

## Méthodes pédagogiques des formations IHAB France

### **Formation à Paris (pour les équipes en démarche IHAB)**

Cette formation est réservée aux professionnels des équipes en démarche qualité IHAB.

Le groupe de formation est au maximum de 20 personnes.

Sur deux journées consécutives, la formation IHAB à Paris alterne des présentations théoriques (connaissances basées sur les preuves et expériences d'équipes labellisées) et 5 ateliers permettant d'analyser les pratiques de son équipe et d'élaborer des pistes d'évolution.

Le contenu pédagogique répond aux objectifs de formation, centrés sur la mise en œuvre de la démarche qualité IHAB. Il est actualisé et discuté avant chaque session, entre les 3 formatrices de IHAB France. Elles sont toutes informées par la coordinatrice des équipes en démarche des difficultés ou points forts déjà connus des équipes afin de leur apporter un soutien individualisé. La formation sera davantage axée sur les points spécifiques concernant la néonatalogie si plusieurs participants travaillent dans ces services.

Dix jours avant le début de la formation, l'intégralité des présentations PowerPoint est transmise à chaque participant par internet. Cela permet de renforcer l'interactivité des présentations, et de cibler les points plus difficiles relevés par les participants.

### **Modalités d'accueil et d'accompagnement individualisé :**

À l'arrivée des stagiaires, les discussions s'engagent rapidement autour d'un café.

Les tables ont été disposées en U et à chaque place, le participant dispose d'un programme, du pré test et du référentiel IHAB « 3 principes et 10 recommandations »

Un tour de table permet à chacun (et à chaque équipe) de se présenter et de décrire ses attentes pour la formation.

Le Prétest (27 questions portant sur 10 thèmes) permet de connaître, pour chaque participant, le niveau de connaissance des critères IHAB et d'adapter la formation.

En début de formation, il est demandé aux participants (regroupés par établissement d'origine) de citer les deux recommandations du programme IHAB les plus difficiles, et les deux les plus faciles, à mettre en œuvre pour leur équipe. La mise en commun de ce travail est affichée durant les deux jours de formation et les formateurs s'y réfèrent pour favoriser les échanges entre équipes.

Pour chaque présentation, les formateurs citent et/ou présentent les informations basées sur les preuves, des outils et des exemples développés par les équipes labellisées.

*Les présentations sont illustrées de nombreuses photos en situations.* Des films illustrant des changements de pratiques hospitalières sont présentés.

Chaque présentation se déroule en deux temps : un temps d'acquisition et d'approfondissement des connaissances scientifiques – Evidence Based Medecine – et des compétences – Evidence Based Practise - puis un temps de réflexion portant sur l'évolution des pratiques professionnelles personnelles et en équipe.

*3 logos d'aide à la mémorisation sont utilisés dans tous les diaporamas, pour attirer l'attention sur un critère important, un outil de travail, ou une question à se poser.*

*Une question est posée après chaque présentation : “Où en êtes-vous dans votre équipe sur les points abordés ?”*

Des ateliers mettent les stagiaires en situation active :

- Atelier sur le changement (en plénière). Son contenu s'adapte aux réponses obtenues au questionnaire écrit (de 2 pages) complété par les participants avant le début de la formation.
- Atelier sur les statistiques d'alimentation des nouveau-nés (en plénière) avec cas cliniques et remplissage de tableaux en commun.
- 3 ateliers en petits groupes (6 ou 7 personnes), animés chacun par une formatrice.

Deux ateliers ciblent deux thèmes récurrents : organisation de la pratique clinique et autoévaluation (qui est l'outil qualité de base de la démarche IHAB). Le thème du 3<sup>ème</sup> atelier est choisi par chaque groupe pour répondre à leurs attentes spécifiques.

Ce temps d'ateliers en petit groupe est propice aux échanges et à l'amélioration du travail en équipe.

Des références bibliographiques actualisées sont transmises pour chaque thème traité.

Un coin bibliographie est installé dans la salle de formation pour que les participants consultent des documents Evidence Base Medecine (références IHAB, articles médicaux, exemples de documents des équipes IHAB, guides INPES (Santé publique France) ...

Le post test (questions identiques au pré-test) permet de voir si la formation a été assimilée.

Le post test est validé si le participant a au moins 70% de bonnes réponses.

L'évaluation de la formation, par oral puis par écrit "à chaud" et à distance, permet de savoir si la formation a répondu aux objectifs annoncés. Les participants précisent ce qu'ils ont appris de plus important, ce qu'ils auraient souhaité approfondir davantage. Les formateurs satisfont, si possible, ces demandes par un envoi de documents ou des précisions par mail et/ou téléphone à l'issue de la formation, et en tiennent compte pour adapter le contenu de la prochaine session.

En fin de formation, un débriefing a lieu entre toutes les formatrices sur la session écoulée pour optimiser la session suivante et adapter le programme aux attentes. Un compte-rendu de la formation est rédigé à l'attention de tous puis colligé.