<sup>er</sup> temps où il est demandé aux apprenants de citer en 3 min tous les noms de médicaments antalgiques qu'ils pensent connaître  
Un 2<sup>nd</sup> temps de réflexion sous l'orientation du formateur où ces noms de médicaments sont classés selon les catégories antalgiques auxquelles ils appartiennent  
Un dernier temps pour une présentation physique de certaines nouvelles formes galéniques de toxiques

## Journée 3 (1/2)

La prise en charge pluridisciplinaire de la douleur chronique

Les mécanismes physiologiques, approche des méthodes non médicamenteuses

### Contenu :

- Méthodes physiques et physiologiques
- Méthodes comportementales
- Méthodes psycho-corporelles

## Méthodes pédagogiques :

Active : métaplan ou méthode post-it

Production de groupe, faire participer et faire bouger

Apports théoriques lors de la synthèse

## Journée 3 (2/2)

Les céphalées

Atelier manutention douleur induite par la mobilisation

Douleur en psychiatrie

Douleur de l'enfant

Douleur post chirurgie

Manipulation du MEOPA, PCA

### Contenu :

- Pharmacocinétique
- Effets cliniques
- Indications cliniques
- Actes douloureux de courte durée
- Actes en pratiques
- Contre-indication
- Effets secondaires indésirables
- Interactions médicamenteuses
- Précaution d'utilisation
- Soins sous MEOPA
- Matériel
- Stockage

## Méthodes pédagogiques :

- Cours magistral, Active dans la présentation concrète du matériel



# Tout sur la douleur

Etape relative à l'analyse des pratiques professionnelles :

Echange autour de situations cliniques et exposés de situations cliniques discutées en sous-groupes et présentées par un stagiaire. Il sera demandé aux stagiaires via la formation continue de venir avec une situation clinique vécue. Celle-ci sera vue avec le groupe pour permettre d'identifier les 4 composantes de la douleur, le type de douleur, l'évaluation de la douleur recommandée, les objectifs à atteindre et l'action suivant le rôle propre de chacun

Objectifs :

- Consolider les démarches professionnelles et en particulier le raisonnement clinique
- Développer les valeurs communes en partant d'expériences individuelles
- Développer l'autonomie et l'identité professionnelle
- Développer la capacité d'écoute, de reformulation et de décentration
- Développer le positionnement clinique par la construction, mobilisation, approfondissement, mutualisation et l'assimilation de savoirs
- Faire des liens entre les concepts développés en formation et la pratique
- Intégrer les différents savoirs dans la pratique quotidienne
- Rechercher des éléments d'amélioration pour développer des stratégies transformatrices des pratiques (MPhaneuf-2012)
- Valider et/ou enrichir le répertoire des interventions infirmières et autres stagiaires paramédicaux
- Renforcer la démarche professionnelle de la prévention des risques
- Améliorer les parcours de soins et l'efficacité des prises en charge
- Compétences nécessaires du formateur modérateur
- Valoriser et promouvoir les ressources des membres du groupe
- Identifier ou aider à l'identification du problème
- Apport d'éclairages conceptuels, réglementaires, recommandations, protocoles
- Aider au jugement clinique et aux choix des interventions et identifications des possibles
- Prendre en compte les affects en jeu dans la situation exposée
- Repérer et gérer des réactions et contre réactions
- Etre garant de l'expérience éducative et enrichissante
- Faire émerger le savoir et les compétences infirmières
- Soutenir et élargir le questionnement, les certitudes, les représentations, les expériences

Créer toujours des liens

Cas concrets et mise en situation sur le choix des échelles d'évaluation de la douleur

Formulation d'hypothèses en référence aux concepts, référentiels présentés par le groupe

Réajustement, complément d'éléments formatifs et renforcement des éléments de droit, de responsabilité et d'éthique



# Tout sur la douleur

Etape relative à l'évaluation des acquis et aux critères d'efficacité du programme :

- Pré test (quiz)
- Post test (quiz : mesure de l'écart)
- Audit de dossier sur la traçabilité de la douleur à l'entrée du patient et au cours du séjour, en partenariat avec la cellule qualité
- Audit réalisé par le groupe douleur induite et l'Infirmière Ressource Douleur concernant la connaissance des délais d'action d'un antalgique et l'utilisation des méthodes non pharmacologiques lors des soins douloureux
- Suivi d'indicateurs de la cellule qualité grâce aux appels téléphoniques effectués au domicile du patient concernant la prise en charge de la douleur
- Engagement personnel

Critères d'efficacité du programme :

- Audit
- Suivi d'indicateurs

Eléments de traçabilité :

- Feuille d'émergence
- Bilan individuel d'activité réalisé par l'IRD
- Fiche d'évaluation de la formation



# Intubations difficiles (Equipe Mobile d'Enseignement Régional d'Intubations Difficiles EMERID)

## Durée

4h20 + 4heures

## Publics concernés

Infirmiers  
Infirmiers Anesthésistes  
Médecins  
(Urgences, anesthésie réanimation)

## Nombre de participants

20 maximum par session

## Concepteurs/Intervenants

- Dr Dimitri DESURMONT, Urgences
- Dr Cédric GOZE, Urgences

## Lieu de formation

Centres Hospitaliers extérieurs (1 dans le 59, 1 dans le 62)

## Coût

€

## Orientations nationales

Orientation n° 3 : contribuer à l'implication des professionnels de santé dans la qualité et la sécurité des soins ainsi que dans la gestion des risques :

- La prévention des événements indésirables liés aux soins : sécurité des soins, gestion des risques (à priori, ou à postériori y compris les événements porteurs de risque), iatrogénie (médicamenteuse notamment chez les personnes âgées, vigilances, déclarations d'événements indésirables, infections nosocomiales, infections liées aux soins)

Orientation n°4 : contribuer à l'amélioration des relations entre professionnels de santé et au travail en équipes pluri professionnelles :

- La coordination de la prise en charge : organisation, plans de soins, protocoles pluridisciplinaires, dossier médical notamment au niveau territorial, relation entre médecins traitants et correspondants
- Les coopérations entre professionnels de santé relevant des articles L.1044-1 et suivants du code de la santé publique
- L'amélioration du travail en équipes de soins, la gestion managériale et des équipes

## Méthodes HAS

Cognitive – Simulation en santé

## Objectifs pédagogiques

- Optimiser le travail en équipe
- Acquérir un algorithme de prise en charge (lors d'une situation d'intubation difficile)
- Connaître les manœuvres et techniques de prise en charge des voies aériennes supérieures
- Prévenir les risques liés à une difficulté de gestion des voies aériennes supérieures
- Evaluer le maintien des compétences à 1 an

## Contenu du programme DPC

Etape relative au lancement du programme et aux apports cognitifs (2h20)

### 1 Lancement du programme

- Présentation de l'Equipe Mobile d'Enseignement Régional d'Intubations Difficiles (EMERID)
- Pré test : questionnaire + algorithme

### 2 Apports théoriques

- Ventilation standard
- Ventilation difficile : valeurs prédictives
- Intubation standard : diapo + vidéo



## Intubations difficiles (Equipe Mobile d'Enseignement Régional d'Intubations Difficiles EMERID)

Etape relative à l'analyse des pratiques professionnelles (2h) : formation pratique sur mannequin

1) Niveau 1 de l'algorithme

- Intubation difficile et algorithme
- Différencier l'exposition difficile, Mallampatti et correspondance Cormack
- Remise en cause : techniques (Jackson et BURP) : diapos + vidéo
- Mandrins (courts rapides) et long mandrin béquillé : technique et vidéo

2) Niveau 2 de l'algorithme : ventilation estomac plein possible

- Fastrach : technique et vidéo
- Airtrach : technique et vidéo

3) Niveau 3 de l'algorithme : ventilation impossible :

- Place du Fastrach en première intention
- Echec : abord trachéal direct : priorité de l'oxygénation : intercricothyrotomie

Post test : questionnaire + algorithme

Etape relative à l'évaluation des acquis et aux critères d'efficacité du programme

1 Evaluations :

- Pré test : questionnaires + algorithme
- Post test : questionnaires + algorithme
- 1 an plus tard : évaluation pratique de la connaissance de l'algorithme d'intubation (4h)
  - Sur simulateur
  - 2 scénarii d'intubation difficile
  - Par binôme médecin – IDE
  - Débriefing

2 Critères d'efficacité du programme

- Maintien des compétences à 1 an
  - Résultats des questionnaires d'évaluation à 1 an
  - Respect de l'algorithme d'intubation sur simulateur à 1 an
- Modifications des pratiques après la formation initiale
- Retour d'expérience
- Questionnaire d'auto évaluation du programme

### Validation

Evaluations + algorithme



# Devenir correspondant en hygiène

## Durée

3 jours - 21h

## Publics concernés

Aides-Soignants  
Auxiliaires de Puériculture  
Diététiciens  
Manipulateur d'électroradiologie médicale  
Infirmiers  
Infirmiers Anesthésistes  
Infirmiers de Bloc Opératoire  
Infirmiers Puériculteurs  
Masseurs-Kinésithérapeutes  
Sages-Femmes  
Techniciens de laboratoire

## Nombre de participants

40 maximum par session

## Concepteurs/Intervenants

- Dr Claire HUART, Praticien en Hygiène Hospitalière
- Dr Anne-Adélaïde CRACCO, Praticien en Hygiène Hospitalière
- Dr Yves INGHELS, Pharmacien
- Dr Christian CATTOEN, Praticien Hospitalier
- Audrey BASILE, Infirmière hygiéniste
- Chantal MERCIER, Infirmière hygiéniste
- Florence MONIEZ, Infirmière hygiéniste

## Lieu de formation

Centre Hospitalier de Valenciennes

## Coût

300 euros

## Orientations nationales

Orientation N°1 : contribuer à l'amélioration de la prise en charge des patients.

- La connaissance de l'état de santé de la patientèle et/ou de la population vivant sur le territoire où le professionnel exerce
- La promotion des actions de prévention ou de dépistage

Orientation N°2 : contribuer à l'amélioration de la relation entre professionnels de santé et patients

- Le développement de l'information et de l'autonomie du patient

## Méthode HAS

Cognitive – Revue de dossiers et analyse de cas

## Objectifs pédagogiques

- Fournir les connaissances fondamentales au correspondant en hygiène hospitalière afin de pouvoir assurer de façon optimale « le relais » dans leur service pour la transmission des informations

Missions d'information : assure la liaison entre l'ULIN et le personnel de son service :

- Transmettre de l'information : services / ULIN – ULIN / services
- Présenter des nouveaux protocoles
- Identifier avec le cadre du service un temps pour la rétro-information

Missions de prévention :

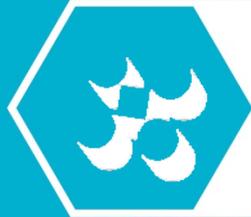
- Participer activement à l'encadrement des nouveaux arrivants et des stagiaires dans le domaine de l'hygiène
- S'assurer de la mise en place et du suivi des mesures d'hygiène de base, des « précautions standard » et des « précautions complémentaires
- Favoriser la participation du patient aux actions de prévention du risque infectieux, le concernant
- Soutenir dans son service les actions de prévention menées pour prévenir les risques de contamination liés à l'exercice professionnel

Missions d'évaluation :

- Participer à l'évaluation des pratiques dans le cadre de la surveillance et de la prévention du risque infectieux

Missions de surveillance et de signalement :

- Participer au recueil des données lors des enquêtes de prévalence ou d'incidence
- Participer au signalement des infections nosocomiales, en accord avec le médecin en charge du patient
- Sensibiliser ses collègues au signalement des infections nosocomiales



# Devenir correspondant en hygiène

## Contenu du programme DPC

Etape relative aux apports cognitifs :

- Lancement du programme – Recueil des attentes
- Pré test

Thèmes abordés :

- Microbiologie des micro-organismes et agents infectieux
- Les antibiotiques et la résistance aux antibiotiques
- L'apport de la microbiologie dans les infections nosocomiales
- La lutte contre les infections nosocomiales en France : réglementation, organisation, tableau de bord
- Les missions du correspondant en hygiène
- Les précautions « standard » (hygiène des mains, port de gants, gestion des déchets...)
- Les précautions complémentaires
- Le sondage urinaire
- La gestion de l'abord vasculaire
- La désinfection des dispositifs médicaux : antiseptiques et désinfectants, désinfection des dispositifs médicaux (concepts généraux, organisation de la désinfection et des dispositifs médicaux, choix des désinfectants), désinfection des endoscopes.

Etape relative à l'Analyse des pratiques professionnelles

- Cas concrets inclus dans les évaluations et dans les diaporamas présentés
- Validation de la technique de friction hydro alcoolique (utilisation de la boîte pédagogique)

Etape relative à l'évaluation des acquis et aux critères d'efficacité du programme :

- Post test : réalisé en fin de programme, le participant obtient une note supérieure ou égale à 15/20

## Validation

Conditions pour maintenir son statut de correspondant en hygiène :

- Assister à ½ des réunions des correspondants hygiène chaque année
- Participer à une évaluation des connaissances tous les 2 ans



## Tenue du dossier patient : Outil Transmissions Ciblées et Démarche Clinique Infirmière Niveau 1

### Durée

1 jour - 7 heures

### Publics concernés

Aides-soignants  
Auxiliaires de puériculture  
Infirmiers  
Infirmiers Anesthésistes  
Infirmiers de bloc opératoire  
Infirmiers Puériculteurs

### Nombre de participants

20 maximum par session

### Concepteurs/Intervenants

- Laurence PLICHON, Cadre Supérieur de Santé
- Valérie DUHEM, Cadre Supérieur de Santé
- Graziella FALVO, Cadre de Santé
- Alain SEILER, Infirmier
- Samira ISMAIL, Infirmière
- Corinne MOYAUX, Cadre de Santé
- Dominique DUBART, Cadre de Santé
- Odile BOULOIS, Cadre de Santé
- Géraldine SENECAILLE, Cadre de Santé
- Khadija AINAOUI, Cadre de Santé
- Ahmed BENAICHE, Infirmier
- Christine LOUBERT, Infirmière
- Catherine ROMBAUX, Cadre de Santé
- Aurélie BERQUET, Cadre de Santé
- Sylvie CORDIER, Cadre de Santé

### Lieu de formation

Centre Hospitalier de  
Valenciennes

### Coût

300€

### Orientations nationales

Orientation n° 1 : Contribuer à l'amélioration de la prise en charge des patients

- la connaissance de l'état de santé de la patientèle et/ou de la population vivant sur le territoire où le professionnel exerce,
- l'optimisation des stratégies diagnostiques et thérapeutiques dans les pathologies aiguës et chroniques,
- la promotion des parcours de santé et de soins, comprenant pour le patient le juste enchaînement de l'intervention des différentes compétences professionnelles liées directement ou indirectement aux soins préventifs et curatifs,

Orientation n° 2 : Contribuer à l'amélioration de la relation entre professionnels de santé et patients

- le développement de l'information et de l'autonomie du patient,
- de favoriser le bon usage et l'observance des traitements,
- l'amélioration de la prise en charge de la douleur et de la fin de vie des patients,
- la formation à la relation « professionnel de santé-patient » ou au partenariat soignant-soigné

Orientation n° 3 : Contribuer à l'implication des professionnels de santé dans la qualité et la sécurité des soins ainsi que la gestion des risques.

- La connaissance par les professionnels des responsabilités juridiques des différents corps de métiers.

Orientation n°4 : Contribuer à l'amélioration des relations entre professionnels de santé et au travail en équipes pluri-professionnelles.

- l'élaboration de référentiels communs et de coopérations professionnelles,
- la coordination de la prise en charge : organisation, plans de soins, protocoles pluridisciplinaires, dossier médical notamment au niveau territorial, relation entre médecins traitants et correspondants,
- les coopérations entre professionnels de santé relevant des articles L. 4011-1 et suivants du code de la santé publique ;
- le développement des systèmes d'information et le dossier médical (dossier médical personnel et dossier pharmaceutique prévus aux articles L. 1111-14 et suivant du code de la santé publique, logiciels d'aide à la prescription ou à la dispensation, programme Hôpital numérique 2012-2016),
- la télémédecine définie à l'article L. 6316-1 du code de la santé publique,
- les modélisations des communications interprofessionnelles.



## Tenue du dossier patient : Outil Transmissions Ciblées et Démarche Clinique Infirmière Niveau 1

### Méthode HAS

Cognitive et Analyse de pratiques professionnelles (revue de dossiers ; analyse de cas et suivi d'indicateurs)

### Objectifs pédagogiques

- Dynamiser la Démarche Clinique Infirmière et le Raisonnement Clinique à travers l'outil Transmissions Ciblées.
- Maîtriser les cadres de Référence de la profession (Textes réglementaires, Valeurs professionnelles, Démarche Clinique Infirmière, Diagnostics Infirmiers, Concepts, Normes du Dossier Patient, Indicateurs IPAQSS...)
- Développer les compétences et Habiletés

### Contenu du programme DPC

Etape relative au lancement du programme et Apports cognitifs (4 heures)

- Présentation des participants avec leurs attentes
- Présentation du programme : objectifs, contenus et modalités
- Documentation de la grille « Evaluation des connaissances Outil Transmissions Ciblées »
- Conception de la fonction infirmière et aide-soignante
- Conception de la personne soignée
- Compétences cliniques
- Démarche clinique infirmière
- Dossier ciblé

Etape relative à l'Analyse des Pratiques Professionnelles (2h30)

- Pratiques réflexives sur situations réelles
- Exercices rédactionnels relatifs aux cibles, synthèses, diagrammes de soins et de suivi
- Exercice de transmissions orales (Le « Bouche à oreille ») : Complémentarité des Transmissions orales et Transmissions écrites

Etape relative à l'évaluation des acquis et aux critères d'efficacité du programme (30min)

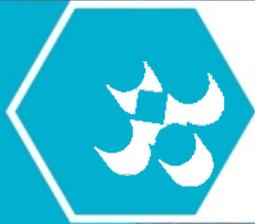
- Engagement de chaque participant, par écrit, à être acteur à part entière dans l'amélioration de l'outil transmissions ciblées, ce par formalisation d'un objectif mesurable immédiatement
- Objectif transmis au Cadre de Santé de l'Unité et tracé sur la grille d'évaluation des connaissances en fin de programme

### Validation

Grille d'évaluation des connaissances outil transmissions ciblées documentée en entame de journée et en fin de journée

Evaluation mensuelle de la démarche clinique infirmière (Tableau de bord mensuel)

Plan d'action personnel avec choix d'un engagement à mettre en œuvre immédiatement



# Analyse des pratiques professionnelles : Outil Transmissions Ciblées et Démarche Clinique Infirmière Niveau 2

## Durée

1 jour - 7 heures

## Publics concernés

Infirmiers  
Infirmiers Anesthésistes  
Infirmiers de bloc opératoire  
Infirmiers Puériculteurs

## Nombre de participants

20 maximum par session

## Concepteurs/Intervenants

- Laurence PLICHON, Cadre Supérieur de Santé
- Valérie DUHEM, Cadre Supérieur de Santé
- Graziella FALVO, Cadre de Santé
- Dominique DUBART, Cadre de Santé
- Odile BOULOIS, Cadre de Santé
- Géraldine SENECAILLE, Cadre de Santé
- Khadija AINAOUI, Cadre de Santé
- Ahmed BENAICHE, Infirmier
- Christine LOUBERT, Infirmière
- Catherine ROMBAUX, Cadre de Santé
- Aurélie BERQUET, Cadre de Santé
- Sylvie CORDIER, Cadre de Santé

## Lieu de formation

Centre Hospitalier de  
Valenciennes

## Coût

300€

## Orientations nationales

Orientation n° 1 : Contribuer à l'amélioration de la prise en charge des patients

- la connaissance de l'état de santé de la patientèle et/ou de la population vivant sur le territoire où le professionnel exerce,
- l'optimisation des stratégies diagnostiques et thérapeutiques dans les pathologies aiguës et chroniques,
- la promotion des parcours de santé et de soins, comprenant pour le patient le juste enchaînement de l'intervention des différentes compétences professionnelles liées directement ou indirectement aux soins préventifs et curatifs,

Orientation n° 2 : Contribuer à l'amélioration de la relation entre professionnels de santé et patients

- le développement de l'information et de l'autonomie du patient,
- de favoriser le bon usage et l'observance des traitements,
- l'amélioration de la prise en charge de la douleur et de la fin de vie des patients,
- la formation à la relation « professionnel de santé-patient » ou au partenariat soignant-soigné

Orientation n° 3 : Contribuer à l'implication des professionnels de santé dans la qualité et la sécurité des soins ainsi que la gestion des risques.

La connaissance par les professionnels des responsabilités juridiques des différents corps de métiers.

Orientation n°4 : Contribuer à l'amélioration des relations entre professionnels de santé et au travail en équipes pluri-professionnelles.

- l'élaboration de référentiels communs et de coopérations professionnelles,
- la coordination de la prise en charge : organisation, plans de soins, protocoles pluridisciplinaires, dossier médical notamment au niveau territorial, relation entre médecins traitants et correspondants,
- les coopérations entre professionnels de santé relevant des articles L. 4011-1 et suivants du code de la santé publique ;
- le développement des systèmes d'information et le dossier médical (dossier médical personnel et dossier pharmaceutique prévus aux articles L. 1111-14 et suivant du code de la santé publique, logiciels d'aide à la prescription ou à la dispensation, programme Hôpital numérique 2012-2016),
- la télémédecine définie à l'article L. 6316-1 du code de la santé publique,
- les modélisations des communications interprofessionnelles.



## Analyse des pratiques professionnelles : Outil Transmissions Ciblées et Démarche Clinique Infirmière Niveau 2

### Méthode HAS

Cognitive et Analyse de pratiques professionnelles (revue de dossiers ; analyse de cas et suivi d'indicateurs)

### Objectifs pédagogiques

- S'approprier, conformément au Projet de soins, le SI des soins pour assurer la traçabilité, la continuité et qualité des informations requises pour la prise en soins des personnes soignées
- Promouvoir la culture Qualité et Sécurité des soins
- Favoriser le développement de la culture de l'évaluation (évaluer la qualité de la réflexion clinique professionnelle)
- Accompagner les équipes dans l'enrichissement du contenu des observations infirmières et aides-soignantes dans le Dossier Patient
- Redonner du sens à la pratique infirmière dans le cadre de son rôle propre, son rôle sur prescriptions médicales et son rôle en collaboration (surveillance des complications) et ce en tenant compte des contraintes actuelles (DMS courte, complexité des prise en soins...)
- Maîtriser les cadres de référence de la profession
- Augmenter les capacités d'analyse et d'évaluation
- Développer les compétences et habiletés cliniques
- Etre capable de relier les signes à une conclusion clinique décrite, d'évaluer les attentes du patient et/ou de sa famille, de mieux comprendre les problématiques de santé (Douleur, Annonce du Diagnostic, Reprise d'autonomie, Aide à l'observance, Handicap, Accompagnement en fin de vie...)
- Etre capable d'observer, de rechercher les éléments pertinents au-delà des données strictement médicales et des données para cliniques
- Prendre du recul par rapport à sa pratique, ses représentations, ses valeurs
- S'interroger : comment la personne vit-elle l'hospitalisation ?, a-t-elle les ressources nécessaires pour y faire face ?, a-t-elle les capacités de faire face ?, quelles émotions éprouve-t-elle ?, que comprend-elle ?, quel comportement adopte-t-elle ?

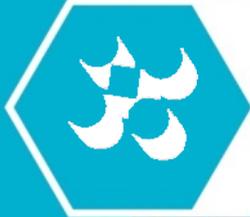
### Contenu du programme DPC

Etape relative au lancement du programme et aux apports cognitifs (2h)

- Présentation des participants avec leurs attentes
- Présentation du programme : objectifs, contenus et modalités
- Documentation de la grille «Evaluation des connaissances Outil Transmissions Ciblées »

Etape relative à l'analyse des pratiques professionnelles (4h30)

- Pratiques réflexives sur situations réelles
- Exercice de transmissions orales (le Bouche à oreille) : complémentarité des Transmissions orales et Transmissions écrites
- Présentation d'un patient par un professionnel d'une autre unité de soins, ne connaissant pas le cas clinique et ayant pris connaissance des informations à la lecture du Dossier Patient (papier ou dématérialisé)



## Analyse des pratiques professionnelles : Outil Transmissions Ciblées et Démarche Clinique Infirmière Niveau 2

Etape relative à l'évaluation des acquis et aux critères d'efficacité du programme (30mins)

- Engagement de chaque participant, par écrit, à être acteur à part entière dans l'amélioration de l'outil Transmissions Ciblées, ce par formalisation d'un objectif mesurable immédiatement
- Objectif transmis au Cadre de Santé de l'Unité et tracé sur la grille d'évaluation des connaissances en fin de programme

### **Prérequis :**

- Maitriser le raisonnement clinique et la démarche clinique
- Etre au clair avec la conception de soins et les modèles conceptuels, la conception du rôle Infirmier et du rôle Aide-soignant, la cadre réglementaire et les valeurs professionnelles.

### **Validation :**

- Grille d'évaluation des connaissances Outil Transmissions Ciblées documentée en entame de journée et en fin de journée
- Evaluation mensuelle de la Démarche Clinique Infirmière (Tableau de bord mensuel)
- Plan d'action personnel avec choix d'un engagement à mettre en œuvre immédiatement



# Radioprotection des travailleurs

## Durée

1 jour - 7h30

## Publics concernés

Médecins (Anesthésiologie, réanimation chirurgicale, cardiologie et maladies vasculaires /pathologies cardio-vasculaire, chirurgie de la face et du cou, chirurgie générale, chirurgie infantile, chirurgie maxillo-faciale et stomatologie, chirurgie orthopédique et traumatologique, chirurgie plastique reconstruction et esthétique, chirurgie thoracique et cardio-vasculaire, chirurgie urologique, chirurgie viscérale et digestive, gastro-entérologie et hépatologie, médecine nucléaire, neurochirurgie, oncologie radiothérapique, radiodiagnostic et imagerie médicale, radiothérapie, stomatologie)  
Pharmaciens,  
Aides-soignants  
Manipulateurs  
d'électroradiologie médicale  
Préparateurs en pharmacie,  
Infirmiers  
Infirmiers Anesthésistes  
Infirmiers de bloc opératoire  
Infirmiers Puériculteurs

## Nombre de participants

10 maximum par session

## Concepteurs/Intervenants

- Monique LAMBALLAIS, Radio Pharmacien
- Valérie DRUCIAK, personne Compétente en Radioprotection

## Lieu de formation

Centre Hospitalier de Valenciennes

## Coût

350€

## Orientation nationale

Orientation n°6 : contribuer à la formation professionnelle continue définie à l'article L6311-1 du code du travail.

- La radioprotection des personnes prévues à l'article L.1333-11 du code de la santé publique, définie à l'article L. 6313-8 du code du travail

## Méthode HAS

Cognitive et analyse des pratiques (gestion des risques, revue de dossiers et analyse de cas)

## Objectifs pédagogiques

- Permettre au personnel exposé d'appréhender les risques liés à l'exposition aux rayonnements ionisants (exposition externe – contamination)
- Permettre au personnel de gérer un accident – incident en radioprotection
- Retour d'expérience par rapport aux expositions réelles des agents, seuils alarmes en dosimétrie opérationnelle (qualité et quantité)

## Contenu du programme DPC

Etape relative au lancement du programme et aux apports cognitifs :

- Présentation du groupe et de ses attentes
- Questionnaire de connaissances
- Généralités sur les rayonnements ionisants – grandeurs et unités – interaction avec la matière – effets des rayonnements – législation.
- Types d'exposition et moyens de protection
- Rappels sur les outils mis à disposition (notice travailleur, plaquettes d'information dans le service, les appareils de mesure...)

Etape relative à l'analyse des pratiques professionnelles :

- Réalités de terrain, retour d'expérience (données chiffrées)
- Mises en situations à partir d'analyses de cas pratiques en lien avec les thèmes abordés
- Déclaration des événements significatifs ASM
- Gestion des déchets

Etape relative à l'évaluation des acquis et des critères d'efficacité du programme :

Questionnaire de connaissances en début de formation en fin de formation et à moyen terme. Les éléments non maîtrisés relèveront d'une formation adaptée.

## Pré-requis

Aucun

## Validation

Questionnaire d'évaluation



## Programmes dispensés par l'Institut de Formation aux Métiers de la Santé



# Formation des tuteurs pour l'encadrement en stage des étudiants et élèves paramédicaux

## Durée

3 jours – 21h

## Publics concernés

Infirmiers  
Infirmiers Anesthésistes  
Infirmiers de bloc opératoire  
Infirmiers Puériculteurs

## Nombre de participants

12 à 15 participants

## Concepteur/Intervenant

Institut de Formation aux  
Métiers de la Santé

## Lieu de formation

IFMS du Centre Hospitalier de  
Valenciennes

## Coût

Individuel : 350€  
Groupe de 12 à 15 participants :  
2400€

## Dates prévues en 2015 :

- 8/9 octobre et 3 novembre

## Dates prévues en 2016 :

-14/15 janvier et 23 février  
- 3/4 mars et 21 avril  
-19/20 mai et 16 juin  
- 13/14 octobre et 8 novembre

## Orientation nationale

Orientation n°4 : contribuer à l'amélioration des relations entre professionnels de santé et au travail en équipes pluri professionnelles.

- La formation des maîtres de stage ou des tuteurs d'étudiants des professions de santé

## Méthode HAS

Enseignement et recherche – Maitrise de stage

## Objectifs pédagogiques

- S'approprier les référentiels d'activité, de compétences, de formation et d'évaluation
- Repérer et analyser les situations d'apprentissage
- Initier les professionnels à la démarche réflexive au bénéfice des étudiants/élèves et de leur propre développement

## Contenu du programme DPC

Etape relative au lancement du programme :

- En amont du programme, envoi d'un questionnaire d'évaluation des besoins et attentes du professionnel
- J1 : évaluation des besoins et attentes des participants : tour de table
- Représentation des référentiels et de la fonction tutorale : brainstorming
- Objectifs, contenus et modalités pédagogiques : présentation du programme

Etape relative à l'explication des référentiels :

- Référentiel d'activité
- Référentiel de compétences
- Référentiel de formation : Unités d'Enseignement/Modules, stages
- Du stage qualifiant
- Des modalités de validation des stages
- Des responsables de l'encadrement des étudiants/élèves en stage

Etape relative au développement, approfondissement de l'analyse réflexive au service des étudiants/élèves :

- Jeux de rôle à partir de situations prévalentes d'encadrement
- Débriefing
- Théorisation

Etape relative à la mise en œuvre et actualisation des outils au service de la professionnalisation de l'étudiant/élève

- Ateliers d'élaboration d'outils au service de la professionnalisation de l'étudiant/élève et restitution collégiale
- Le livret d'accueil des étudiants/élèves
- Les outils de suivi de l'étudiant/élève

## Pré-requis

Volonté d'exercer les fonctions de tuteur ou de maître de stage  
Expérience dans l'encadrement de stagiaires.



**Centre Hospitalier de Valenciennes  
Avenue Désandrouin - CS 50479  
59322 Valenciennes Cédex**

**Pôle Formation  
Bâtiment Désandrouin - Avenue Désandrouin  
CS 50479 - 59322 Valenciennes Cédex**

**Mme WISNIEWSKI Florence**

**Tél : 03.27.14.32.75**

**E-mail : [wisniewski-f@ch-valenciennes.fr](mailto:wisniewski-f@ch-valenciennes.fr)**

**Mme HORNAIN Karine**

**Tél : 03.27.14.01.01**

**E-mail : [hornain-k@ch-valenciennes.fr](mailto:hornain-k@ch-valenciennes.fr)**

**Mme DAVRINCHE Manon**

**Tél : 03.27.14.36.28**

**E-mail : [davrincche-m@ch-valenciennes.fr](mailto:davrincche-m@ch-valenciennes.fr)**

**[www.ch-valenciennes.fr](http://www.ch-valenciennes.fr)**

