

DE FORMATION ET D'EVALUATION - VISITE D'ENTRETIEN INFIRMIER DE SANTE EN SERVICE -



TABLE DES MATIERES

1 - GLOSSAIRE	3
2 - PREAMBULE	4
3 - CONCEPTION DU PARCOURS DE LA FORMATION	4
3.1 - Inscription	5
3.2 - PARCOURS FOAD	5
4 - ORGANISATION DE LA FORMATION	5
5 - MISE EN ŒUVRE DE LA FORMATION	6
6 - LES EVALUATIONS	6
7 - LA CERTIFICATION	7
8 - FICHES PAR ACTIVITES « TECHNICIEN DE SOINS D'URGENCE »	8
8.1 - BLOC DE COMPETENCES	9
9 - Annexes	11

1 - GLOSSAIRE

- > ACCPRO : Accompagnateur de Proximité
- > APP : Atelier Pédagogique Personnalisé
- > COS : Commandant des Opérations de Secours
- > DGSCGC : Direction Générale de la Sécurité et de la Gestion des Crises
- **FOAD**: Formation Ouverte à Distance
- **FORACC**: Formateur Accompagnateur
- **FORCO**: Concepteur de Formation
- > FPS: Formateur en Premier Secours
- > GDO : Guide des Doctrines Opérationnelles
- > GNR : Guide National de Référence
- > GTO : Guide des Techniques Opérationnelles
- > **ISP**: Infirmier de Sapeur-Pompier
- > MSP: Mise en Situation Professionnelle ou Médecin de Sapeur-Pompier
- **PAO**: Prévention Appliquée à l'Opération
- > **PEX** : Partages d'EXpériences
- > PIO : Partages d'Informations Opérationnelles
- > PNRS: Portail National des Ressources et des Savoirs
- > **RIOFE** : Référentiel Interne d'Organisation de Formation et d'Évaluation
- > RNAC : Référentiel National d'Activité et de Compétences
- > RNE : Référentiel National d'Évaluation
- > SDIS 04 : Service Départemental d'Incendie et de Secours des Alpes de Haute-Provence
- > **SDS**: Sous-Direction de Santé
- > **SSUAP**: Secours et Soins d'Urgence Aux Personnes
- > **TSU**: Technicien de Soins d'Urgence

2 - PREAMBULE

Ce Référentiel Interne d'Organisation de Formation et d'Évaluation (RIOFE) a pour finalité la structuration du parcours de professionnalisation des infirmiers sapeurs-pompiers (ISP). C'est le document de référence en matière de conception pédagogique. Il prend appui dans le code général des collectivités territoriales, notamment dans l'arrêté du 6 mai 2000, fixant les conditions d'aptitude médicale des sapeurs-pompiers professionnels et volontaires, et les conditions d'exercices de médecine professionnelle et préventive au sein des SDIS.

3 - CONCEPTION DU PARCOURS DE LA FORMATION

Le RIOFE reprend l'ensemble des compétences issues de l'analyse qui figure dans le référentiel « Visite d'Entretien Infirmier de Santé en Service du SDISO4. L'organisation de ce parcours est conçue par le bureau de l'ingénierie pédagogique ainsi que les référents SDS du SDIS 04. Cependant, il est convenu que les formateurs chargés de cette formation doivent avant tout tenir compte des compétences précédemment acquises par les apprenants.

Ce diagnostic de compétences est réalisé le premier jour de la formation par l'équipe pédagogique.

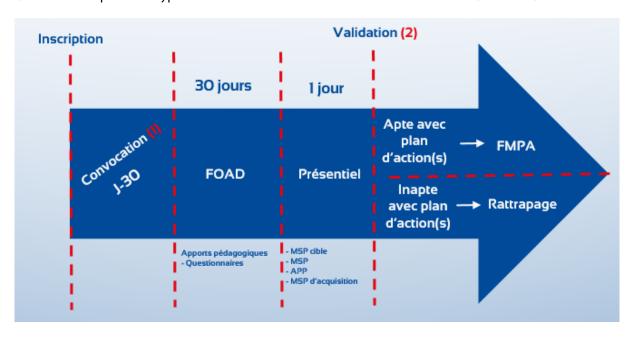
L'équipe pédagogique doit créer des parcours de professionnalisation individualisés, centrés sur une mixité de techniques pédagogiques.

Les Mises en Situation Professionnelle (MSP) doivent représenter la majorité du temps pédagogique et permettre de diagnostiquer l'acquisition ou non des compétences par le stagiaire. Le temps restant est consacré à la mise en œuvre d'Ateliers Pédagogiques Personnalisés (APP).

Certains apports pédagogiques plus théoriques sont assurés en enseignement à distance (FOAD/E-Learning).

Des périodes d'immersion tuteurées en situation professionnelle ainsi que des stages en structures extérieures peuvent également permettre la consolidation des compétences.

Ci-dessous le parcours type d'une formation « Visite d'Entretien Infirmier de Santé en Service »



3.1 - INSCRIPTION:

L'inscription se fait par le biais du logiciel métier « WEBFOR », un mois au moins avant le début de la formation en présentiel. La convocation à la formation sera alors réalisée si les conditions suivantes sont réunies :

- Le circuit de validation de la participation de l'apprenant est complet;
- Le nombre de places est suffisant au regard des priorités fixées par la SDS ;
- Les prérequis vérifiés.

Les sapeurs-pompiers accèdent à la formation en fonction des prérequis suivants :

- Être titulaire d'un diplôme d'état d'infirmier ;
- Ètre reconnu apte médicalement pour le domaine d'activité concerné par la formation, ou d'une autorisation d'exercer les fonction d'infirmier, ou d'un titre de qualification admis comme équivalent et figurant sur la liste arrêtée par le ministère chargé de la santé ;
- Être inscrit au tableau de l'Ordre National des Infirmiers ;
- Justifier d'une activité régulière d'au moins un an, aux côtés d'un médecin sapeur-pompier, aux « Visites médicales d'Aptitude » (VMA).

La vérification de ces prérequis doit être organisée par la SDS avant l'entrée en formation.

3.2 - PARCOURS FOAD:

Dès la validation de la participation du stagiaire à la formation par le bureau de la mise en œuvre des formations du service formation, l'apprenant reçoit par e-mail ses identifiants et codes d'accès à la plateforme de Formation Ouverte À Distance (FOAD).

Il doit alors réaliser son parcours de FOAD dont le contenu est nécessaire pour débuter la phase « présentielle » de sa formation.

Cette formation à distance est composée de :

- D'une vidéo de lancement ;
- D'autodiagnostics;
- D'apports pédagogiques et de mises en situation ;
- D'une autoévaluation finale composée d'un questionnaire à choix multiples.

4 - ORGANISATION DE LA FORMATION

Le RIOFE comporte les compétences et éléments de compétences nécessaires à la tenue des activités dans les domaines opérationnels suivants :

- Analyser les risques professionnels ;
- Conduire un entretien d'information et de prévention ;
- > Surveiller la condition physique et psychologiques des sapeurs-pompiers professionnels et volontaires ;
- > Synthétiser et faire remonter les informations.

L'organisation pédagogique sur 8 heures maximum de présence de l'apprenant est déterminée selon le groupe d'apprenants et également de 16h d'accompagnement sur le terrain. Cette organisation incombe de fait à l'équipe pédagogique selon le programme type (annexe 1).

Les MSP sont adaptées aux apprenants et à leur environnement professionnel. Après chaque MSP une fiche d'autoévaluation est renseignée par l'apprenant (annexe 4).

5 - MISE EN ŒUVRE DE LA FORMATION

La formation est dispensée en présentiel par une équipe de formateurs composée d'un responsable de formation du SDIS 04 infirmier ou médecin, obligatoirement FORACC et de deux formateurs infirmiers ACCPRO.

Les fiches d'auto-évaluations MSP et les livrets de professionnalisation seront également fournis. Le responsable de la formation devra prendre connaissance de ces documents au moins un mois avant le début de la phase présentielle.

Il s'assure que tous les moyens humains et logistiques définis ci-dessous seront à sa disposition pendant la phase présentielle.

Il a en charge de déterminer les sites où se dérouleront les MSP, en s'assurant que les conventions d'exercices soient signées.

Les APP doivent s'appuyer obligatoirement sur les documents de doctrines départementales ou à défaut aux quides de doctrines ou quides techniques.

Apprenants	Responsable du stage	Formateurs	Conducteurs	Logisticiens
12	1 médecin ou infirmier (FORACC obligatoirement)	2 infirmiers ACCPRO		

LES MOYENS LOGISTIQUES ET TECHNIQUES:

Les matériels affectés à la FI VEISS sont des équipements individuels et collectifs de base :

- Équipement individuel de base :
 - Uniforme de travail avec grade et spécialité visible.
- Équipement collectif de base :
 - 5 ordinateurs (dont 1 pour le formateur);
 - 2 lots de matériel pour les biométries (ECG, Spirométrie, Visio test, Audio test);
 - 2 imprimantes ;
 - 1 véhicule de Médecine Préventive.

6 - LES EVALUATIONS

La formation initiale des VEISS du SDIS 04 est formative sur des situations de références.

Les situations de références correspondent à des « interventions types », inspirées de la pratique réelle permettant à un infirmier réalisant des Entretiens de Santé en Service de mettre en œuvre toutes ou partie des compétences liées à son emploi. Dans le cadre d'un cursus de formation personnalisé. Les MSP cibles proposées à l'apprenant dans un objectif de diagnostic de ses compétences doivent s'inspirer très largement de ces situations de références.

Les objectifs de l'évaluation sont rappelés dans le livret de professionnalisation.

Les modalités d'évaluations devront comporter à minima les autoévaluations (auto-évaluation accompagnée diagnostique, auto-évaluation accompagnée intermédiaire, auto-évaluation accompagnée périodique et auto-évaluation accompagnée d'acquisition).

Elles seront obligatoirement consignées dans le livret individuel de professionnalisation.

L'ensemble de ces documents devront être retournés au service formation.

7 - LA CERTIFICATION

Selon que le stagiaire soit déclaré « apte » ou « inapte », il suit les modalités définies dans le référentiel interne d'évaluation « dispositions générales ».

La certification est un acte administratif réalisé par une commission qui vise à certifier que le niveau requis est atteint.

Cette commission se compose :

- D'un président : Le directeur de l'organisme de formation ou son représentant ;
- > Le responsable de la formation ;
- Le médecin/chef du SDIS 04 ou son représentant médecin de la Sous-Direction de Santé ;
- Un professionnel de santé ayant participé à la formation.

8 - FICHES PAR ACTIVITES « VISITE D'ENTRETIEN INFIRMIER DE SANTE EN SERVICE - VEISS »

Chaque fiche d'activité précise le minimum de ressources et de références à utiliser pour construire les connaissances nécessaires aux compétences.

L'article 3 du décret n°90-850 portant disposition communes à l'ensemble des sapeurs-pompiers professionnels, prévoit que « la doctrine opérationnelle définie par le ministre chargée de la sécurité civile s'applique à l'ensemble des sapeurs-pompiers professionnels ».

L'article L723-6 du code de la sécurité intérieure précise que « le sapeur-pompier volontaire…exerce les mêmes activités que les sapeurs-pompiers professionnels ».

De fait, la doctrine opérationnelle s'applique à l'exercice des missions des sapeurs-pompiers volontaires.

En ce sens, les guides de doctrines, les guides de techniques sont des ressources incontournables tant à la formation qu'à l'exercice des missions.

Les activités et les compétences du présent référentiel doivent se construire en intégrant les documents de références suivants :

- Guide de doctrine opérationnelle (GDO);
- Guide de techniques opérationnelles (GTO);
- Guides nationaux de références (GNR);
- Partages d'informations opérationnelles (PIO).

Ces documents sont disponibles sur le site internet du Ministère de l'intérieur et sur le site internet PNRS ENSOSP

https://www.interieur.gouv.fr/Le-ministere/Securite-civile/Documentation-technique/Les-sapeurs-pompiers

http://pnrs.ensosp.fr/Plateformes/Operationnel/Documents-techniques

https://www.sdis04.fr/ (onglet « formation »)

8.1 - « BLOCS DE COMPETENCES LIES AU DOMAINE D'ACTIVITES VISITE D'ENTRETIEN INFIRMIER DE SANTE EN SERVICE - VEISS »

Bloc de compétences 1

Activité : Conduire une Visite d'Entretien Infirmier de Santé en Service.

Compétences :

- > 1 Analyser des risques professionnels
- 2 Conduire un entretien d'information et de prévention
- > 3 Surveiller la condition physique et psychologique des personnels
- 4 Synthétiser et faire remonter les informations

Savoir-agir:

- ➤ 1 Analyser les facteurs de risques professionnels, individuel et/ou collectif, en fonction des emplois et activités d'un sapeur-pompier;
 - Mobiliser les ressources internes et externes, à l'agent et à l'autorité d'emploi, pour mettre en œuvre des actions de prévention en fonction des risques identifiés.
- 2 Conduire l'entretien de santé en service de façon ciblée, à partir des facteurs de risques professionnels, des demandes exprimées par l'agent et évènements personnels et professionnels survenus depuis la dernière visite;
 - Proposer des mesures de prévention et d'accompagnement individualisés, en lien avec les emplois et activités, les risques identifiés lors de l'entretien et/ou l'analyse des risques, ou correspondant aux demandes exprimés par l'agent.
- 3 Reconnaitre les signes évocateurs de troubles liés à l'activité SP (Troubles Musculosquelettiques (TMS), risques psychosociaux);
 - Réaliser les examens biomédicaux (ECG, Spirométrie, Audiométrie...);
 - Reconnaitre et analyser la normalité ou l'anormalité des résultats d'un examen en fonction du contexte de sa réalisation, de l'entretien d'information de prévention et de l'analyse des risques.
- 4 Synthétiser l'ensemble des informations recueillis lors de l'entretien de santé en service dans le dossier de suivi médical de l'agent;
 - Assurer l'organisation du suivi par la médecine de sapeur-pompier des agents pour lesquels l'entretien de santé en service ne permet pas d'émettre une recommandation favorable au maintien des activités et emplois.

Éléments des compétences :

Habiletés:

- Questionner sur les antécédents personnels du sapeur-pompier ;
- Questionner sur les antécédents familiaux du sapeur-pompier ;
- Questionner sur les évènements répercutant sur le sapeur-pompier sur interventions, depuis sa dernière visite de maintien d'activité ;
- Rechercher les informations sur l'hygiène de vie ;
- Capacité de repérage sur les facteurs de risque ;
- Rechercher les informations sur une ou plusieurs conduites addictives ;
- Faire remplir le questionnaire périodique des EISS par le sapeur-pompier ;
- Recueillir les informations du questionnaire somatique ;
- Rédiger les informations ou les demandes exprimées par le consultant dans le dossier médical informatisé ;
- Proposer des actions de prévention ;
- Proposer un contrat moral avec des objectifs à atteindre pour le prochain entretien ;
- Réévaluer la situation en lien avec l'ancien entretien ;
- Mettre à jour les évolutions ou les involutions des objectifs du contrat moral dans le dossier médical informatisé ;

- Rechercher les problèmes de santé du consultant au niveau physique et psychologique ;
- Maitriser les protocoles d'examens biomédicaux ;
- Maitriser les mesures d'hygiène et de sécurité lors des examens ;
- Maitriser les bonnes pratiques de la visite d'aptitude ;
- Maitriser les normes des examens biomédicaux ;
- Rechercher les causes d'anomalies biomédicales éventuelles ;
- Se référer aux recommandations médicales ;
- Rechercher les défauts des appareils de mesures ;
- Synthétiser les rédactions de l'ensemble des informations dans le dossier médical du consultant soumis au secret professionnel ;
- Prévenir la SDS pour une contre visite par le médecin chef ou son représentant si nécessaire ;
- Faire remonter la visite EISS du consultant à l'attention du médecin chef pour validation de l'entretien :
- Assurer la télémédecine avec le médecin chef ou son représentant pour prendre une décision d'aptitude si nécessaire ;
- Solliciter l'intervention d'un psychologue si nécessaire ;
- Prévenir le médecin chef d'un bilan complémentaire si nécessaire.

Attitudes :

- Avoir une écoute active ;
- Avoir de l'empathie ;
- Favoriser les échanges avec le consultant ;
- Capacité d'observation clinique ;
- Respecter la confidentialité du consultant.

Connaissances:

- Connaître les contraintes liées à l'activité de sapeur-pompier ;
- Connaître la physiologie liée à l'activité de sapeur-pompier ;
- Connaissance approfondie des exigences physique et psychologique relatives aux activités de sapeur-pompier.

Ressources à minima :

- Arrêté du 6 mai 2000 fixant les conditions d'aptitude des sapeurs-pompiers professionnels et volontaire et les conditions d'exercice de la médecine professionnelle et préventive au sein des SDIS;
- L'article R1424-24 du code général des collectivités territoriales ;
- L'article R1424-28 la médecine d'aptitude des sapeurs-pompiers volontaires ;
- INSTRUCTION N° 2100/DEF/DCSSA/AST/AME relative à la détermination de l'aptitude médicale à servir.

9 - ANNEXES

Annexe 1 PRO	GRAMME TYPE
--------------	-------------

ANNEXE 2 OBJECTIFS DE L'EVALUATION

ANNEXE 3 LIVRET DE PROFESSIONNALISATION

ANNEXE 4 FICHES D'AUTO-EVALUATION

ANNEXE 5 ATTESTATION ET DIPLOME

ANNEXE 1 - PROGRAMME TYPE « VISITE D'ENTRETIEN INFIRMIER DE SANTE EN SERVICE »

	08h00 12h00				14h00 18h00				
	ונ	Accueil	Contrôle des connaissance FOAD	Apport théorique complémentaire	Analyses des situations de références	Sepas	Simulations d'entretiens infirmier de santé en service	Rangement et nettoyage des locaux	Colloque de fin de stage

ANNEXE 2 - OBJECTIF DE L'EVALUATION

L'évaluation permet de mesurer, d'apprécier, à l'aide de critères adaptés, l'atteinte par le stagiaire, de niveaux de compétences lui permettant d'assurer avec autonomie les activités données.

L'évaluation doit permettre de :

- Mesurer la performance en évaluant l'efficacité de l'atteinte de l'objectif
- Mesurer la concordance en évaluant le respect des doctrines (« règles de l'art »)
- Mesurer la singularité en évaluant la capacité d'adaptation

L'auto-évaluation favorise la prise de conscience du stagiaire sur son évolution.

ACTIVITÉS / Blocs de compétences	COMPÉTENCES ASSOCIEES	SAVOIRS-AGIR	Pondération des compétences
	Analyser les risques professionnels	 Analyser les facteurs de risques professionnels individuels et/ou collectifs, en fonction des emplois et activités d'un sapeur-pompier; Mobiliser les ressources internes et externes, à l'agent et à l'autorité d'emploi, pour mettre en œuvre des actions de prévention en fonction des risques identifiés. 	
1. Conduire une Visite d'Entretien Infirmier de Santé en Service	Conduire un entretien d'information et de prévention	 Conduire l'entretien de santé en service de façon ciblée, à partir des facteurs de risques professionnels, des demandes exprimées par l'agent et évènements personnels et professionnels survenus depuis la dernière visite; Proposer des mesures de prévention et d'accompagnement individualisés, en lien avec les emplois et activités, les risques identifiés lors de l'entretien et/ou l'analyse des risques ou correspondant aux demandes exprimées par l'agent. 	
	Surveiller la condition physique et psychologique des personnels	 Reconnaitre les signes évocateurs de troubles liés à l'activité SP (troubles Musculosquelettiques (TMS), risques psychosociaux); Réaliser les examens biomédicaux (ECG, Spirométrie, Audiométrie); Reconnaitre et analyser la normalité ou l'anormalité des résultats d'un examen en fonction du contexte de sa réalisation, de l'entretien d'information de prévention et de l'analyse des risques. 	

Principes:

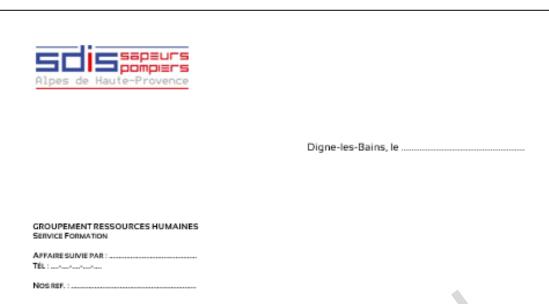
- Case(s) grisée(s) = compétences devant être « acquises »
- Case(s) blanche(s) = a minima compétence « en cours d'acquisition »

ACTIVITÉS / Blocs de compétences	COMPÉTENCES ASSOCIEES	SAVOIRS-AGIR	Pondération des compétences
Conduire une Visite d'Entretien Infirmier de Santé en Service (suite)	Synthétiser et faire remonter les informations	 Synthétiser l'ensemble des informations recueillis lors de l'entretien de santé en service dans le dossier de suivi médical de l'agent; Assurer l'organisation du suivi par la médecine de sapeur-pompier des agents pour lesquels l'entretien de santé en service ne permet pas d'émettre une recommandation favorable au maintien des activité et emplois. 	

- Principes :

 Case(s) grisée(s) = compétences devant être « acquises »
 - Case(s) blanche(s) = a minima compétence « en cours d'acquisition »

ANNEXE 5 - ATTESTATION ET DIPLOME



ATTESTATION DE RÉUSSITF « VISITE D'ENTRETIEN INFIRMIER DE S.' NTL F'. SERV.CE »

Je soussigné, colonel hors classe Chris' phe PAICH, UX, Lirecteur Départemental des Services d'Incendie et de Secours des Alpes d'Haute-Proven, vu le procès-verbal de la commission d'attribution n° date 'u certifie que :

Genre » « Prénom » « NOM »
N. *) le __atenais » à « LIEUNAIS »

Fait pour servir et ve', ir ce que de droit.

COLONEL HORS CLASSE CHRISTOPHE PAICHOUX

N° « NUMDIPL »

SERVICE DÉPARTEMENTAL D'INCENDIE ET DE SECOURS DES ALPES DE HAUTE-PROVENCE 95 avenue Henri Jaubert - CS 39008 - 04990 Dions-LES-Bains cedex 9 www.sdisD4.fr - contact@sdisD4.fr

