



EHESP

Ingénieur d'Etudes Sanitaires

Promotion : **2013-2014**

Date du Jury : **Septembre 2014**

**Formation interne au service Contrôle
et Sécurité Sanitaires des Milieux
(CSSM) de la Délégation Territoriale
de l'Essonne – ARS Ile de France :
Proposition d'une méthodologie de
qualification des agents.**

Emmanuel CONTASSOT

Remerciements

Je tiens tout d'abord à remercier Adeline Savy, Ingénieur du Génie Sanitaire, responsable du Département Veille et Sécurité Sanitaire de la Délégation Territoriale de l'Agence Régionale de Santé de l'Essonne (DT 91) de m'avoir accueilli au sein de son service ainsi que pour sa disponibilité tout au long de mon stage et la qualité de nos échanges.

Je remercie chaleureusement tous les agents du service Contrôle et Sécurité Sanitaires des Milieux, futurs collègues, pour leur gentillesse, leur professionnalisme et leur bonne humeur, qui ont largement contribué au bon déroulé de ces neuf semaines de stage.

Ce travail n'aurait pas été possible sans les personnes rencontrées ou contactées qui m'ont accordé de leur temps et plus particulièrement, Danièle Nageotte du service Formation de l'ARSIF, les agents du service CSSM siège et Pascal Jehannin de l'ARS Nord Pas de Calais.

Un grand merci à Myriam Aujames pour ses remarques pertinentes, ainsi qu'à Michèle Legeas, mon référent stage pour ses conseils avisés.

Une pensée pour mes collègues IES et plus particulièrement la « Soupe Team » : Cécile, Cécilia, Alice et Solenn, pour leur soutien et leur bonne humeur durant cette année de formation.

Merci enfin à Florence, ma femme, pour son avis éclairé et sa relecture efficace dans la phase finale de ce travail.

Sommaire

Introduction.....	1
1 Eléments de contexte	3
1.1 La prise en compte du volet Veille et Sécurité Sanitaires dans l'ARSIF : des enjeux forts portés par un pilotage régional.....	3
1.2 Les services CSSM en Délégation Territoriale : un rôle de premier plan pour assurer les missions régaliennes du représentant de l'Etat dans le département	4
1.2.1 Les missions exercées par les services CSSM.....	4
1.2.2 Des compétences nécessaires passant par la formation des acteurs	5
1.2.2.1 Les compétences professionnelles attendues	5
1.2.2.2 Les besoins non couverts.....	6
1.3 Le service CSSM de la DT 91, des compétences fragilisées par un important turn-over.....	7
2 Objectif du stage et méthodologie retenue.....	9
2.1 Diagnostic des outils et méthodes existants.....	9
2.2 Recueil des besoins exprimés	16
2.3 Pistes dégagées et axes de réflexion pour développer une méthode de qualification dans le cadre de la formation interne.....	18
3 Proposition d'une méthodologie de qualification	19
3.1 Construction d'un outil à visée opérationnelle pour les agents du service CSSM de la DT 91 dans le cadre du parcours de formation classique.	19
3.1.1 Cadre général.....	19
3.1.2 Modules techniques opérationnels : construction.....	22
3.2 Evaluation de la faisabilité de la méthode : déploiement sur un poste	26
Conclusion.....	27
Bibliographie.....	29
Liste des annexes.....	I

Liste des sigles utilisés

AFSSET	Agence Française de Sécurité Sanitaire de l'Environnement et du Travail
AP	Arrêté Préfectoral
ARS	Agence Régionale de Santé
ARSIF	Agence Régionale de Santé Île de France
CIRE	Cellule de l'InVS en Région
COFRAC	Comité Français d'Accréditation
CPOM	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CS	Contrôle Sanitaire
CSSM	service Contrôle et Sécurité Sanitaires des Milieux
CSP	Code de la Santé Publique
DASRI	Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux
DGARS	Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
DGS	Direction Générale de la Santé
DT	Délégation Territoriale
EDCH	Eau Destinée à la Consommation Humaine
EDL	Eau de Loisirs
ERP	Etablissement Recevant du Public
EHESP	Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique
ENVTE EXT	Cellule Environnement Extérieur
HPST	loi Hôpital, Patients, Santé et Territoire
IDF	Île de France
IES	Ingénieur d'Etudes Sanitaires
IGAS	Inspection Générale des Affaires Sociales
IGS	Ingénieur du Génie Sanitaire
INSERM	Institut National de la Santé Et de la Recherche Médicale
INSEE	Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
InVS	Institut de Veille Sanitaire
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PNSE	Plan National Santé Environnement
PRS	Projet Régional de Santé
PRSE II	Plan Régional Santé Environnement 2
RESE	Réseau d'Echanges en Santé Environnement
SA	Secrétaire Administratif
SRP	Schéma Régional de Prévention
PSRS	Plan Stratégique Régional de Santé

TS	Technicien Sanitaire
T3S	Technicien Sanitaire et de Sécurité Sanitaire
VGAS	Veille et Gestion des Alertes Sanitaires
VSS	Veille et Sécurité Sanitaires

Introduction

La préoccupation croissante des populations au regard de leur environnement atteste de la nécessité de l'intégration de la santé environnementale¹ dans les politiques nationales de santé publique (cf. annexe n°1).

Aussi, la partie veille et sécurité sanitaires constitue un des piliers du système² mis en œuvre par les ARS, établissements publics à caractère administratif créés par la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoire (HPST)³ pour rendre le système de santé plus efficace et améliorer la santé de la population, tout en tenant compte des spécificités de la région et de ses territoires.

Installée le 1^{er} avril 2010, l'Agence Régionale de Santé Ile de France (ARSIF), regroupe 8 départements (11 914 212 habitants au 1^{er} janvier 2012 – INSEE).

Région la plus riche de France, elle concentre néanmoins des inégalités sociales extrêmes tant en termes de revenus qu'en environnement de vie et de santé, ce qui représente une difficulté majeure d'un point de vue politique de santé mais également un véritable enjeu de santé publique.

Les missions relatives à la santé environnementale assurées par les services Contrôle et Sécurité Sanitaires des Milieux (CSSM) des départements Veille et Sécurité Sanitaires (VSS) de l'ARSIF sont en majeure partie celles relatives à l'exercice des compétences régaliennes du Préfet de département et sont régies par un protocole d'accord signé entre le directeur général de l'ARS (DGARS) et le représentant de l'Etat dans le département.

Il est dès lors impératif que l'ARS et ses DT soient en mesure de garantir aux Préfets une capacité d'expertise sanitaire forte, déployable en particulier en cas de crise et de pouvoir assurer en propre ses autres missions comme le contrôle sanitaire des eaux destinées à la consommation humaine.

Historiquement, la région Île de France pâtit d'un manque d'attractivité patent ; le « turnover » des personnels y est très important (cf. infra) et le recours aux contractuels très fréquent.

¹ Bureau européen de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), « la santé environnementale comprend les aspects de la santé humaine, y compris la qualité de la vie, qui sont déterminés par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de notre environnement. Elle concerne également la politique et les pratiques de gestion, de résorption, de contrôle et de prévention des facteurs environnementaux susceptibles d'affecter la santé des générations actuelles et futures ». 1994 -conférence d'Helsinki

² Le rapport Ritter préconisait de garantir « une capacité d'expertise de l'ARS au niveau régional sur l'ensemble des sujets, afin de permettre un portage par une administration de la santé des analyses faites sur les situations susceptibles de compromettre la santé de la population ». Philippe RITTER : Rapport sur la création des Agences Régionales de Santé (ARS)- janvier 2008

³ Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (article 118)

Ces deux points soulèvent ainsi les interrogations suivantes :

- la perte de compétences liée au départ d'agents expérimentés sans période de recouvrement ;
- le recrutement de contractuels sur des postes à compétences techniques est possible mais du fait du manque de pérennité des contrats et de l'absence de prérogatives en matière de constatation d'infraction et d'inspection⁴, cela peut nuire à la continuité de service, obligeant les ingénieurs du génie sanitaire (IGS), responsables de service, à procéder régulièrement à des remaniements ;
- l'adéquation de la formation permettant d'assurer la continuité de services, qui est à différencier notamment de celle prévue par le statut des fonctionnaires ;
- et la capacité d'intervention dans le cadre du protocole Préfet - ARS⁵ (cf. annexe n°2).

Le service CSSM de la DT de l'Essonne n'échappe pas à ce constat, ce mouvement s'étant même amplifié ces dernières années.

Dès lors, comment garantir le niveau d'expertise attendu tant par le Préfet que par les administrés, dans des délais compatibles avec l'exercice des missions de veille et de sécurité sanitaire, véritable enjeu pour l'Agence Régionale de Santé Île de France.

Dans ce contexte, il est apparu opportun de déterminer quelles missions nécessitent l'acquisition de compétences opérationnelles et les moyens pour assurer la formation interne⁶ des nouveaux arrivants et après analyse, de proposer un outil de qualification des agents du service CSSM.

Après avoir présenté les éléments de contexte relatifs à la problématique (1), défini les objectifs et la méthodologie (2), une proposition d'une méthodologie de qualification interne au service CSSM de la DT 91 sera présentée (3).

⁴ Code de la Santé Publique : article L 1421-1

⁵ Articles L 1435-1 à 2 et R 1435-1 à 9 du Code de la Santé Publique

⁶ La formation interne se veut « opérationnelle » et ne se substitue pas aux formations plus complètes dispensées par des organismes reconnus comme l'EHESP.

1 Éléments de contexte

Une des missions des ARS est de garantir la sécurité sanitaire et d'assurer la veille en collectant et analysant les signaux susceptibles de présenter un risque pour la santé de la population (article L 1431-2 du Code de la Santé Publique). Des indicateurs d'activité⁷ sont d'ailleurs retenus dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et Moyens ministériel⁸.

1.1 La prise en compte du volet Veille et Sécurité Sanitaires dans l'ARSIF : des enjeux forts portés par un pilotage régional

Afin de pouvoir répondre à cette exigence, l'ARSIF a structuré les départements VSS, regroupant les services CSSM et les cellules de Veille, Alerte et Gestion des Alertes Sanitaires (VGAS), dont les actions s'articulent notamment avec celles des préfetures et des services de l'Etat, dans les domaines de la veille sanitaire, la surveillance épidémiologique et environnementale, la prévention des risques et la gestion des alertes et des crises sanitaires.

Par ailleurs, conformément aux instructions ministérielles, la plateforme régionale de réception des signaux sanitaires ou environnementaux et de tout événement inhabituel pouvant impacter la santé humaine et susceptible de constituer une alerte, a été installée le 1^{er} juillet 2010. Elle associe la cellule régionale de veille, alerte et gestion sanitaires (CRVAGS) et la Cellule de l'InVS en Région (CIRE Île-de-France - Champagne-Ardenne), créant ainsi un véritable point focal régional en charge de la réception et de la régulation des signaux.

Le renforcement de la sécurité sanitaire par les contrôles, la surveillance et la gestion des alertes, ainsi que la prise en compte des risques environnementaux, sont clairement mentionnés en tant qu'enjeux pour l'ARSIF : une approche transversale des problématiques de santé publique a d'ailleurs été retenue dans les documents de l'agence (cf. annexe n°3).

Afin d'être au plus près des territoires franciliens, les 8 délégations territoriales sont le fer de lance de la stratégie régionale de santé portée par l'ARSIF. Dans un but d'efficience du système déployé, chaque département VSS en DT est organisé en miroir du siège.

⁷ Pour CSSM : Nombre d'unités de distribution d'eau de plus de 5000 habitants présentant de manière récurrente des dépassements des limites de qualité fixées par le Code de la Santé Publique (CSP) Nombre de logements ayant fait l'objet d'une évaluation sanitaire ayant conduit à une procédure d'insalubrité au titre du CSP

⁸ Le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et Moyens (CPOM) est conclu pour 4 ans entre l'agence et le Ministère de la Santé.

1.2 Les services CSSM en Délégation Territoriale : un rôle de premier plan pour assurer les missions régaliennes du représentant de l'Etat dans le département

1.2.1 Les missions exercées par les services CSSM

Les services CSSM contribuent à la protection de la santé humaine par la préservation et l'amélioration de l'environnement dans ses actions de prévention et de contrôle des milieux de vie (eau, habitat, air, bruit, etc.), mais également à la réduction des disparités territoriales (par exemple en participant à l'élaboration des contrats locaux de santé en y faisant inscrire des déterminants environnementaux comme la qualité de l'eau de consommation ou la présence d'habitat indigne).

Historiquement, ces services ont toujours effectué des missions générales de prévention de la santé et de contrôles face à des risques particuliers : dès les années 70⁹, le ministère de la santé assurait sa volonté de mettre en place des équipes spécialement formées en charge de l'hygiène du milieu, appelée désormais santé environnement, dans ses anciens services déconcentrés. Les IGS, les Ingénieurs d'Etudes Sanitaires (IES) et les Techniciens Sanitaires et de Sécurité Sanitaire (T3S) en composent les effectifs techniques.

Le code de la santé publique encadre fortement les domaines d'intervention du service CSSM et peut en préciser les délais afférents.

Les activités des services CSSM relèvent de :

- La veille, l'observation, la sécurité sanitaire et l'alerte, qui incluent :
 - la surveillance des milieux ;
 - l'instruction de procédures administratives et la délivrance d'avis sanitaires visant à assurer la sécurité sanitaire et la prévention des risques dans les milieux ;
 - l'inspection et le contrôle, dans le respect des dispositions de l'article L.1435-7 qui précise que le représentant de l'Etat dispose, en tant que de besoin, pour l'exercice de ses compétences, des services de l'ARS, chargés des missions d'inspection ;
 - l'alerte, la préparation et la gestion de crise.
- La prévention et la promotion de la santé, qui comprennent notamment :
 - la planification et l'animation interministérielle territoriale ;
 - la communication, l'information et l'éducation à la santé.

⁹ Circulaire du 3 janvier 1973 relative à l'organisation du service de l'hygiène du milieu

1.2.2 Des compétences nécessaires passant par la formation des acteurs

Le niveau de technicité et d'expertise escompté aujourd'hui s'est largement accru par la complexité des facteurs environnementaux et l'émergence de nouveaux risques pouvant avoir un impact sur la santé (par exemple, les ondes électromagnétiques). Néanmoins les missions « socles » doivent toujours être assurées comme la salubrité de l'eau ou celle relative à l'habitat.

1.2.2.1 Les compétences professionnelles attendues

La compétence professionnelle repose sur trois notions essentielles :

- La première qui englobe le savoir au sens large pour mener à bien une action (savoir, savoir-faire, savoir-être,...) ;
- La deuxième qui implique une performance attendue pour répondre à l'atteinte de l'objectif fixé ;
- Enfin, la dernière qui nécessite une réflexion et une analyse pendant ou après la mise en œuvre de l'action (phase d'acquisition de la compétence).

Pour être qualifié de compétent, un professionnel doit donc être en capacité de mobiliser et d'organiser ses différents savoirs d'une part et d'autre part, d'adapter au contexte qu'il aura préalablement analysé, ses compétences pour atteindre le niveau de performance attendu.

La formation permet d'acquérir ces savoirs ou connaissances nécessaires pour les capitaliser et les utiliser à bon escient. La reconnaissance de cette qualification relève de la responsabilité de l'organisme, donc de l'ARS.

L'instruction ministérielle du 26 octobre 2011¹⁰ rappelle les grands principes des compétences à maintenir voire à approfondir pour répondre aux enjeux croissants liés à la sécurité sanitaire : *« (...) Au sein des ARS, les services doivent être en capacité d'analyser, d'interpréter les données et le cas échéant d'alerter et de proposer des mesures de gestion pour réduire les risques. Cette analyse implique un degré d'expertise adéquat et une connaissance du contexte environnemental et partenarial précise. L'échelon géographique d'exercice de ces missions doit être choisi en conséquence (...) ».*

Pour assurer leurs missions, les agents fonctionnaires bénéficient d'une formation statutaire délivrée par l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (EHESP). L'annexe n°4 présente les modalités pour chaque filière (T3S, IES et IGS).

¹⁰ INSTRUCTION N° DGS/EA/2011/406 du 26 octobre 2011 relative aux missions des Agences Régionales de Santé (ARS) dans le domaine de la santé environnementale.

1.2.2.2 Les besoins non couverts

Deux cas sont régulièrement rencontrés au sein de l'ARSIF, pour la plupart dûs à un turn-over notable. Le turn-over peut se définir comme les départs et les entrées de personnel ou comme le roulement des effectifs d'une entreprise. Il représente un coût important pour l'entité qui la subit, celle-ci devant supporter les coûts de départ ainsi que les frais de nouvelles arrivées (formation, etc.).

- Le recours à des contractuels

Lors de vacances de poste (tout grade confondu) et en l'absence de mutation, il est généralement fait recours à des agents contractuels sur des postes de titulaire ; leur recrutement se fait sur la base de leur curriculum vitae et d'entretien, en tentant de faire correspondre leurs expériences professionnelles ou leurs études avec la fiche de poste.

Cependant, ils ne bénéficient d'aucune formation statutaire qui leur permettrait d'acquérir les compétences attendues au regard des missions à effectuer.

Un autre point à ne pas négliger est la durée des contrats relativement courte : le choix est souvent fait de ne pas leur faire bénéficier de formations idoines mais plutôt de les former en interne pour qu'ils puissent effectuer le travail.

- Le transfert de missions

Dans le cas où le poste devenu vacant n'est pas maintenu (par exemple dans le cadre de la réduction des effectifs) ou dans l'attente de son pourvoi, certaines missions sont transférées sur des agents, sans s'assurer au minimum que les compétences nécessaires sont acquises ; ce point représente une faille importante dans le système ARS (par exemple, le départ du seul agent compétent pour effectuer les enquêtes relatives aux intoxications au monoxyde de carbone, sans que les autres agents ne soient réellement formés).

Les ARS comme toutes les administrations sont soumises à l'effort de maîtrise des dépenses publiques¹¹. Les effectifs n'y échappent pas : ainsi, sur la période 2010-2013, l'ARSIF a diminué de 8,4% le nombre de ses agents¹². L'annexe n°5 présente sous forme de graphique, le bilan ressources humaines VSS Ile de France, années 2011 à 2013. Il faut noter une diminution globale des effectifs affectés dans les départements VSS de l'ARSIF. Si l'ARS n'a pas affecté ou maintenu en santé-environnement les moyens nécessaires pour maîtriser les compétences de base, elle ne pourrait pas dès lors improviser ces compétences en cas de crise.

¹¹ Sénat : Programme 204 année 2014 « PRÉVENTION, SÉCURITÉ SANITAIRE ET OFFRE DE SOINS » les crédits de prévention, promotion de la santé, veille et sécurité sanitaire alloués aux agences régionales de santé (ARS), par l'intermédiaire du fonds d'intervention régionale (FIR) baissent de 12,2 %.

¹² Audition de Claude Evin, DGARS, le 18/09/2013, rapport 13-4001 du Sénat

1.3 Le service CSSM de la DT 91, des compétences fragilisées par un important turn-over

L'annexe n°6 présente l'organisation du service par cellule. Le « turn-over » est suivi par l'IGS, responsable de service, au même titre que les résultats liés aux objectifs.

Deux constats sont marquants pour le service CSSM de la DT 91 :

- L'ancienneté moyenne des 12 T3S du service est de 8 ans avec une amplitude de 6 mois à 36 ans ; celle des 4 IES est de 2 ans avec une amplitude de 6 mois à 5 ans. A titre de comparaison, l'ancienneté (tout corps confondu) était de 20 ans en 2008.
- L'ensemble des cellules a été impacté à des degrés plus ou moins forts par un « turn-over » y compris leur responsable renouvelé, quelquefois à plusieurs reprises sur une période de 4 ans (2010-2013).

La cellule eau a connu le plus grand nombre de mouvements y compris son encadrement avec le départ d'un IES très expérimenté, présent depuis plus de 6 ans.

De fait, un IES contractuel a assuré l'intérim d'un an dans l'attente de l'arrivée du nouvel IES en formation initiale à l'EHESP.

Il en est ressorti une perte de compétences notables notamment sur la connaissance de l'antériorité des dossiers à fort enjeu politique et sur des risques émergents (ex : cas des perchlorates dans la rivière Essonne alimentant plusieurs unités de distribution d'eau potable).

Ainsi sur la période concernée, 3 IES se sont succédés quelquefois sans période de recouvrement, ne permettant pas le transfert des connaissances nécessaires pour assurer la continuité des missions. Le dernier IES titulaire actuellement en poste a par ailleurs pris ses fonctions en pleine campagne de renouvellement de marché d'appel d'offre toutes eaux, ne lui permettant pas de s'approprier sereinement la thématique.

Dans le même temps, la cellule subissait le quasi renouvellement des techniciens la composant à l'exception d'une personne présente depuis plus de 10 ans sur son poste et d'une autre arrivée relativement récemment.

Le choix a été fait de renforcer les effectifs de la cellule pour répartir les missions sur plusieurs agents.

La cellule environnement extérieur a connu d'importants mouvements de personnel mais l'impact a été moindre : des agents expérimentés sont encore sur leur poste et les IES qui se sont succédés (3 dont un contractuel) connaissaient la thématique (de par leur poste occupé précédemment ou par leur cursus). De ce fait, avec la rédaction par le précédent IES, de fiches mémoires afin de faciliter le travail quotidien et d'une procédure de gestion, les missions ont continué à être exercées de façon normale. L'anticipation de son départ a permis de structurer la cellule.

La cellule habitat est restée relativement stable dans sa composition : le fait marquant est le départ inopiné de l'IES contractuel, qui a mis en évidence des difficultés de structure et d'organisation de la cellule. Aucune période de recouvrement n'a pu de fait être effectuée, ne permettant pas une transmission des informations essentielles et des actualités inhérentes à la thématique : l'IGS a dû assurer l'intérim de la responsabilité de la cellule. L'arrivée d'un IES contractuel a permis de mieux structurer la cellule et de clarifier les activités. La difficulté a résidé dans sa formation sur la thématique, qui a nécessité un auto-apprentissage accéléré et le recours aux collègues en région pour faciliter sa prise de fonction.

D'ores et déjà, le départ programmé de l'IES contractuel laissera de nouveau la cellule sans responsable durant au moins un trimestre préalablement à l'arrivée d'un IES en formation initiale à l'EHESP : aucune période de recouvrement ne sera donc possible pour le poste.

Un poste de T3S a été renouvelé en février 2014 suite au départ d'un agent expérimenté en octobre de l'année 2013 : la surcharge de travail a dû être absorbée par l'IES contractuel en phase d'apprentissage durant la période de vacance de poste notamment.

La cellule ERP a déjà subi le départ d'agents expérimentés. Cette cellule composée d'un IES très expérimenté qui assure aussi le poste chargé des plans de secours de la DT et d'un seul T3S, va subir dans le courant de l'été, le départ de ses deux agents.

Ainsi, les compétences mobilisées dans la cellule risquent d'être mises en suspens dans l'attente de l'arrivée d'un IES, titulaire ou contractuel, et d'un T3S.

Là aussi, aucune période de recouvrement ne sera effectuée, présentant potentiellement un impact sanitaire fort, tant d'un point de vue « légionelles » que d'un point de vue « plans de secours ».

Cependant, certaines missions doivent continuer à être exécutées comme par exemple l'instruction des cas de légionelloses ou de contamination de réseaux par des légionelles. Compte tenu du mouvement prévisible, un plan de charge des dossiers actifs est en cours d'élaboration ainsi que la rédaction de fiches mémoires par l'IES et le T3S de la cellule.

D'un point de vue général, des procédures de gestion existent souvent dans les cellules mais elles ne sont pas toutes à jour et ne permettent pas toujours d'appréhender la conduite à tenir. Un important travail d'actualisation est en cours au sein du service.

L'annexe n°7 présente le bilan des missions effectuées par cellule, années 2011-2013.

Face à ces constats, la formation opérationnelle des nouveaux arrivants relève dès lors d'un enjeu majeur pour le service CSSM de la DT 91 pour acquérir rapidement les compétences de base nécessaires à la bonne réalisation des missions.

2 Objectif du stage et méthodologie retenue

Les contours du sujet de ce stage ont été redéfinis dès la première semaine de stage. Un calendrier de phasage a été mis en place (cf. annexe n°8).

L'objectif de ce stage est de proposer une méthode de qualification interne des compétences nécessaires aux agents du service CSSM de la DT 91 pour exécuter leurs missions. La méthodologie suivante a été suivie pour y parvenir : réaliser un diagnostic des méthodes/outils existants de formation interne des agents (2.1), effectuer le recueil des besoins exprimés sur la base d'entretiens (2.2) et en dégager des pistes en vue de la construction d'une méthode (2.3).

2.1 Diagnostic des outils et méthodes existants

Différentes stratégies mises en place pour garantir à minima la réalisation des missions : focus Ile de France et Nord Pas de Calais

Du fait du « turn-over » important au sein du service CSSM de la DT 91, différentes approches ont déjà été tentées pour former en interne les personnels nouvellement affectés à la cellule.

Dans un premier temps, il s'agissait de rassembler les outils et méthodes qui ont pu être mis en place au sein du service en vue de les analyser.

L'objectif étant de déterminer ce qui avait fonctionné et d'en tirer des pistes de réflexion en vue de la construction d'une méthodologie de qualification interne au service.

Dans le même temps, les responsables des autres services CSSM de l'ARSIF étaient contactés par courriel afin de leur présenter la démarche et de pouvoir recueillir les éventuels outils/méthodes développés sur la même problématique de formation interne à des fins d'analyse.

Enfin, il est apparu intéressant d'étudier le processus de qualification des agents pour réaliser leurs missions relatives à l'habitat mis en place dans l'ARS Nord Pas de Calais, dans le cadre de son accréditation selon la norme ISO 17020 : 2005.

La méthodologie employée a donc consisté à réaliser des entretiens d'agents formés mais également de formateurs, d'abord au sein du service CSSM de la DT 91 et de l'élargir ensuite à la région Île de France. Les outils et méthodes étant collectés à la suite.

Une liste de personnes cibles à interviewer a été établie en amont par l'IGS du service, sur la base de ses connaissances en terme de mouvements récents ou de réflexions menées.

En premier, ont été listés les agents du service formés depuis 2009 et les personnes ayant été en position de formateur. Puis afin d'être exhaustif des pratiques de l'ARSIF, un élargissement a été fait aux autres DT et au siège de l'ARSIF (cf. annexe n°9)

Deux questionnaires d'entretien ont été créés : l'un pour les personnes ayant été formées et l'autre pour les personnes ayant été formatrices, (cf. annexe n°10), comportant chacun des questions fermées mais également ouvertes afin de pouvoir en faciliter leur exploitation et d'en retirer des pistes de réflexions. Les premiers entretiens ont servi de tests et ont permis de vérifier l'adéquation des questions et les réponses données.

Ainsi, ont été recherchés le profil et l'origine des nouveaux arrivants pour déterminer le niveau de qualification à atteindre et les outils/moyens mis en place pour les rendre opérationnels : tutorat effectué ou non (forme, outils et méthodes déployées, évaluation des résultats pour la qualification).

Une grille d'analyse des réponses a également été construite explicitant le but des questions posées (cf. annexe n°10).

- **Focus ARS Île de France**

Une faible participation régionale a été enregistrée malgré une relance.

Deux raisons principales peuvent expliquer ce résultat : la période de stage d'une part, et d'autre part, la prochaine vague de départ prévue dès juillet 2014 qui va impacter plusieurs services CSSM de la région suite aux résultats des dernières commissions administratives paritaires (plusieurs agents dont des responsables de services).

Même si un intérêt avait été manifesté lors de la présentation du sujet, la priorité est de formaliser les pratiques pour faciliter la continuité de service, en l'absence de visibilité en terme de remplacement des postes.

De ce fait, le diagnostic réalisé des outils et procédés ne prétendra pas viser l'exhaustivité de ce qui peut se pratiquer au sein de l'Agence Régionale de Santé Île de France.

Remarque : aucun échantillonnage n'a donc été effectué introduisant ipso facto un biais de sélection. L'ensemble des personnes proposées a donc été pris en compte.

L'ensemble des personnes a été interrogé soit téléphoniquement, soit en face à face, sur la période s'étalant du 28 mai au 25 juin 2014.

17 entretiens ont été effectués en utilisant les deux questionnaires répartis comme suit :

- 9 entretiens de personnes formées ont été réalisés :
 - 8 pour la DT 91 (2 IES et 6 T3S)
 - 1 T3S pour la DT95 ;
- Concernant les personnes formatrices, 5 entretiens ont été menés uniquement en DT 91 :
 - 3 IES, 1 IGS, 1T3S.

- 1 entretien avec le service CSSM siège pour le plan de formations prévues par thématique.
- 1 entretien avec le service Formation du siège pour le plan de formations métiers.
- Enfin, 1 entretien avec un IES de la DT 94 dans le cadre de son prochain départ de la cellule environnement extérieur (démarche initiée).

Dans ce cadre, **3 outils/méthodes ont pu être collectés** (planning et méthodologie cellule ERP, eau et environnement extérieur), tous issus du service CSSM de la DT 91.

Remarque : Seules les expériences menées à terme ont été prises en compte à ce stade afin de pouvoir les exploiter, excluant de fait celle en cours dans la DT 94 ou celles en réflexion comme celles du service CSSM du siège.

Synthèse :

Les données ont soit été recueillies oralement sur la base des entretiens, soit directement sur la base des outils développés.

Le tableau n°1 présente de façon synthétique par type d'agents formés et par thématique, la méthode déployée pour assurer la formation interne des nouveaux arrivants sur la thématique. Un numéro unique lié à leur fonction a été attribué aux personnes entendues (ex : T3S n°1, IES n°1...) pour pouvoir exploiter les données de façon anonyme.

Pour la cellule eau de la DT 91, les T3S ont été ordonnés chronologiquement par date d'arrivée.

	Agents formés	Thématique	Processus de formation avec prise en compte profil et origine	Utilisation d'outil/méthode	présentation écrite	Présentation orale	Théorique (aspects réglementaires...)	Pratique (aspects techniques)	Réalisation d'inspections	Tutotat	Durée prévue	Mesure atteinte objectifs	Validation compétence	Inspections sur autres départements
ARS DT 91 Cellule ERP	T3S n°1	Légionnelle	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui
	T3S n°1	DASRI	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui
ARS DT 91 Cellule EAU	T3S n°2	Eau	non	non	non	oui	oui	oui	non	oui	non	non	non	non
	T3S n°3	Eau	non	non	non	oui	oui	oui	non	oui	non	non	non	non
	T3S n°4	Eau	oui	oui	oui	oui	oui	oui	non	oui	oui	oui	non	non
	T3S n° 4	Piscine	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	non	non
	T3S n° 5	Eau	oui	oui	oui	oui	oui	oui	non	oui	oui	oui	non	non
	T3S n°5	Piscine	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	non	non
	IES n°1	Eau	non	oui	oui	oui	oui	non	non	oui	non	oui	oui	non
	ARS DT 91 Cellule habitat	T3S n°6	Habitat	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	non
ARS DT 91 Cellule environnement extérieur	IES n°2	Envt Ext	non	oui	oui	oui	oui	oui	non	non	oui	oui	oui	non
ARS DT95 Cellule Habitat	T3S n° 7	Habitat	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	non

Tableau n°1 : Analyse des entretiens sur les moyens/méthodes internes mis en place pour former les nouveaux arrivants (service CSSM DT 91 et DT 95)

L'item « **processus de formation avec prise en compte du profil et de l'origine de la personne** » définit l'ensemble du parcours déployé, incluant à minima une méthode ou un outil. Son absence pouvant signifier le manque de préparation de l'aspect formation.

Par « **outil/méthode** », il faut comprendre les différents supports et moyens dédiés mis à disposition du formé (recueil documentaire, rétro-planning, etc...).

Le terme « **tutorat** » désigne la forme d'accompagnement mise en place, qu'elle soit organisée par le supérieur hiérarchique (désignation d'un agent qui fera office de) ou mise en place de façon spontanée (c'est-à-dire qu'un agent s'auto-désigne en l'absence de consigne hiérarchique).

Par « **validation compétence** », il faut entendre un système mis en place et annoncé au formé en terme de durée et moyens. La décision de valider la compétence relève du supérieur hiérarchique.

Trois faits marquants se dégagent :

- La cellule eau de la DT 91 est celle qui a connu le plus de personnes formées avec différents procédés employés, affinés avec le temps ;
- Un système de tutorat a été mis en place dans la quasi-totalité des expériences menées¹³ ;
- Les méthodes de formation de la cellule ERP de la DT 91 et dans une apparence moindre mesure, celle de la cellule habitat de la DT 95, apparaissent comme les plus abouties.

Il est légitime de penser que d'autres types de méthodes ou outils de formation interne ont pu être déployés au sein des autres DT de l'ARSIF : ce point mériterait certainement une étude comparative plus fine des pratiques régionales.

Il ressort du diagnostic que toutes les formations sont déroulées de façon orale et que les aspects réglementaires et techniques (à une exception) sont présentés.

Les différentes procédures de gestion servent souvent de base de formation en l'absence de supports dédiés.

Le tableau n°2 présente les différentes formes de tutorat recensées dans le cadre des entretiens effectués auprès des personnes formées.

¹³ L'exception liée au poste IES de la cellule environnement extérieur peut s'expliquer par la vacance du poste et l'absence de personnes ressources désignées. Néanmoins, les agents de la cellule ont accompagné la prise de poste du nouvel IES, dans une certaine mesure.

			Tutorat organisé		Tutorat spontané	
			oui	aspects	oui	aspects
ARS DT 91 Cellule ERP	T3S n°1	Légionnelle	oui	théorique /Pratique	non	
	T3S n°1	DASRI	oui	théorique /Pratique	non	
ARS DT 91 Cellule EAU	T3S n°2	Eau	non		oui	théorique /Pratique
	T3S n°3	Eau	non		oui	théorique /Pratique
	T3S n°4	Eau	oui	théorique	oui	pratique
	T3S n°4	Piscine	oui	théorique /Pratique	non	
	T3S n°5	Eau	oui	théorique /Pratique	oui	pratique
	T3S n°5	Piscine	oui	théorique /Pratique	non	
	IES n°1	Eau	oui	théorique /Pratique	non	
ARS DT 91 Cellule habitat	T3S n°6	Habitat	oui	théorique	oui	pratique
ARS DT 91 Cellule environnement extérieur	IES n°2	Envt Ext	non		non	
ARS DT95 Cellule Habitat	T3S n°7	Habitat	oui	théorique /Pratique	non	

Tableau n° 2 : détails du type de tutorat effectué par cellule et par agent, DT 91 et cellule habitat DT 95

Il apparaît de façon plus fine que le tutorat dit « spontané »¹⁴ est plus courant au sein de la cellule eau de la DT 91 que dans les autres cellules, pour les aspects pratiques (= techniques) notamment sur la thématique « eau ». Le poids « nombre d'agents formés » est cependant le plus fort pour la cellule eau qui se trouve de fait sur-représentée.

Le point notable reste néanmoins l'évolution dans la façon d'appréhender la formation : entre le T3S n°2, plus ancien et le T3S n°5 fraîchement arrivé, une structuration de la démarche est visible avec la mise en œuvre d'un processus, l'affectation d'un tuteur pour les aspects théoriques.

Certains items ne sont pas retrouvés dans toutes les démarches déployées :

- inspections dans le département ou hors département.

Cette absence peut s'expliquer pour certains postes plus administratifs comme certaines fonctions de la cellule eau ou environnement extérieur de la DT 91 ou par le manque de temps alloué dans le cadre du processus mis en place (cas par exemple pour la formation « piscine » de la DT 91 d'une durée d'un mois des T3S n° 4 et 5, qui ont effectué des inspections uniquement dans leur département dans le délai imparti).

La pratique de participer à une inspection sur un autre département tend à se généraliser et est encouragée par l'IGS du service CSSM de la DT 91, à des fins de formations pratiques complémentaires ou en l'absence de possibilités offertes rapidement en interne. Ce point n'apparaît pas cependant comme essentiel car est très lié au poste occupé (exemple d'un poste 100% saisie informatique des résultats du contrôle sanitaire de l'eau où aucune inspection n'est effectuée).

¹⁴ ie : un agent de la cellule s'auto-désigne en l'absence de consigne hiérarchique.

- Validation des compétences par le supérieur hiérarchique

Deux cas sont à distinguer, celui des T3S et celui des IES formés (uniquement DT 91).

T3S :

Elle a seulement été faite pour le T3S n°1 de la cellule ERP de la DT 91.

Elle est liée à la mesure de l'atteinte des objectifs de formation par des indicateurs peu spécifiques mais facilement quantifiables (ex : vérification du bon enregistrement des données légionelles, participation à la réunion avec la DRIEE, etc...).

Des bornes de temps jalonnent la validation de la compétence. Une traçabilité informatique des actions est par ailleurs en place.

Un mode équivalent a été déployé pour la formation habitat du T3S n° 7 de la DT 95.

Les compétences sont cependant généralement validées par défaut pour les T3S au cours du temps : en cas de difficultés identifiées pour réaliser les missions, la décision peut être prise de tutorer l'agent par l'IES de la cellule pour reprendre le processus pour une durée plus ou moins longue et mettre en place une remédiation.

IES :

Elle se fait plutôt au fil de l'eau sans formalisme particulier, notamment au cours des points hebdomadaires entre l'IES et l'IGS, responsable de service et en fonction de l'évolution perçue. La population étant faible (5 personnes) et étalée dans le temps, la méthode est peu formalisée mais évolutive.

Remarque : Même en l'absence de processus de validation des compétences, la mesure de l'atteinte des objectifs de formation est néanmoins effective pour la totalité des méthodes mises en place (en excluant les T3S n° 2 et 3 de la cellule eau). Celle-ci s'effectue majoritairement sous forme d'entretien sans formalisme particulier entre le formé et le formateur (désigné ou non), voire son supérieur hiérarchique.

Les deux démarches les plus abouties, celles de la cellule ERP de la DT 91 et de l'habitat de la DT 95, présentent des caractéristiques similaires :

- une montée en compétence progressive sur la thématique pour le formé ;
- un tuteur désigné au préalable ;
- une formation qui débute par l'introduction de la thématique, se poursuit par la réglementation applicable, les actions de l'ARS et les différents acteurs, pour aller jusqu'à la réalisation des inspections ou des investigations environnementales ;
- des étapes de validation jalonnent la démarche ;
- Le tout étant borné par une durée annoncée avec des objectifs à atteindre.

- **Focus Nord Pas de Calais**

Le pôle habitat-santé de l'ARS Nord Pas de Calais est accrédité par le COFRAC selon la norme NF EN ISO/CEI 17020 : 2005 pour l'évaluation technique de l'état d'insalubrité et d'occupation des immeubles d'habitation réalisée au titre du CSP (articles L 1311-4 et L 1331-22 à 26), depuis le 15 septembre 2012 jusqu'au 31 octobre 2015.

L'ensemble des documents du système qualité en rapport avec le sujet a été adressé par le responsable du pôle habitat, après un entretien téléphonique présentant la démarche.

Ainsi, il ressort à leur lecture qu'un véritable **processus de qualification** (une procédure est ainsi nommée) des agents en charge de la réalisation des évaluations habitat, dénommés « inspecteurs » est mené.

De fait, il est apparu intéressant d'analyser la méthode déployée pour une éventuelle transposition au sein du service CSSM de la DT 91.

L'annexe n°11 présente les grandes étapes du processus mis en œuvre pour parvenir à qualifier les agents.

La qualification est mentionnée comme un préalable à l'exécution des missions d'inspection habitat conduisant à une déclaration d'insalubrité selon le CSP. Celle-ci est acquise à la suite **d'un processus maîtrisé et tutoré**.

En cas de recours à un contractuel, la durée de son contrat devra être à minima de 1 an.

Les principaux points développés sont :

- la réalisation d'un bilan de compétences à l'arrivée de l'agent en vue de déterminer les formations nécessaires pour sa prise de poste ;
- une formation d'une durée de 3 mois encadrée par un tuteur nommément désigné, avec deux phases, l'une théorique (de la réglementation à l'utilisation de référentiels d'inspection) et l'autre pratique concernant les inspections (avec un nombre allant de 10 à 25 inspections et différentes étapes) ; la majeure partie des enseignements est effectuée en interne à l'exception de certaines comme l'obtention d'habilitation électricité.

Un système de cotation permet de mesurer l'atteinte des résultats sous forme de pourcentage. La qualification n'est obtenue qu'après décision par le supérieur hiérarchique et sur la base des propositions du tuteur et des formulaires d'évaluation remplis durant les différentes phases.

Le maintien de la qualification est assuré par la réalisation de 15 inspections habitat minimum par an. L'ensemble est tracé et suivi par le responsable du Pôle.

2.2 Recueil des besoins exprimés

L'objectif recherché est de dégager des pistes de réflexion sur la méthode à développer.

Les personnes entretenues se sont servies de leur expérience de formé/formateur comme base de discussion (avec les points positifs, négatifs et manquants).

Pour cela, les réponses sont spontanées et non liées à des questions précises (questions ouvertes des deux questionnaires) afin de ne pas orienter les propositions (item n°10 questionnaire formateur et n°11 pour celui des formés).

A des fins d'exploitation, les grandes idées générales qui se sont dégagées ont été regroupées par type de population (formés et formateurs).

Dans le même temps, le service formation de l'ARSIF a également été rencontré afin de définir la méthode de recueil des besoins en formation continue : celui-ci se fait actuellement sur la base des entretiens professionnels annuels et sur les entretiens avec les directions métiers du siège. Un catalogue de formations collectives est édité annuellement ; il appartient aux agents de chercher eux-mêmes les sessions individuelles auprès d'organismes professionnels comme l'OIEAU (Office International de l'Eau, spécialisé dans les formations sur l'eau). Dans tous les cas, l'inscription se fait en respectant la procédure mise en place avec la validation hiérarchique de la demande.

La figure n°1 présente la synthèse des besoins exprimés, recueillis lors des entretiens sur les points que devraient contenir le processus de formation d'un nouvel arrivant sur un poste.

A partir de 3 agents, on peut considérer qu'au vu du taux de participation (5 formateurs et 9 formés), la proposition est suffisamment significative pour être retenue.

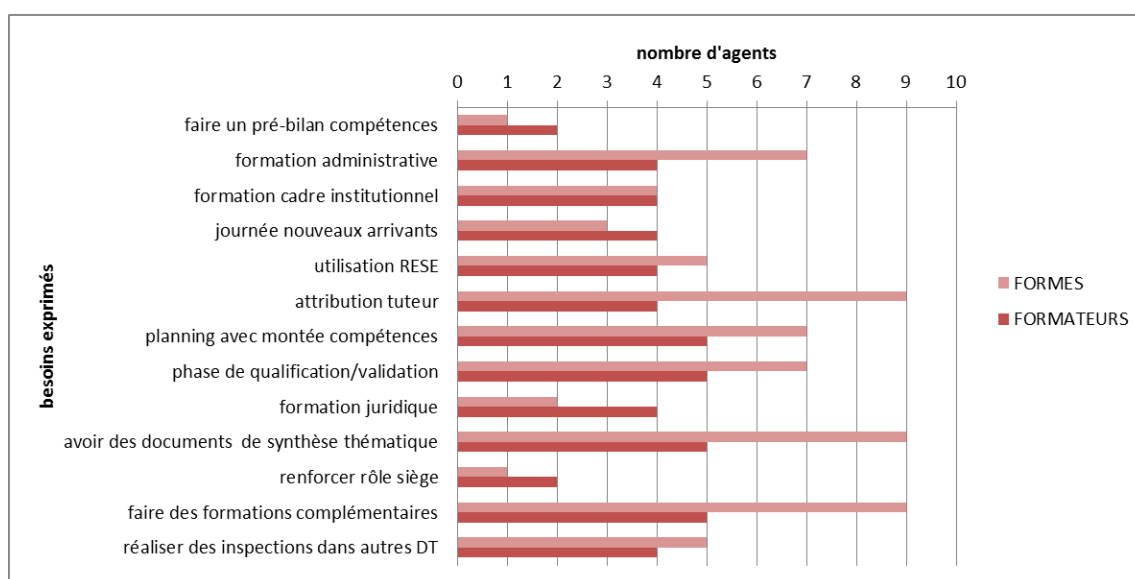


Figure n°1 : synthèse des recueils des besoins liés à la formation interne en ARSIF, exprimés par population (services CSSM des DT 91 et 95)

D'un point de vue purement opérationnel, les besoins les plus exprimés sont :

- Avoir un document de synthèse de la thématique (9 personnes formées sur 9 et 5 formateurs sur 7) ;
- Avoir un planning avec montée en compétences (7 formés sur 9 et 5 formateurs sur 5) ;
- Avoir des phases de qualification ou de validation des compétences (7 formés sur 9 et 5 formateurs sur 5) ;
- Avoir un tuteur attribué (9 formés sur 9 et 4 formateurs sur 5) ;
- Faire des inspections hors département (5 formés sur 9 et 4 formateurs sur 5) ;
- Faire des formations complémentaires (9 formés sur 9 et 5 formateurs sur 5) ;
- Faire des formations juridiques ressort de façon significative uniquement pour les formateurs (4 sur 5).

D'autres besoins ont pu être exprimés mais par un nombre plus faible d'individus.

La population « formés » est la plus importante : les T3S y sont majoritaires (7 personnes sur 9) tandis que celle des formateurs est composée majoritairement d'IES (3 sur 5 personnes). De ce fait, les attentes peuvent être différentes au vu des postes occupés et des missions réalisées.

Certains besoins semblent plus prégnants dans une population que dans l'autre ; par exemple, faire des formations juridiques n'apparaît pas comme un besoin en tant que tel pour les formés (seulement 2 formés sur 9 l'ont exprimé).

Les personnes ayant formulé ce besoin sont celles qui ont dû répondre à des recours (gracieux, hiérarchiques ou contentieux) et ce sont généralement les IES des cellules.

Un minimum de connaissances juridiques apparaît comme une nécessité pour sécuriser les actes et procédures instruits par les services et minimiser par là-même les risques de recours.

Il est cependant intéressant de noter que certains besoins exprimés sortent du cadre thématique santé-environnement comme par exemple la formation administrative (aspects organisationnels, rédactionnels, etc...) mentionnée par 7 formés sur 9 et par 4 formateurs sur 5, ou la formation par rapport au cadre institutionnel de l'ARSIF (4 formés sur 9 et 5 des formateurs sur 5 l'ont citée).

2.3 Pistes dégagées et axes de réflexion pour développer une méthode de qualification dans le cadre de la formation interne

Sur la base du diagnostic des outils et méthodes déjà déployées et du recueil des besoins exprimés lors des entretiens, plusieurs pistes se dessinent :

- la désignation d'un tuteur ;
- une durée claire et annoncée de la formation ;
- une montée en compétence progressive avec des documents de synthèse de la thématique ;
- des étapes de validation et d'acquisition des compétences devraient être prévues, les délais également.

Le processus de qualification des agents développé par l'ARS Nord Pas de Calais dans le cadre de l'accréditation de son Pôle Habitat est intégré dans un système qualité.

Sa transposabilité au service CSSM de la DT 91 apparaît difficile de prime abord : il serait nécessaire de mettre en œuvre une démarche qualité, ce qui n'est pas le but recherché. Cependant, la méthodologie déployée présente des étapes qui semblent intéressantes à prendre en compte en sus de celles déjà ressorties :

- la réalisation d'un bilan de compétences avant la prise de poste pour déterminer les formations à suivre (ce point a également été mentionné par un formateur CSSM de la DT 91) ;
- deux phases de formation, l'une théorique et une autre pratique avec un processus de montée en puissance dans la réalisation des inspections ;
- enfin, un système de cotation permettant de mesurer la performance.

L'idée générale retenue serait de présenter un processus de formation jalonné en termes de durée, de délai et d'items spécifiques : cela permettrait d'anticiper une prise de poste efficace et de laisser le temps à la personne en formation de s'approprier les enseignements.

Au moins trois types de modules devraient être développés, le premier de type administratif présenterait le cadre général d'intervention, le deuxième serait un module métier qui rappellerait les grandes missions liées à la fonction occupée et enfin un dernier type qui serait dit « technique » et serait spécifique aux thématiques du service avec la production de document de formation interne par thématique (habitat, eau, etc..).

En retenant ce scénario, une méthodologie ainsi que des outils opérationnels ont pu être développés durant le stage.

3 Proposition d'une méthodologie de qualification

Un outil de gestion impératif pour assurer la continuité des missions au sein du service CSSM

La première partie s'attachera à décrire la construction d'une méthodologie de qualification des agents (3.1), tandis que la seconde présentera l'évaluation de la méthode par le déploiement sur un poste (3.2).

3.1 Construction d'un outil à visée opérationnelle pour les agents du service CSSM de la DT 91 dans le cadre du parcours de formation classique.

Postulat de base: Si les champs de compétences à mobiliser sont différents, les IES comme les T3S ont besoin des mêmes connaissances opérationnelles pour remplir leurs missions spécifiées sur leur fiche de poste. Il est apparu nécessaire de définir dans un premier temps le cadre dans lequel devait s'inscrire la formation interne au service (3.1.1) et ensuite de développer une méthode de construction de modules techniques opérationnels par thématique (3.2.2).

3.1.1 Cadre général

La mise en place **d'un parcours de formation** personnalisé et modulable incluant divers modules nécessaires (**administratif, métier, techniques**) pour rendre opérationnel un nouvel agent représente une solution simple et peu coûteuse. Un des avantages tient dans la souplesse du système qui par son adaptabilité permet d'offrir un parcours à la carte et donne une visibilité au nouvel agent comme à son supérieur, de son processus de qualification. Ce document serait intégré au dossier de l'agent pour tracer ses formations liées à son poste.

La figure n°2 présente schématiquement le parcours à dérouler.

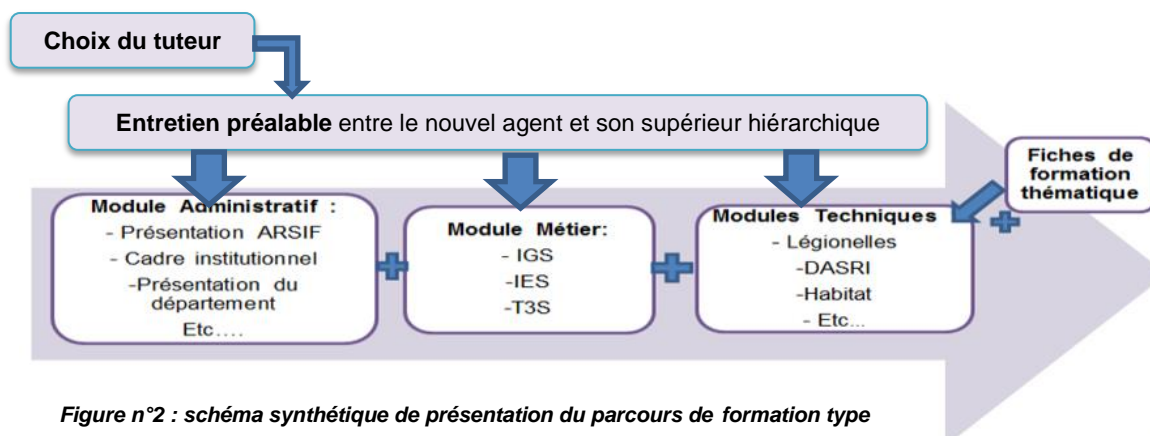


Figure n°2 : schéma synthétique de présentation du parcours de formation type

Afin de pouvoir l'utiliser immédiatement, le **parcours de formation** a été développé sous un classeur Excel® comportant plusieurs feuilles dont la première présente un mode d'emploi. La deuxième feuille intitulée « parcours » expose la fiche identité de l'agent et permet de déterminer quels modules (correspondant à des feuilles du classeur) devront être suivis par l'agent pour pouvoir effectuer ses missions.

Le supérieur coche les items nécessaires. L'exemple d'un parcours est déroulé dans l'annexe n°12.

Désignation au préalable d'un tuteur attitré au nouvel agent.

Le choix du tuteur doit être arrêté suffisamment en amont par le supérieur hiérarchique afin que ce dernier puisse s'organiser. Il convient de s'assurer de la pleine adhésion de l'agent formateur et non de le désigner d'office, au risque de bloquer le système.

La difficulté réside dans la reconnaissance de la capacité à transmettre les connaissances nécessaires : il serait souhaitable qu'un véritable entretien sur les motivations et facultés de formation soit mené.

Dans les faits, c'est souvent l'agent qui quitte son poste qui devient formateur lorsqu'une période de recouvrement est possible : ce dernier doit dès lors être convaincu de la nécessité de cette formalisation.

Ayant un rôle clé dans le processus de qualification, un document de présentation du rôle de tuteur pourrait lui être remis contre signature, permettant de contractualiser sa mission et de fiabiliser la relation entre le tuteur et le ou les tuteurs (cf. annexe n°13). Le but recherché étant d'établir une relation de confiance aboutissant à un réel transfert de connaissances.

Il est tout à fait envisageable d'avoir plusieurs tuteurs, à la seule condition que le rôle et les missions de chacun soient clairs.

Entretien préalable à la formation entre le supérieur hiérarchique et le nouvel arrivant :

Il s'agit de la première « vraie » étape dont l'objectif est de déterminer quelles compétences ce dernier devra acquérir et leurs échéances.

Il tiendrait compte de l'origine et du profil du nouvel arrivant. Cette étape conditionne la bonne réussite du parcours et ne doit pas être négligée.

Par **profil**, il faut entendre le cursus et l'expérience de la personne. La réalisation des missions du service CSSM nécessite des connaissances scientifiques quelquefois approfondies pour garantir leur performance ; or il est tout à fait possible qu'un nouvel agent ne dispose pas de ce bagage minimal (par exemple dans le cas de reclassement ou d'une réussite au concours interne de T3S d'un agent administratif).

Dès lors, le supérieur hiérarchique devra en tenir compte dans le processus de formation et prévoir cette étape primordiale.

Le module administratif (cf. annexe n°12)

Lors des entretiens, plusieurs propositions relatives au cadre institutionnel et aux aspects administratifs ont été émises. En effet, en fonction de l'origine des nouveaux arrivants, la connaissance de l'organisation de l'ARS et du cadre d'intervention pour effectuer ses missions, apparaissent comme un préalable à la formation technique à délivrer.

Par exemple, si l'agent était précédemment en poste dans une autre ARS, la présentation de l'organisation de l'ARSIF sera à suivre afin de connaître la doctrine de l'agence.

A contrario, un contractuel qui n'aurait jamais travaillé au sein d'une ARS, devra bénéficier de l'ensemble du parcours allant de la présentation du cadre ARSIF mais également des aspects administratifs et ensuite des modules techniques nécessaires.

Ce module contient différents items :

- Connaissance de l'ARSIF (le document préparé devra être complété avec le département des Ressources Humaines du siège afin que les informations transmises soient homogènes et validées) ;
- Connaissance de l'environnement institutionnel avec le cadre d'intervention, les partenaires de l'ARS (le document devra être produit en interne) ;
- Présentation du département avec ses spécificités (ce document devra être développé en interne) ;
- La rédaction administrative (pour tous les nouveaux agents n'ayant jamais travaillé en administration ou pour lesquels l'entretien aurait montré un défaut de maîtrise, une formation devra être faite) ;
- Les astreintes (uniquement pour les Cadres A, qui devront suivre les formations nécessaires existantes avant d'en effectuer) ;
- Notions juridiques (pour tous les agents, une formation spécifique à la santé environnementale devrait être instituée) ;
- Présentation du RESE (outil important au sein des services) pour tous les agents dont c'est le premier poste.

Le module métier (cf. annexe n°12)

Il présente le rôle d'un IES, d'un T3S, leurs missions et cadre d'intervention. L'intérêt de ce document est de regrouper des informations indispensables et pourra notamment servir dans le cas de recours à des contractuels, afin qu'ils puissent mieux appréhender leurs rôle et missions. La définition du métier est rappelée ainsi que le cadre réglementaire. Le module IGS pourrait être développé sur le même format.

Les documents associés sont rappelés comme par exemple la fiche de poste, le référentiel de compétences EHESP, le répertoire métier du Ministère de la Santé.

De plus, les formations complémentaires à suivre sont précisées comme par exemple les formations management dispensées par l'ARSIF.

Pour ces modules, une étape de validation est mentionnée : son intérêt réside dans le fait de ne pas oublier d'étapes et de tracer ce qui a déjà été vu. Le supérieur mentionne alors la date à laquelle soit les informations ont été présentées ou transmises, ou bien s'il décide de vérifier la bonne appropriation des informations, la date de l'entretien.

Nota : Un socle minimal sera à déployer quel que soit le nouvel arrivant : la connaissance de l'ARSIF s'il n'était pas précédemment en Île de France, la connaissance institutionnelle, la présentation du département et de ses spécificités.

Les compétences thématiques des modules techniques seront à adapter en fonction du cas (appréhension du contexte local pour une thématique déjà connue).

3.1.2 Modules techniques opérationnels : construction

Des modules techniques sont à développer pour chaque thématique technique identifiée au sein du service CSSM (cf. annexe 12).

Ainsi, il a été identifié la liste suivante :

- DASRI (Déchets d'Activité de Soins à Risques Infectieux) ;
- Légionelles ;
- Amiante ;
- Monoxyde de carbone ;
- Saturnisme ;
- Habitat ;
- Piscine ;
- EDCH (Eau Destinées à la Consommation Humaine) : contrôle sanitaire ;
- EDCH : procédures administratives ;
- Sites et sols pollués ;
- Aménagement et urbanisme ;
- Bruit.

D'autres modules seront à construire en fonction des nouvelles missions.

Le module se compose d'une **fiche synthétique de présentation** de la thématique et éventuellement d'une **fiche de formation** l'accompagnant.

Fiche synthétique (cf. annexe n°12)

La fiche présente la définition de la thématique, le contexte réglementaire, le rôle de l'ARS et la situation dans le département.

Cette trame type proposée a été construite en tenant compte des besoins exprimés recueillis par entretien : le fait de disposer de documents synthétiques par thématique.

Elle renvoie à des documents comme par exemple le bilan d'activités de la cellule et à une fiche de formation interne sur la thématique le cas échéant.

Deux modules ont été développés au cours du stage en tenant compte de la continuité de service à mettre en œuvre, l'un relatif aux légionelles (cf. annexe n°14) et l'autre aux DASRI (cf. annexe n°15). Ils ont été construits selon les trame/schéma types exposés.

Les fiches de formation thématique

Le choix a été fait de les présenter en classeur Excel®, comportant chacun trois feuilles :

- la première est un mode d'emploi ;
- la deuxième déroule le plan de formation avec des grands objectifs à atteindre par palier successif, les moyens et délais prévus, les indicateurs de mesure de la performance et un système de cotation ;
- enfin, la troisième est un planning créé quasi automatiquement¹⁵ permettant de visualiser et de planifier avec souplesse les actions à mener pour le plan de formation.

Le **schéma type retenu reprend le principe de la montée en compétences** selon la trame suivante, incluant des délais et étapes de validation successives :

- démarrage par la présentation générale de la problématique présentant les enjeux de santé publique ;
- focus sur la réglementation, les missions de l'ARS et les différents acteurs ;
- pour finir sur la gestion du risque en ARS qui détaillera précisément les actions à réaliser (ex : investigation environnementale, inspections...).

La première phase à effectuer en amont est la synthèse des items qui devront composer les trois grandes étapes listées ci-dessus (par exemple, quelles sont les informations nécessaires pour présenter la thématique et les enjeux de santé publique) et de collecter les documents souvent existants qui pourront être utilisés pour transmettre les connaissances (par exemple, des diaporamas de présentation).

Cette période plus ou moins longue est importante car c'est elle qui va conditionner le bon déroulé de la formation : le temps à lui consacrer doit être vu comme un investissement nécessaire afin de ne pas omettre d'étapes.

Ainsi les étapes doivent s'enchaîner chronologiquement pour aboutir à une logique dans le processus de formation conformément au schéma type proposé.

¹⁵ Il est nécessaire de rentrer les dates de début de chaque étape laissant une souplesse dans la planification de la formation. Un planning de type Gantt se génère sur une feuille appelée « planning de formation ».

La deuxième phase consiste à estimer dans un premier temps des **délais** pour chaque item du plan de formation. Cette phase permet de décliner sous forme d'un **planning** les différents items et de pouvoir l'intégrer dans l'agenda des agents concernés.

Par exemple, si une réunion avec un partenaire extérieur est prévue dans le plan, la durée devrait être de 1 jour pour être réaliste ; la présentation d'un logiciel de gestion prendrait de 0,5 à 1 jour en fonction de la complexité de ce dernier. Etc...

Dans un second temps, ils devront être affinés avec les personnes en poste pour être le plus réaliste possible. La souplesse prévue dans la construction de l'outil permet d'ajuster la durée y compris durant la formation.

La troisième phase comprend différents points d'étapes pour atteindre l'objectif fixé de valider les compétences techniques, tous liés entre eux, mais dépendants de la première phase dite de synthèse.

- Déterminer des **objectifs** généraux, simples, compréhensibles et réalistes

(Par exemple, pour la fiche légionelle produite, Objectif n°1 : « Délivrer une synthèse claire de l'ensemble des informations disponibles autour de la bactérie légionelle et la maladie associée, les facteurs de contamination et les mesures à prendre. »).

- Mentionner pour chaque objectif, un **résultat attendu** ainsi que les **moyens** et les **indicateurs de mesures** pour s'assurer de la performance du tutoré.

Le **résultat attendu** doit donc répondre clairement à l'objectif.

Par exemple, dans le cas exposé ci-dessus, le résultat attendu est « avoir les connaissances scientifiques de base sur la bactérie et les expositions à risques ».

Le **moyen** doit être simple et facilement déployable.

Celui utilisé dans l'exemple sera l'utilisation du diaporama de présentation existant de la légionelle.

Pour déterminer les **indicateurs**, la méthode SMART (Simple, Mesurable, Accessible, Révélateur et Temporel) pourrait être utilisée.

L'aspect Temporel restera néanmoins dépendant des délais alloués pour l'atteinte des objectifs et ne fera donc pas l'objet d'une prise en compte systématique.

Ainsi toujours pour le même exemple, un des **indicateurs de mesure** utilisés sera « utilise *a minima* tous les mots-clés suivants : bactérie, eau chaude, maladie à déclaration obligatoire (DO), pathologie respiratoire ».

Un **système de cotation** exprime en pourcentage l'atteinte de l'objectif sur la base de la mesure des indicateurs et des entretiens entre le tutoré et son supérieur hiérarchique.

Le supérieur renseigne la date de la mesure et le résultat mesuré en tenant compte de la cotation maximale allouée à l'item.

- Déterminer la cotation maximale, celle-ci se fait en fonction de la difficulté perçue de l'objectif. Il est proposé une échelle de 1 à 5.

La cotation « 1 » serait à utiliser par exemple pour un item simple du type « a participé à la réunion DRIEE » et « 5 » pour un item plus complexe comme par exemple « connaît les grands principes de la réglementation », ce qui permet une marge de progression.

Ainsi, une cotation maximale de 3 a été indiquée pour l'objectif « Connaître la légionelle et la légionellose ».

Les mêmes documents seront remis au tutoré et au tuteur à l'exception des indicateurs de mesure et du système de cotation destinés au tuteur en vue de l'évaluation pour partie : ainsi, les parties prenantes pourront planifier le parcours et visualiser l'ensemble des compétences à acquérir.

La **validation d'une compétence thématique** ne devrait pas être faite par un tuteur de même grade que le tutoré - sauf cas exceptionnel - en raison d'un éventuel manque de légitimité et afin de ne pas détruire la relation de confiance instaurée.

En fonction du niveau atteint, le supérieur valide ou non la compétence en se basant sur les remontées faites par le tuteur et des entretiens avec le tutoré, et l'inscrit dans le parcours de formation.

Remarque : du fait de la durée du stage, l'ensemble des modules constituant le parcours n'a pu être développé ; un travail supplémentaire devra donc être effectué conjointement avec les services ressources humaines et formation du siège pour finaliser la démarche initiée et cadrer les informations qui devront être dispensées pour le module administratif. Il serait intéressant de mener une réflexion avec le service informatique de l'ARSIF sur la possibilité d'automatiser la création du support de formation thématique pour en faciliter son utilisation pour réaliser les supports des autres thématiques.

Si construire la méthode et les outils est important, une phase-test est nécessaire pour vérifier l'adéquation entre ce qui a été produit et les besoins attendus tant par le formé que par le formateur.

3.2 Evaluation de la faisabilité de la méthode : déploiement sur un poste

Un T3S de la cellule eau a souhaité exercer son droit à mobilité interne.

Ainsi, sa candidature a été retenue pour le poste de T3S légionelles-DASRI qui sera vacant en septembre 2014.

Cet agent étant en poste depuis plus de 2 ans au sein du service, il n'y a donc pas nécessité de développer les modules administratif et métier. Seuls les modules techniques « légionelles » et « DASRI » seront donc à utiliser.

Néanmoins, il devra continuer à assurer une partie de ses missions liées à son précédent poste jusqu'à son remplacement : le choix a été opéré de ne pas déployer la totalité du processus de formation légionelle compte tenu de cette contrainte.

Aussi, dans un premier temps, il ne sera pas formé sur les aspects inspections légionelles, ni sur la thématique DASRI.

Le tutorat sera effectué par le technicien actuellement en poste, qui assurera également une période de recouvrement.

Une réunion de cadrage du parcours envisagé a été organisée par le responsable du service pour présenter la méthodologie et les outils développés durant le stage, en présence des deux T3S, des deux IES des cellules concernées (eau et ERP) ; les grandes étapes ont pu être arrêtées et ont été planifiées en conséquence.

Une phase de planification est en cours pour dérouler la méthode jusqu'à la validation de l'objectif n°3 comme présenté dans le support (cf. annexe n°14) et utiliser les outils produits. La suite de la formation sera effectuée dès que possible sur les aspects inspections légionelles et sur la thématique DASRI.

La validation des compétences sera effectuée par le responsable du service sur la base des remontées faites notamment par le tuteur technique.

L'ensemble des documents a été remis à chacun des participants en tenant compte de leur rôle (tuteur, tutoré) sous format informatique : parcours de formation avec les modules concernés, fiches de formation thématiques, document de présentation du rôle du tuteur.

Le choix a également été fait de transmettre au tutoré à des fins d'information le support présentant le rôle du tuteur.

NB : le test a démarré une semaine avant la fin du stage, ce qui n'a pas permis de s'assurer de l'opérationnalité de la méthodologie proposée et des outils développés. Le processus d'amélioration continue n'a donc pas pu être mis en œuvre comme prévu initialement.

Conclusion

Si le « turn-over » est une réalité pour le service CSSM de la Délégation Territoriale de l'Essonne, un des moyens pour tenter de contenir ses effets négatifs passe par la structuration d'un véritable parcours d'intégration. Un effort pédagogique qui peut s'avérer payant sur le long terme.

Cette étude a permis de proposer une méthodologie de qualification des agents du service CSSM de la DT 91 et de développer des outils opérationnels pour deux thématiques.

Formaliser et structurer un véritable parcours pour un nouvel arrivant nécessite du temps, pouvant s'apparenter à une tâche chronophage.

Cependant, le fait d'avoir anticipé les compétences à acquérir pour un nouvel agent représente une opportunité de fiabiliser l'exécution des missions et à terme d'obtenir un gain de productivité.

Après avoir réalisé un retour d'expérience, sa présentation pourrait être faite dans le cadre d'une réunion de service.

Dès lors, la méthodologie proposée pourrait être déployée et éventuellement amendée pour toutes les thématiques du service CSSM de la DT 91.

Ce projet pourrait être inscrit dans une démarche participative des agents de chaque cellule, ce qui favoriserait certainement son appropriation future.

La priorité devrait être donnée à la cellule Eau, qui devrait accueillir un nouvel agent en septembre 2014.

Une réflexion régionale pourrait également être initiée sur l'opportunité de structurer l'ensemble des compétences métiers à acquérir. Pour cela, la méthode et les outils développés pourraient être présentés aux membres du Comité de Pilotage CSSM de l'ARSIF.

La pertinence de réaliser un véritable diagnostic des compétences régionales dans le cadre d'une mutualisation serait une piste à étudier ; elles seraient mobilisables en tant que de besoins.

Enfin, il pourrait être identifié des personnes ressources (au siège, au sein des DT) qui pourraient assurer le rôle de tuteur en l'absence de possibilité en interne.

« Tu me dis, j'oublie. Tu m'enseignes, je me souviens. Tu m'impliques, j'apprends. »¹⁶

Cette phrase de Benjamin Franklin résume à elle seule, le principe qui doit guider le processus de qualification des agents : l'adhésion du nouvel agent est donc une condition nécessaire pour la réussite du processus de qualification.

¹⁶ Benjamin Franklin 1706-1790 écrivain, diplomate et physicien américain

Bibliographie

Sources juridiques :

1. Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires
2. Loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique
3. Code la Santé Publique (notamment articles L 1421-1, L 1431-2, L 1434-1, L 1435-1 à 2 et R 1435-1 à 9)
4. Circulaire du 03 janvier 1973 du Ministère de la Santé Publique relative à l'organisation du service de l'hygiène du milieu (non publiée au Journal Officiel), 13 pages
5. Instruction N° DGS/EA/2011/406 du 26 octobre 2011 relative aux missions des ARS dans le domaine de la santé environnementale, 98 pages.

Publications :

1. Ritter P. Rapport sur la création des Agences Régionales de Santé (ARS) - Ministère de la Santé, de la Jeunesse et des Sports, janvier 2008, 63 pages
2. Rapport expertise collective AFSSET – INSERM : cancer et environnement Octobre 2008, 889 pages
3. Catelinois O. et al. Évaluation de l'impact sanitaire de l'exposition domestique au radon en France, Bulletin épidémiologique hebdomadaire BEH n°18-19 2007, 24 pages
4. Declercq C, Pascal M, Chanel O, Corso M, Ung A et al. Impact sanitaire de la pollution atmosphérique dans neuf villes françaises. Résultats du projet Aphekom. Saint-Maurice: Institut de Veille Sanitaire ; 2012, 33 p.
5. Protocole Préfet Essonne-ARSIF, décembre 2011, 26 pages
6. Feuille de route de la Délégation Territoriale de l'Essonne
7. CPOM, Agence Régionale de Santé Île de France, février 2011, 17 pages
8. Plan Régional Stratégique de l'Agence Régionale de Santé Île de France, 2013-2017, 2012, 105 pages
9. Schéma Régional de Prévention de l'Agence Régionale de Santé Île de France, 2013, 164 pages

10. Plan Stratégique Régionale de Santé de l'Agence Régionale de Santé Île de France, 11 octobre 2011, 125 pages
11. Livret d'accueil des nouveaux arrivants de l'Agence Régionale de Santé Île de France, septembre 2011, 10 pages
12. Rapport d'activité 2011 de l'Agence Régionale de Santé Île de France, (64 pages) et 2012 (56 pages)
13. Référentiel de compétences pour la formation des ingénieurs d'études sanitaires, EHESP, octobre 2011, 29 pages
14. Référentiel de compétences pour la formation des techniciens sanitaires et de sécurité sanitaire, spécialité prévention santé-environnement, EHESP, avril 2013, 24 pages
15. Référentiel de compétences pour la formation des ingénieurs du génie sanitaire, EHESP, Mars 2012, 31 pages
16. LE MENN J, MILON A. Les agences régionales de santé : une innovation majeure, un déficit de confiance - Rapport d'information fait au nom de la mission d'évaluation et de contrôle de la sécurité sociale et de la commission des affaires sociales n° 400 (2013-2014), 26 février 2014, 292 pages.
17. BUGUET B, BURSTIN A, DEUMIE B. La mise en œuvre par les agences régionales de santé (ARS) des politiques de santé-environnement (Inspection générale des affaires sociales RM2011-178P), tomes 1 à 3, 12/2011, 339 pages.
18. Deuxième Plan Régional Santé Environnement Ile de France 2011-2015, juillet 2011, 99 pages
19. Répertoire des Emplois - Types des administrations sanitaire, sociale, des sports, de la jeunesse et de la vie associative, troisième édition, 2014, 296 pages
20. Dictionnaire des Compétences, Répertoire des Emplois-Types des administrations sanitaire, sociale, des sports, de la jeunesse et de la vie associative, deuxième édition, 2014, 92 pages

Documents produits par les services :

1. Bilan d'activités du département VSS de la DT 91 (document interne), années 2011 (27 pages), 2012 (25 pages) et 2013 (34 pages)
2. Bilan régional ARSIF Ressources Humaines VSS (document interne), années 2010 à 2013
3. Livret d'accueil Nouveaux arrivants sur la thématique Risques Industriels et Aménagement « L'émission d'avis sanitaires », 2013, 42 pages
4. Bilan régional d'activités VSS 2012 de l'ARSIF, 2013, 91 pages
5. Documents d'accréditation du Pôle habitat du NPDC (manuel qualité, procédure, formulaires, grille d'évaluation ...)

Sites Internet consultés :

<http://www.invs.sante.fr>

<http://www.pollens.fr>

<http://www.e-cancer.fr>

<http://www.senat.fr>

<http://www.ladocumentationfrancaise.fr>

<http://www.intranet.jeunesse-social.sante-sports.gouv.fr>, rubrique DRH

<http://www.legifrance.gouv.fr/>

<http://rese.intranet.sante.gouv.fr/>

Liste des annexes

Annexe n°1 : Santé environnementale, définition et données épidémiologiques	III
Annexe n°2 : Tableau de présentation du protocole Préfet de l'Essonne – DG ARSIF (missions santé environnementales).....	V
Annexe n°3 : Schéma de présentation du Projet Régional de Santé de l'ARSIF	XV
Annexe n°4 : Modalités des formations statutaires EHESP des filières T3S, IES et IGS.....	XVII
Annexe n°5 : Bilan des ressources humaines Veille et Sécurité Sanitaires de l'ARS Île de France, années 2011 à 2013,	XIX
Annexe n°6 : Schéma de présentation du service CSSM de la DT 91	XXI
Annexe n° 7 : Bilan 2011-2013 des missions du service CSSM DT 91 par cellule	XXIII
Annexe n° 8 : Calendrier de phasage du stage.....	XXVII
Annexe n°9 : Liste des personnes cibles à interviewer.....	XXXI
Annexe n°10 : Questionnaire avec grille d'analyse personnes formées et questionnaire avec grille d'analyse personnes formatrices.....	XXXIII
Annexe n°11 : Présentation schématique des grandes étapes de qualification de l'ARS Nord Pas de Calais dans le cadre de son accréditation « habitat ».....	XXXV
Annexe n°12 : Exemple d'un parcours de formation (classeur Excel®).....	XXXVII
Annexe n°13 : Fiche de présentation du rôle de tuteur.....	XLV
Annexe n°14 : Fiche de formation légionelles (classeur Excel®).....	XLIX
Annexe n°15 : Fiche de formation DASRI (classeur Excel®)	LIX

Annexe n°1 : Santé environnementale, définition et données épidémiologiques

Par la loi du 9 août 2004¹⁷, la France légitime la thématique santé-environnement comme l'une des cinq préoccupations majeures de santé publique reconnues au même titre que le cancer, le handicap, les violences routières et les maladies rares ; elle énonce au nombre des objectifs de la politique nationale de santé, l'identification et la réduction des risques éventuels pour la santé liés à des facteurs d'environnement et des conditions de travail, de transport, d'alimentation ou de consommation de produits et de services susceptibles de l'altérer.

La notion d'environnement couramment retenue, renvoie aux milieux de vie (domestique, naturel ou professionnel) mais écarte ce qui relève de l'exposition volontaire et du comportement individuel comme les addictions (tabac, alcool...) ; en revanche, elle inclut des thèmes tels que la prévention des risques liés à l'écoute de la musique amplifiée, l'activité physique ou encore la nutrition.¹⁸

Données épidémiologiques en lien avec la santé environnementale

- 10 à 30% des cancers seraient d'origine environnementale¹⁹ ;
- 1200 à 1900 morts annuels par cancer seraient dus à l'exposition au radon²⁰ ;
- 3000 décès prématurés par an pourraient être évités si les concentrations moyennes annuelles de PM_{2,5} respectaient la valeur guide de l'OMS (10 µg/m³)²¹ ;
- Plus de 20% de la population française serait allergique aux pollens²² ;
- 4400 enfants seraient potentiellement concernés par le saturnisme²³ ;
- Environ 1000 cas annuels d'intoxication domestique par le monoxyde de carbone²⁴ ;
- Environ 3000 décès par cancer liés à l'amiante par an (exposition professionnelle incluse)²⁵ ;
- Environ 1200 cas de légionellose sont actuellement notifiés chaque année à l'INVS

¹⁷ Loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

¹⁸ Commission d'orientation du plan national santé-environnement (PNSE) rapport de février 2004

¹⁹ Cf : Rapport expertise collective AFSSET –INSERM : cancer et environnement Octobre 2008 p 1 à 889 et avis émis en 2009. D'autres instances estiment ce % entre 10 et 30 : OMS, CIRC centre international de recherche contre le cancer.

²⁰ Catelinois O. et al. - Évaluation de l'impact sanitaire de l'exposition domestique au radon en France, Bulletin épidémiologique hebdomadaire BEH 2007.

²¹ Declercq C, Pascal M, Chanel O, Corso M, Ung A et al. Impact sanitaire de la pollution atmosphérique dans neuf villes françaises. Résultats du projet Aphekom. Saint-Maurice: Institut de veille sanitaire ; 2012. 33 p.

²² Source Réseau Nationale de Surveillance Aérobiologique

²³ INVS : enquête Saturn'Inf 2008-2009

²⁴ Source Institut de veille sanitaire

²⁵ Source institut National du Cancer

Annexe n°2 : Tableau de présentation du protocole Préfet de l'Essonne – DG ARSIF (missions santé environnementales)

Thème	Ref article	Libelle	Nature de l'acte	Instruction/ Préparation/ Suivi	Signature et notification des actes
-------	-------------	---------	------------------	---------------------------------	-------------------------------------

PREMIERE PARTIE : PROTECTION GENERALE DE LA SANTE

Livre III : Protection de la santé et environnement

(urgence)	L.1311-4	Prescription des mesures édictées par les règles d'hygiène du livre III du CSP en cas d'urgence et/ou danger ponctuel imminent	arrêté	DT	DT
Eaux potables	L.1321-2	Détermination des périmètres de protection dans l'acte portant déclaration d'utilité publique des travaux de prélèvement d'eau destinée à l'alimentation des collectivités humaines; Interdiction ou réglementation de certaines installations ou activités à l'intérieur des périmètres de protection lorsqu'elles sont susceptibles de nuire à la qualité des eaux	arrêté	DT	Préfet
Eaux potables	L.1321-2-1	Déclaration d'utilité publique de périmètres de protection, à la demande de propriétaires privés, autour de points d'eau ne relevant pas d'une délégation de service public	arrêté	DT en lien avec les services de police de l'eau	Prefet
Eaux potables	L.1321-4 II	Injonction au propriétaire ou à l'occupant de prendre toute mesure pour faire cesser le risque constaté du fait d'une installation d'eau intérieure non conforme aux règles d'hygiène	injonction	DT	DT
Eaux potables	L.1321-7 I R.1321-6 R.1321-6 R.1321-7 I R.1321-8 I	La décision indique la localisation des captages, les conditions d'exploitation, les mesures de protection y compris les périmètres, les produits et procédés de traitement, la mise en œuvre de la surveillance. autorisation utilisation d'eau pour la consommation humaine : production, distribution, conditionnement déclaration extension et modification installations collectives de distribution déclaration distribution des réseaux particuliers alimentés par un réseau public qui présentent un risque pour la santé publique	arrêté	DT	Prefet

Thème	Ref article	Libelle	Nature de l'acte	Instruction/ Préparation/ Suivi	Signature et notification des actes
Eaux potables	L.1321-9	Communication régulière aux maires des données (transmises par le DG ARS) relatives à la qualité de l'eau distribuée	edition d'un bulletin	DT	DT
Eaux potables	R.1321-7 II	Transmission du dossier au ministre en cas de risque ou de situation exceptionnels	courrier	DT	DGARS
Eaux potables	R.1321-9	Autorisation temporaire en cas de situations exceptionnelles (rapport du DG ARS sur l'absence de danger) ; définition des modalités de suivi Sollicitation avis hydro agréé pour autorisation temporaire, consultation et information du coderst	arrêté	DT	DT
Eaux potables	R.1321-10	Autorisation de mise en service de la distribution d'eau au public sur la base des analyses d'eau demandées par le DG de l'ARS	autorisation	DT	DT
Eaux potables	R. 1321-11	Décision à la suite de la déclaration d'un projet de modification (arrêté modificatif ou révision de l'autorisation initiale) Appréciation des projets avec modification des installations et conditions d'exploitation mentionnés dans l'arrêté préfectoral d'autorisation, statue sur la déclaration consultation d'un hydro agréé et le cas échéant, invitation à une révision de l'autorisation initiale	arrêté	DT	DT
Eaux potables	R1321-12	Arrêtés modificatifs des décisions d'autorisation sur proposition du DG de l'ARS Le cas échéant, prescription préalable motivée de la production de bilans de fonctionnements supplémentaires Prescription au titulaire de l'autorisation la fourniture et la mise à jour des éléments contenus dans le dossier d'autorisation et production de bilans de fonctionnement supplémentaires	arrêté	DT	DT
Eaux potables	R1321-18	Demande d'analyses complémentaires en cas de non conformités des eaux	demande	DT	DT
Eaux potables	R.1321-22	Mise à disposition des maires, des présidents d'établissements publics de coopération intercommunale et des syndicats mixtes des résultats des analyses réalisées dans le cadre du contrôle sanitaire effectué par l'ARS envoi aux PRPDE des résultats du		DT	DT
Eaux potables	R1321-23	Communication au DGS de l'ARS de l'étude de vulnérabilité des installations de production et de distribution d'eau de plus de 10 000 habitants établie par la personne responsable	mémoire		

Thème	Ref article	Libelle	Nature de l'acte	Instruction/ Préparation/ Suivi	Signature et notification des actes
Eaux potables	R.1321-24	Définition, après avis du CODERST, des conditions de prise en compte de la surveillance assurée par la personne responsable de la production ou de la distribution de l'eau	arrêté	DT	DT
Eaux potables	R.1321-28	Demande à la personne responsable de prendre les mesures correctives nécessaires pour rétablir la qualité de l'eau lorsque la distribution de l'eau présente un risque pour la santé des personnes sur le rapport du DG de l'ARS	demande	DT	DT
Eaux potables	R1321-29	Restriction de consommation ou interruption de consommation sur le rapport du DG de l'ARS	demande	DT	DT
Eaux potables	R.1321-31 à 36	Dérogation aux limites de qualité portant sur les paramètres chimiques sous certaines conditions, sur rapport du DG de l'ARS et fixation du délai imparti pour corriger la situation délivrance d'une dérogation aux limites de qualité autorisation de distribuer de l'eau suite demande de dérogation (arrêté) autorisation pour renouvellement de la demande de dérogation (arrêté) autorisation pour renouvellement de la demande de dérogation (arrêté)	arrêté	DT	DT
Eaux potables	R.1321-40	Dérogation aux limites de qualité en cas d'inondations ou de catastrophes naturelles, après vérification par l'ARS de l'absence de conséquence contraaires à la santé		DT	Préfet
Eaux potables	R. 1321-47	Demande au DG de l'ARS de limiter les risques de non conformités des eaux	arrêté	DT	DT
Eaux potables	R.1321-56	Réduction de la fréquence de vidange de nettoyage, de rinçage et de désinfection		DT	DT
Eaux potables	R.1321-57	Dérogation pour alimentation des réseaux intérieurs par une ressource non autorisée		DT	DT
Eaux potables	D.1321-104	Transmission au maire des données relatives à la qualité de l'eau distribuée et les synthèses commentées transmission synthèse annuelle (du DG ARS)au maire des communes de plus de 3500 habitants	Bulletin	DT	DT
Eaux conditionnées	R.1321-96	Autorisation d'importation d'eaux conditionnées sur proposition du DG de l'ARS		DT	Préfet

Thème	Ref article	Libelle	Nature de l'acte	Instruction/ Préparation/ Suivi	Signature et notification des actes
Eaux minérales naturelles	L.1322-1 R.1322-6 R.1322-8	Reconnaissance et autorisation d'exploiter une source d'eau minérale naturelle, de conditionner l'eau, de l'utiliser à des fins thérapeutiques dans un établissement thermal et de la distribuer en buvette publique Autorisation exploitation, conditionnement, utilisation à des fins thérapeutiques, distribution en buvette publique d'une eau minérale naturelle Transmission projet d'arrêté au demandeur et information date et tenu de la réunion	arrêté	DT	Préfet
Eaux minérales naturelles	L.1322-3 R.1322-17 et 18	Déclaration d'intérêt public d'une source d'eau minérale naturelle et détermination de son périmètre de protection sur rapport du DG de l'ARS	arrêté	DT	Préfet
Eaux minérales naturelles	L.1322-4	Autorisation sondage, travaux souterrain dans le périmètre d'une source d'eau minérale naturelle Réception déclaration fouilles tranchées, fondations, caves ou autres travaux à ciel ouvert dans le périmètre imposée exceptionnellement par décret	autorisation	DT	DT
Eaux minérales naturelles	L1322-5	Interdiction de travaux, activités, dépôts si impact sur la source	arrêté	DT	Préfet
Eaux minérales naturelles	L.1322-6	Suspension provisoire de travaux ou d'activités de nature à altérer une source d'eau minérale naturelle	arrêté	DT	Préfet
Eaux minérales naturelles	L.1322-10	Autorisation occupation d'un terrain dans le périmètre de protection pour exécution de travaux	arrêté	DT	Préfet
Eaux minérales naturelles	R.1322-7	Transmission demande au ministère chargé de la santé Transmission demande à l'académie de médecine si utilisation à des fins thérapeutiques	courrier	DT	DGARS
Eaux minérales naturelles	R.1322-8	Arrêté préfectoral d'autorisation	arrêté	DT	Préfet
Eaux minérales naturelles	R.1322-9	Autorisation de distribuer l'eau au public après vérification de sa qualité. (rapport du DG de l'ARS) PV adressé au titulaire de l'autorisation après visite de conformité	autorisation	DT	DT
Eaux minérales naturelles	R.1322-11	Copie de l'arrêté d'autorisation adressée au ministère de la santé si eau conditionnée	courrier	DT	DGARS
Eaux minérales naturelles	R. 1322-12	Décision à la suite de la déclaration d'un projet de modification (arrêté modificatif ou suggestion de demande de révision de l'autorisation initiale)	arrêté ou courrier	DT	DT

Thème	Ref article	Libelle	Nature de l'acte	Instruction/ Préparation/ Suivi	Signature et notification des actes
Eaux minérales naturelles	R. 1322-13	Arrêté accordant une autorisation provisoire	arrêté	DT	Préfet
Eaux minérales naturelles	R.1322-14	Arrêtés modificatifs de l'autorisation ; décisions motivées prescrivant préalablement des bilans de fonctionnement supplémentaires	arrêté ou prescription	DT	Préfet(sauf prescription à l'exploitant : DT)
Eaux minérales naturelles	R.1322-18	Enquête publique		Préfet	Préfet
Eaux minérales naturelles	R.1322-21	Transmission du dossier avec recueil des avis au ministère de la santé	courrier	DT	DGARS
Eaux minérales naturelles	R. 1322-24	Consultation du CODERST sur la base d'un rapport du DG de l'ARS		DT	DT
Eaux minérales naturelles	R. 1322-25	Possibilité de nommer un hydrogéologue		DT	DT
Eaux minérales naturelles	R. 1322-26	Statue sur la demande		DT	DT
Eaux minérales naturelles	R. 1322-42	Imposer des analyses complémentaires à l'exploitant	injonction	DT	DT
Eaux minérales naturelles	R.1322-44-8	Demande de mesures correctrices lorsque qualité de l'eau non respectée	demande	DT	DT
Eaux minérales naturelles	R. 1322-44-18 et 21	Autorisation d'importation d'eaux minérales naturelles sur proposition du DG de l'ARS	arrêté	DT	Préfet
Eaux minérales naturelles	R.1322-44-21	Suspension de la commercialisation si danger pour la santé publique retrait de l'autorisation	décision motivée	DT	Préfet
Eaux minérales naturelles	R.1322-46	Autorisation ouverture partielle des établissements établissement durée de la saison (arrêté)	arrêté	DT	Préfet
Eaux minérales naturelles	R.1322-47	Règlements déterminants les mesures de salubrité générale et autres mesures citées dans l'article.	arrêté portant règlement	DT	Préfet
Salubrité des immeubles et des agglomérations	L.1331-17	Saisine du CODERST	Courrier	DT	Préfet
Habitat insalubre	L 1331-22	Mise en demeure propriétaire pour mise à disposition de locaux par nature impropres à l'habitation	mise en demeure	DT (en lien avec les services de l'Etat)	signature : préfet notification : DT
Habitat insalubre	L 1331-23	Mise en demeure propriétaire pour suroccupation des locaux	mise en demeure	DT	signature : préfet notification : DT

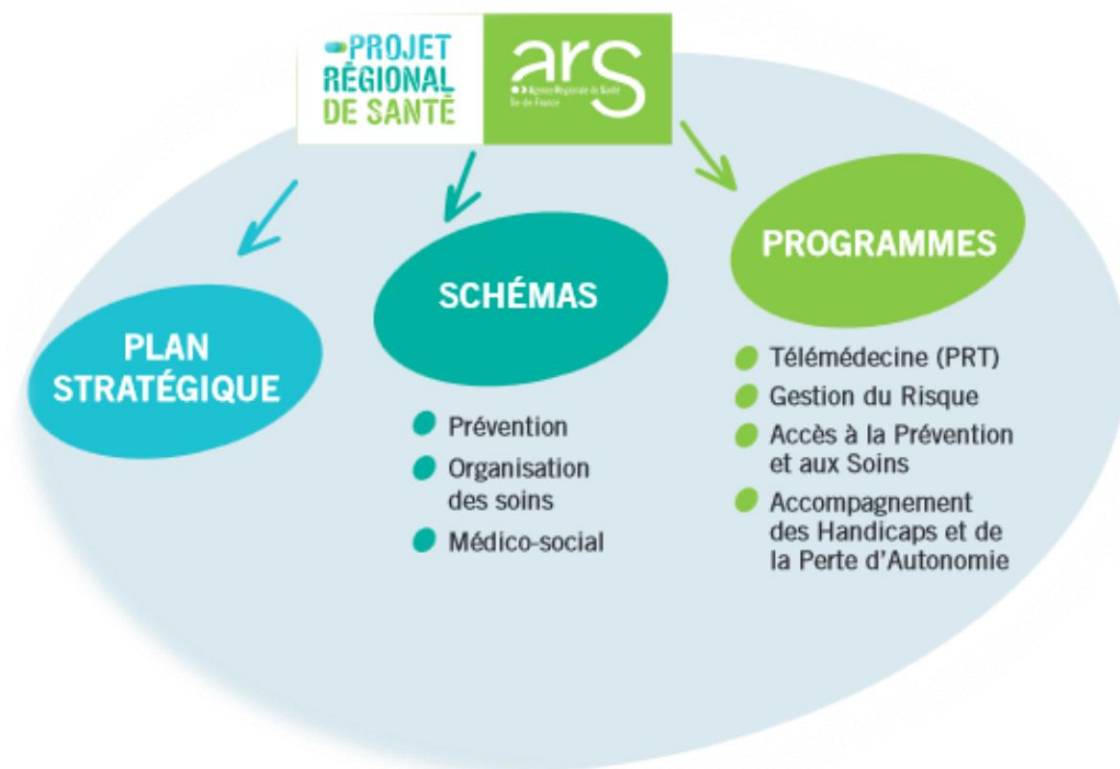
Thème	Ref article	Libelle	Nature de l'acte	Instruction/ Préparation/ Suivi	Signature et notification des actes
Habitat insalubre	L 1331-24	Mise en demeure si locaux présentent un danger pour la santé publique et saisine coderst	mise en demeure	DT	signature : préfet notification : DT
Habitat insalubre	L 1331-25	Déclaration d'insalubrité dans un périmètre pour raisons d'hygiène (arrêté) et saisine coderst	arrêté	DT	signature : préfet notification : DT
Habitat insalubre	L.1331-26, L.1331-26-1	Déclaration d'insalubrité dans un immeuble (arrêté) Saisine du coderst pour insalubrité immeuble Mise demeure des propriétaires pour mise en œuvre des mesures pour faire cesser l'insalubrité Constat de la prise des mesures	arreté (declaraton d'insalubrité) mise en demeure	DT	signature : préfet notification : DT
Habitat insalubre	L1331-27	Aviser les propriétaires, occupants, exploitant, titulaire de parts ou de droit sur le logement de la tenue du CODERST Transmission au ministère de la santé du dossier si avis du CODERSTcontraire au rapport de l'ARS	courrier	DT	DT DGARS
Habitat insalubre	L.1331-28	Déclaration insalubrité irrémédiable, pronociation interdiction définitive d'habiter Prescription de mesures pour empêcher l'accès et exécution d'office Prescription de mesures si insalubrité remédiable et interdiction temporaire d'habiter	arrêté	DT	signature : préfet notification : DT
Habitat insalubre	L.1331-28-1	Notification de l'arrêté d'insalubrité Transmission de l'arrêté d'insalubrité au maire, au proc, CAF, CG	Notification	DT	DT
Habitat insalubre	L.1331-28-1	Publication de l'arrêté à la conservation des hypothèques		DT	DT
Habitat insalubre	L.1331-28-2	Relogement des occupants si défaut du propriétaire	courrier	Préfet si constat de défaillance par la DT (ou du SCHS selon les cas)	Préfet
Habitat insalubre	L.1331-28-3	Constat de l'exécution des mesures pour remédier à l'insalubrité	constat	DT	DT

Thème	Ref article	Libelle	Nature de l'acte	Instruction/ Préparation/ Suivi	Signature et notification des actes
Habitat insalubre	L.1331-28-3	Prononciation de la main levée de l'insalubrité ou interdiction d'habiter	arrêté	DT	signature : préfet notification : DT
Habitat insalubre	L.1331-29	Réalisation d'office des mesures pour écarter les dangers immédiats	mise en demeure	Préfet si constat de défaillance par la DT (ou du SCHS selon les cas)	Préfet
Habitat insalubre	L.1331-29	Faire procéder à la démolition prescrite sur ordonnance du juge		Préfet	Préfet
Habitat insalubre	L.1331-29	Mise en demeure du propriétaire si mesures de l'arrêté non exécutées	mise en demeure	DT	signature : préfet notification : DT
Habitat insalubre	L.1331-29	Réalisation d'office des mesures de l'arrêté		Préfet	Préfet
Salubrité des immeubles et des agglomérations	R.1331-1	Saisine de l'AFSSET de tout projet d'assainissement	Courrier	Prefet	Prefet
Habitat insalubre	R.1331-4	Consultation de l'architecte des bâtiments de France	Courrier	DT ou SCHS (selon les cas)	Préfet
Habitat insalubre	R.1331-5	Envoi de la mise en demeure prévue au II de l'art. L.1331-29 au syndic des copropriétaires	Courrier	DT	DT
Habitat insalubre	R.1331-6	Réception de l'info du syndic concernant le défaillance de copropriétaires		DT	DT
Piscines et baignades	L1332-3	Personne responsable de la baignade placée sous le contrôle du représentant de l'état		DT	
Piscines et baignades	L1332-4	Interdiction d'une piscine ou d'une baignade lorsque les conditions d'aménagement ou de fonctionnement portent atteinte à la santé Mise en demeure de satisfaire aux prescriptions prévues aux art.L.1332-1, L.1332-3, L.1332-7 et L.1332-8	arrêté	DT	DT
Piscines et baignades	L.1332-5	Notification des résultats du classement à la personne responsable de l'eau et au maire	courrier de transmission bulletin	DT	DT
Piscines et baignades	D.1332-4	Autorisation d'utiliser pour une piscine une eau autre que celle du réseau de distribution publique, sur proposition du DG de l'ARS	arrêté	DT	Préfet

Thème	Ref article	Libelle	Nature de l'acte	Instruction/ Préparation/ Suivi	Signature et notification des actes
Piscines et baignades	D.1332-12	Arrêté préfectoral fixant la nature et la fréquence des analyses de surveillance	Mise en demeure ou arrêté	DT	Préfet
Piscines et baignades	D.1332-13	Interdiction ou limitation d'utilisation d'un établissement lorsque les normes ne sont pas respectées, sur rapport du DG de l'ARS	arrêté	DT	DT
Piscines et baignades	D.1332-16	Mise en demeure du maire n'ayant pas respecté les modalités de recensement	mise en demeure	DT	DT
Piscines et baignades	D.1332-18	Reconduction de la liste des eaux de baignades de la saison précédente en l'absence de transmission actualisée par la commune		DT	DT
Piscines et baignades	D.1332-19	Le Préfet notifie au Ministre les eaux recensées comme eaux de baignades et les modifications	Notification	DT	DGARS
Piscines et baignades	D.1332-36	Communication au maire des observations sur les informations issues du contrôle sanitaire. Réception de la réponse aux observations citées ci-dessus	Bulletin	DT	DT
Plomb	L.1334-1	Le représentant de l'Etat peut demander au directeur de SCHS une enquête environnementale, et une intervention quand un risque d'exposition est porté à sa connaissance : prescription de faire réaliser un diagnostic Faire procéder à un diagnostic sur l'immeuble si risque sur mineur signalé sans cas de saturnisme Agréement des opérateurs pour réaliser les diagnostics	demande d'enquête	DT	DT
Plomb	L.1334-2	Notification de travaux pour supprimer le risque (cas de saturnisme et/ou CREP / diagnostic positif). Exécution des travaux d'office		DT en lien avec les services de l'Etat concernés	Préfet
Plomb	L.1334-3	Contrôle des lieux pour vérification suppression du risque après travaux		DT en lien avec les services de l'Etat concernés	Préfet
Plomb	R.1334-2	Réception signalement de cas de saturnisme		DT	
Plomb	R.1334-3	Reception de signalements de risque d'exposition au plomb		DT	

Thème	Ref article	Libelle	Nature de l'acte	Instruction/ Préparation/ Suivi	Signature et notification des actes
Plomb	R. 1334-6	Injonction de travaux de retrait ou recouvrement plomb Notification au propriétaire les conclusions du diagnostic et l'injonction de travaux		DT en lien avec les services de l'Etat concernés	Préfet
Plomb	R. 1334-7	Le Préfet fait établir un état des frais de réalisation des travaux et hébergement des occupants Etablissement état des frais de travaux, hébergement provisoire; émission des titres de perception		Préfet	Préfet
Plomb	L.1334-4	Agrément travaux Dispositions pour assurer un hébergement provisoire saisine du TGI en cas de refus d'accès aux locaux		Préfet	Préfet
				Préfet	Préfet
Plomb	L.1334-8-1	Prescription dans les zones avec OPAH, de réalisation d'un CREP aux propriétaires bénéficiant de subventions pour sortie d'insalubrité.	prescription	Préfet	Préfet
Plomb	L.1334-11	Prescription de mesures conservatoires si des travaux entraînent un risque d'exposition au plomb pour les occupants d'un immeuble ou la population environnante	arrêté	DT	Préfet
Amiante	L.1334-14	Réception des informations sur l'observation du parc immobilier par les opérateurs			
	L.1334-15	Prescription de mesures si les propriétaires n'ont pas effectué la recherche d'amiante ou d'une expertise	injonction	DT pour les ESMS	Préfet
Amiante	L.1334-16	Prescription de mesures en cas d'urgence : diagnostics, expertises, mesures conservatoires Travaux d'office	injonction	DT pour les ESMS	Préfet
Amiante	R. 1334-19	Prorogations de délais des travaux de désamiantage	arrêté	DT pour les ESMS	Préfet

Annexe n°3 : Schéma de présentation du Projet Régional de Santé de l'ARSIF



Le Projet Régional de Santé (PRS)²⁶ présente une vision globale et transversale de la politique régionale de santé ainsi que sa déclinaison territoriale pour les années 2013-2017.

Il est composé du Plan Stratégique Régional de Santé (PSRS) qui définit les objectifs et priorités de santé en Île de France, de trois schéma opérationnels dont le Schéma Régional de Prévention (SRP) et de quatre programmes transversaux.

Le PSRS de l'ARS Île de France reconnaît l'environnement comme un des déterminants majeurs impactant la santé et expose les thématiques santé environnementale les plus prégnantes dans la région. Il renvoie ainsi aux actions déjà développées dans le Plan Régional Santé Environnement II (PRSE II)²⁷, structuré en deux grands axes : réduire les inégalités environnementales et préparer l'avenir en développant la vigilance sur les risques émergents.

²⁶ Prévus par le Code de la Santé Publique, articles 1434-1 et suivants / PRS publié le 21/12/2012

²⁷ Approuvé en juillet 2011 pour 5 ans

Annexe n°4 : Modalités des formations statutaires EHESP des filières T3S, IES et IGS

Pour les **T3S**, la durée actuelle de la formation d'adaptation à l'emploi est de 4 semaines²⁸ et est dispensée généralement plusieurs mois après la prise de poste.

Le référentiel de compétences EHESP présente les champs de compétences identifiées pour assurer leurs missions :

- Rédaction des actes administratifs
- Gestion de crise et de situations sanitaires dégradées
- Programmation et mise en œuvre de contrôle sanitaire ou d'inspection dans le champ santé-environnement
- Conseil technique sanitaire et réglementaire, communication
- Instruction de plaintes et de dossiers techniques, délivrance d'avis sanitaires.

Dans sa forme actuelle, cette formation ne permet pas d'approfondir les thématiques traitées dans les services mais les présente succinctement, ce qui nécessite ensuite une appropriation se faisant en interne au service pour faciliter la prise de poste.

Pour les **IES**, la formation statutaire d'une durée de 12 mois et de 2 mois d'adaptation à l'emploi est antérieure à la prise de poste : l'ensemble des thématiques susceptibles d'être traitées en ARS est approfondi à des degrés variés. De ce fait, les agents sont globalement qualifiés d'un point de vue technique et réglementaire. Des stages professionnels jalonnent la formation.

Le référentiel de compétences EHESP identifie clairement les champs attendus :

- Conduite de projet en santé environnement
- Aide à la prise de décision dans le champ santé environnement
- Participation à des actions de promotion de la santé
- Management de collaborateurs
- Conduite d'une inspection dans le champ santé environnement
- Coordination et gestion de prestations déléguées par marché public
- Gestion des situations d'urgence.

Enfin, pour les **IGS**, après une formation diplômante d'un an délivrée par l'EHESP²⁹, la formation statutaire de 4 semaines intervient durant la première année de titularisation.

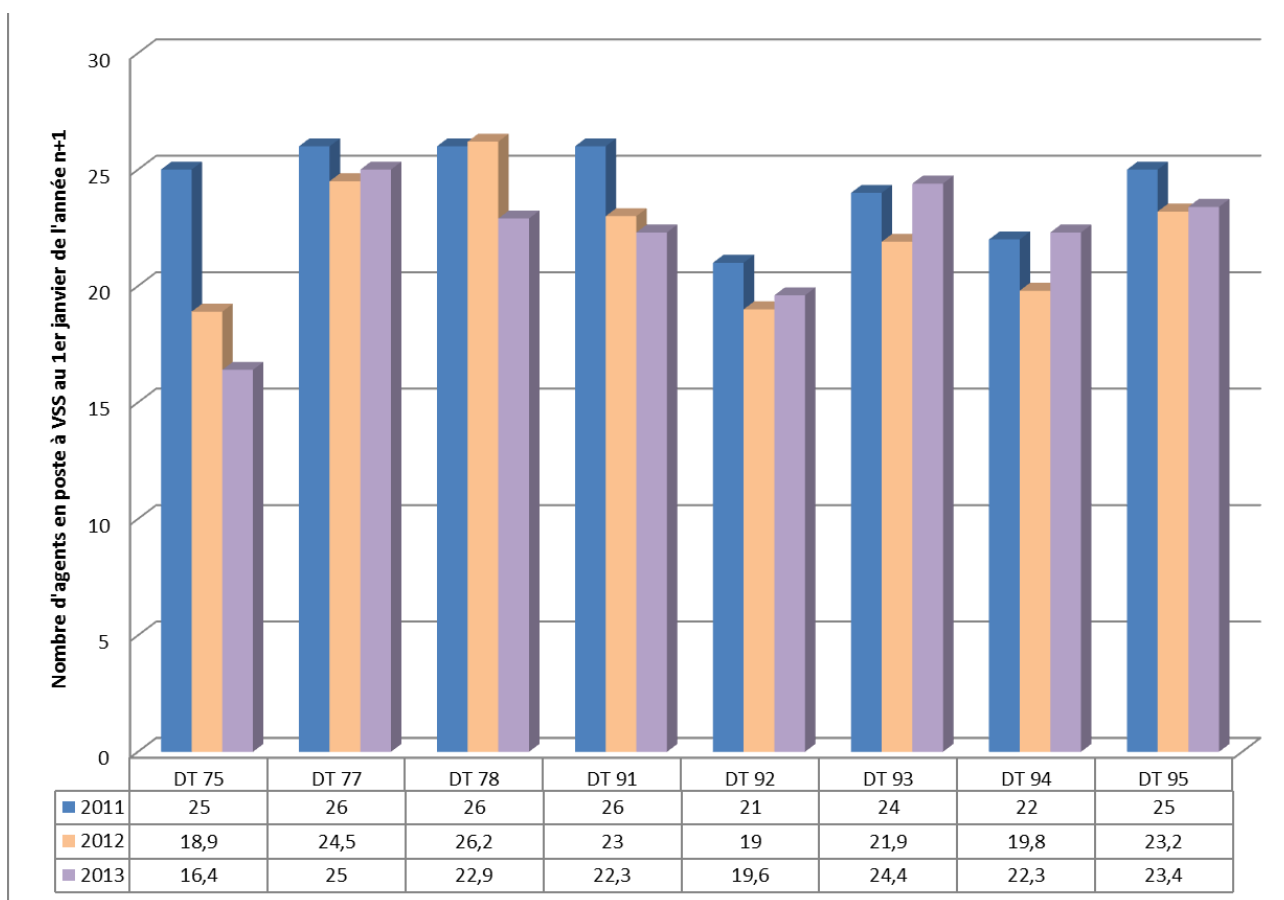
Les modules visent à faire connaître le contexte d'intervention en santé environnement : missions, droit général et spécialisé en santé environnement, organisations... et de disposer d'outils et techniques de management et communication, y compris en temps de crise. Ce sont des professionnels relativement aguerris aux missions exercées en ARS.

²⁸ NB : dans le cadre de la réforme des postes de la catégorie B, un projet de faire passer cette formation à 12 semaines est en cours.

²⁹ La formation diplômante IGS délivrée par l'EHESP est actuellement en phase de refonte.

**Annexe n°5 : Bilan des ressources humaines Veille et Sécurité Sanitaires de l'ARS
Île de France, années 2011 à 2013,**

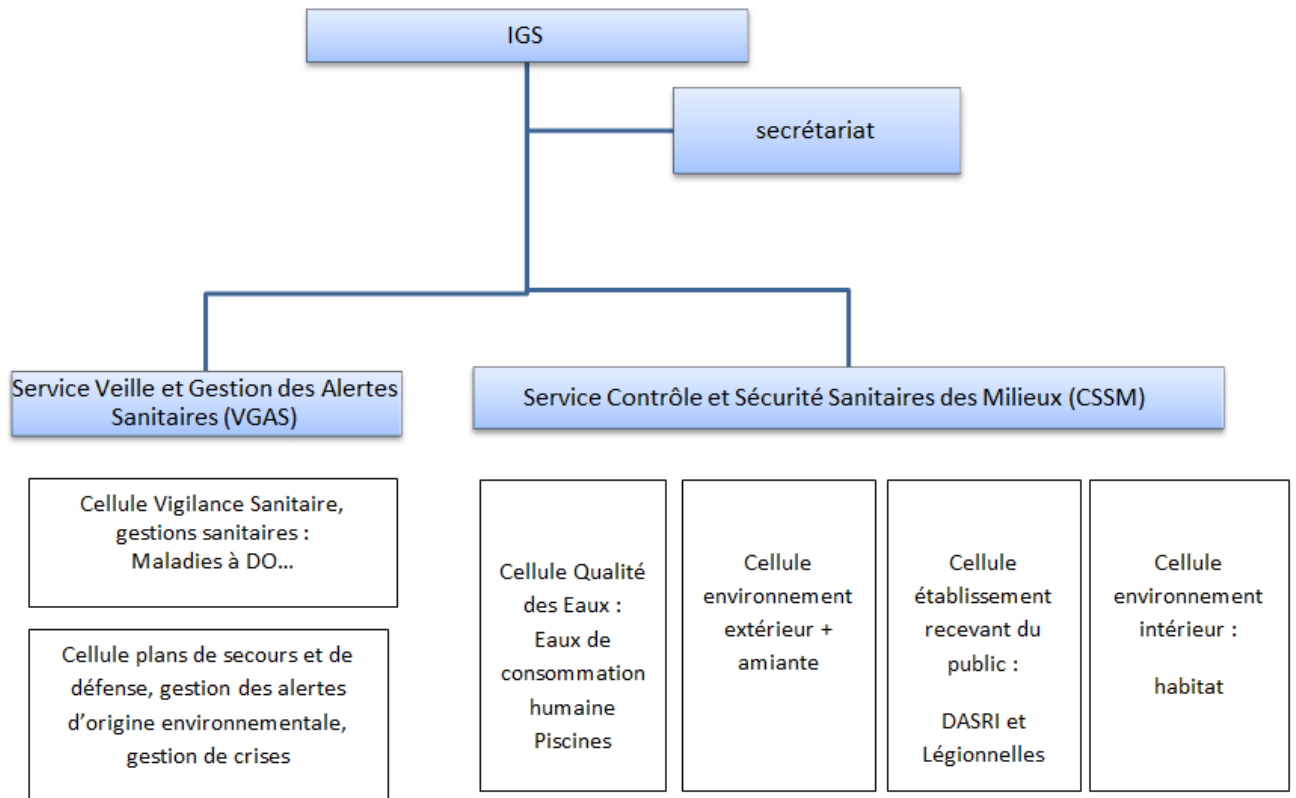
Figure n° 1 : Bilan RH VSS 2011-2013 Délégations Territoriales Île de France



Source CRVAGS 2014

Annexe n°6 : Schéma de présentation du service CSSM de la DT 91

Organigramme Département Veille et Sécurité Sanitaire



Annexe n° 7 : Bilan 2011-2013 des missions du service CSSM DT 91 par cellule

A titre liminaire, les données 2010 - année de transition en ARS - ne sont pas disponibles.

Les figures n°2 à 5 ci-après, présentent sous forme de graphique le bilan d'activités par cellule (habitat, eau, environnement extérieur, établissement recevant du public – ERP - et environnement extérieur) pour les années 2011 à 2013.

Le choix a été fait de regrouper à des fins de lisibilité, les grandes missions réalisées dans chaque cellule : le point notable est une augmentation globale de l'activité notamment celle en lien avec les indicateurs retenus dans le CPOM (habitat et eau).

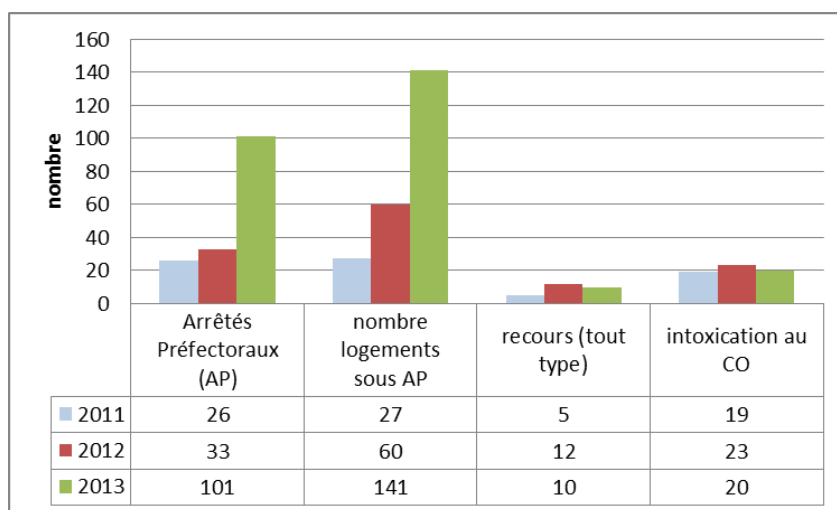


Figure n°2 : Bilan 2011-2013 de la cellule habitat

Cellule Habitat

La figure n°2 met en évidence une augmentation d'un facteur 4 du nombre d'arrêtés préfectoraux d'insalubrité édictés entre 2011 et 2013.

Parallèlement, le nombre de recours (gracieux, hiérarchiques ou contentieux) a également augmenté, nécessitant l'acquisition de connaissances juridiques fines pour pouvoir y répondre.

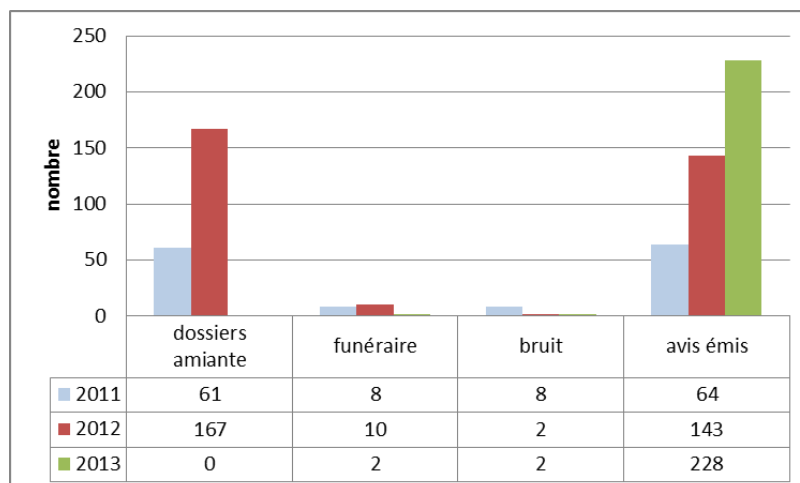


Figure n°3 : Bilan 2011-2013 de la cellule environnement extérieur

Cellule environnement extérieur

Elle présente une activité relativement fluctuante (figure n°3) même s'il faut noter que le nombre d'avis émis entre 2011 et 2013 a augmenté d'un facteur 3.5, correspondant aux novations réglementaires (évaluation environnementale, émission d'avis sanitaire,...), ayant nécessité une importante évolution des pratiques et leur harmonisation.

Pour l'amiante, seuls les contrôles sur dossier saisis dans une base régionale sont comptabilisés, excluant notamment les plaintes.

En 2013, aucun dossier amiante n'a été saisi mais des actions d'informations à destination de tous les établissements (sanitaires, sociaux et médico-sociaux) ont été menées au regard des évolutions réglementaires.

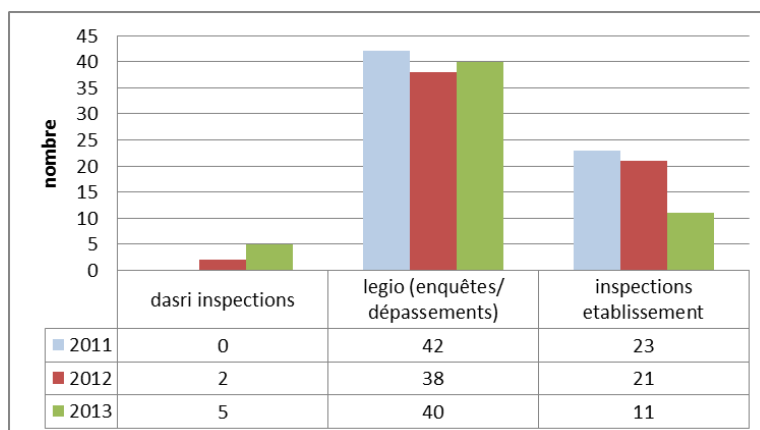


Figure n°4 : Bilan 2011-2013 de la cellule établissements recevant du public

Cellule établissements recevant du public (ERP)

Pour la thématique DASRI (Déchets d'Activité de Soins à Risques Infectieux) (figure n°4), aucune inspection n'a été effectuée en 2011, année de départ du seul technicien chevronné et de la vacance de son poste.

Les missions relatives aux DASRI ont été exécutées *a minima* dans l'attente du pourvoi du poste (*ie*, en 2012), excluant de fait les inspections ; *a contrario*, de celles relatives aux légionelles, où l'IES était présent et en capacité de les conduire.

De plus, en 2012, le travail initié sur la prise en compte du risque légionelles dans les campings de l'Essonne s'est poursuivi d'où un nombre conséquent d'inspections d'établissements.

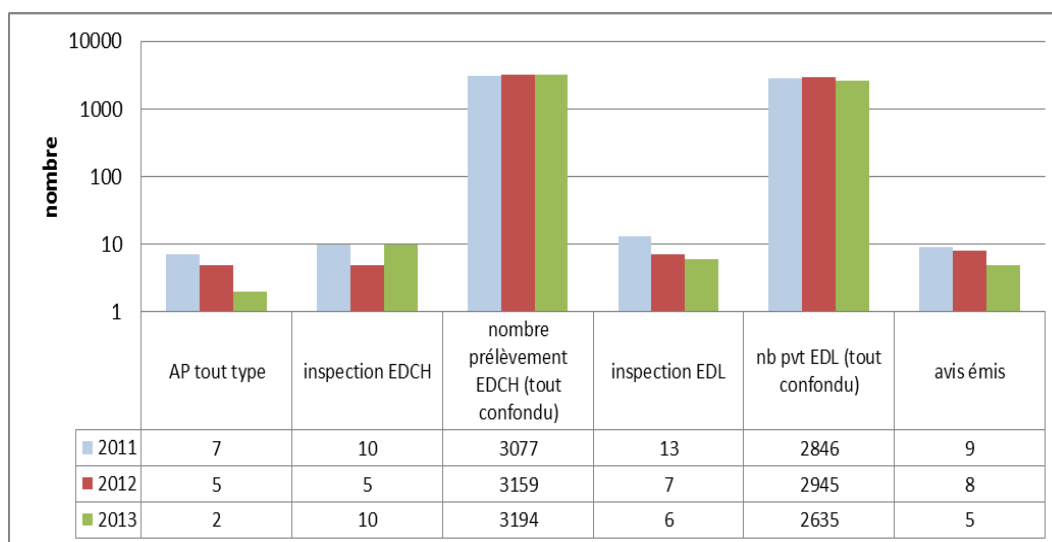


Figure n°5 : Bilan 2011-2013 de la cellule eau (en échelle logarithmique)

Cellule Eau

Concernant les missions relatives au contrôle sanitaire des eaux (figure n°5), l'activité a été très impactée par la mise en place du nouveau marché de contrôles et analyses régionales en 2012, ce qui nécessite désormais un suivi renforcé des prestations effectuées.

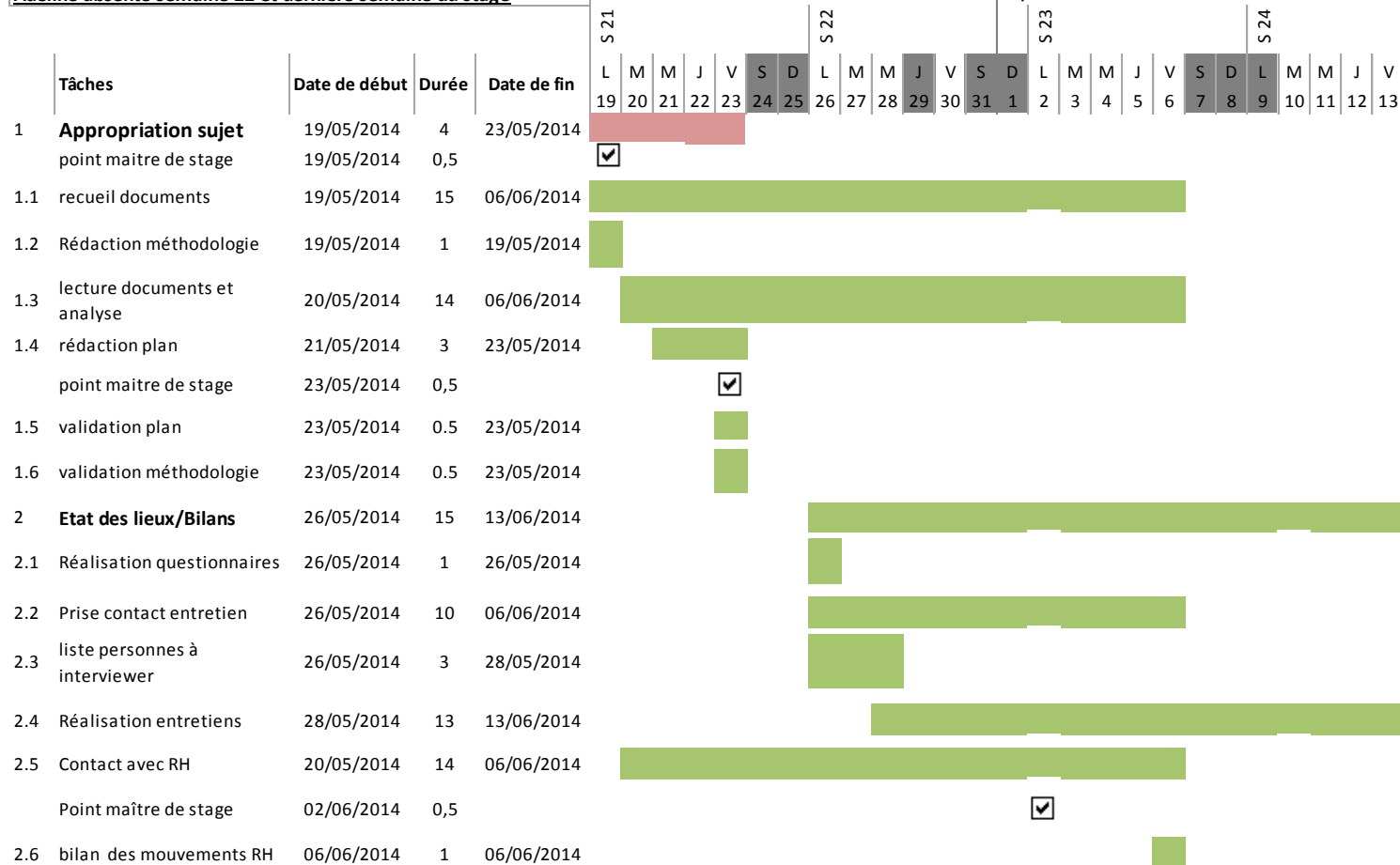
En effet, les aspects facturation et suivi du marché avec vérification mensuelle de la programmation, de la réalisation des prélèvements et analyses, le calcul des pénalités de retard ou non-exécution des prestations font désormais partie des nouvelles missions de la cellule, engendrant un surcroît de travail.

Cependant, le renforcement des effectifs de la cellule a permis d'assurer la continuité des missions.

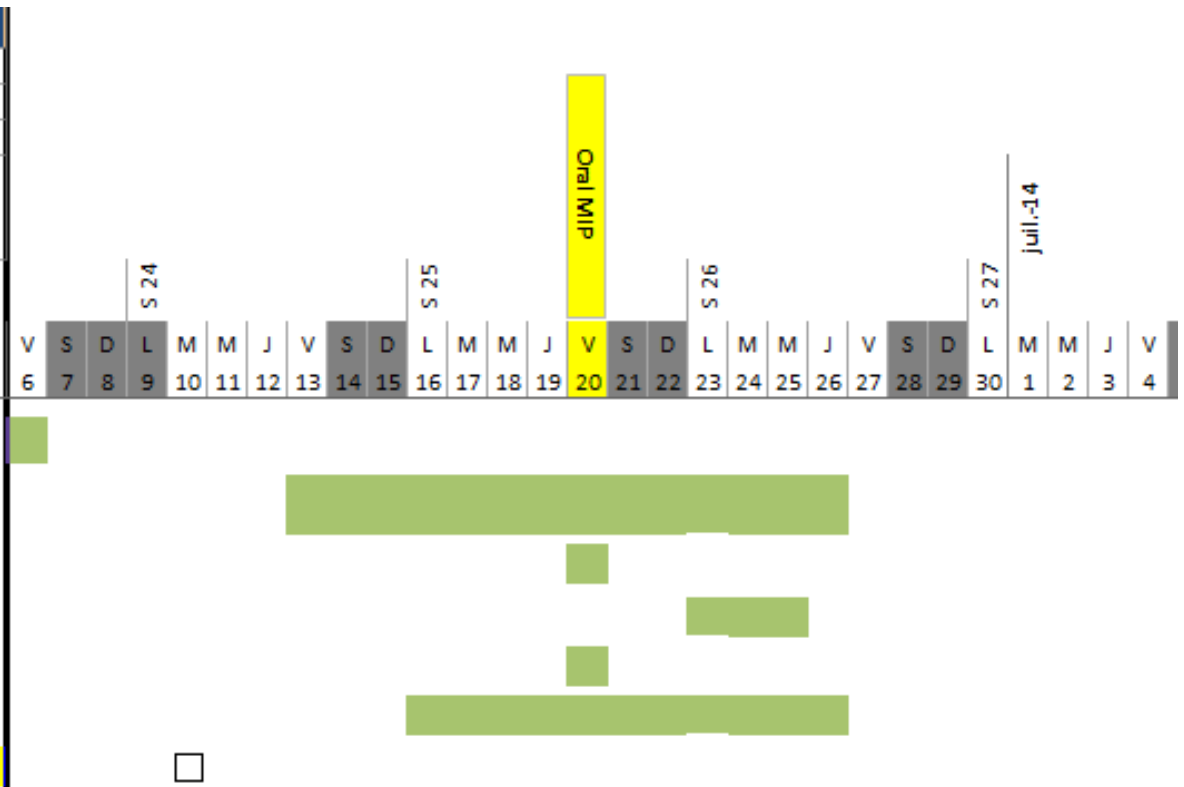
Annexe n° 8 : Calendrier de phasage du stage

Détails du projet				
Projet	stage étude IES CONTASSOT			
Jours ouverts uniquement	OUI			
Date de début	19/05/2014			
Commentaires				
<u>Rendu du rapport final pour le 18/07/2014 soir dernier délai.</u>				
<u>Adeline absente semaine 22 et dernière semaine du stage</u>				
	Tâches	Date de début	Durée	Date de fin
1	Appropriation sujet	19/05/2014	4	23/05/2014
	point maitre de stage	19/05/2014	0,5	
1.1	recueil documents	19/05/2014	15	06/06/2014
1.2	Rédaction méthodologie	19/05/2014	1	19/05/2014
1.3	lecture documents et analyse	20/05/2014	14	06/06/2014
1.4	rédaction plan	21/05/2014	3	23/05/2014
	point maitre de stage	23/05/2014	0,5	
1.5	validation plan	23/05/2014	0,5	23/05/2014
1.6	validation méthodologie	23/05/2014	0,5	23/05/2014
2	Etat des lieux/Bilans	26/05/2014	15	13/06/2014
2.1	Réalisation questionnaires	26/05/2014	1	26/05/2014
2.2	Prise contact entretien	26/05/2014	10	06/06/2014
2.3	liste personnes à interviewer	26/05/2014	3	28/05/2014
2.4	Réalisation entretiens	28/05/2014	13	13/06/2014
2.5	Contact avec RH	20/05/2014	14	06/06/2014
	Point maître de stage	02/06/2014	0,5	
2.6	bilan des mouvements RH	06/06/2014	1	06/06/2014
3	Diagnostic des outils existants	13/06/2014	10	26/06/2014
3.1	outil TS cellule ERP	20/06/2014	1	20/06/2014
3.2	Outils IDF	23/06/2014	3	25/06/2014
3.3	Outils NPDC	20/06/2014	1	20/06/2014
3.4	Analyse des entretiens	16/06/2014	9	26/06/2014
	Point maître de stage	10/06/2014	0,5	absente
4	Développement outil	16/06/2014	16	07/07/2014
4.1	Réalisation module administratif (lien avec RH)	26/06/2014	2	27/06/2014
	Point Maître de stage	16/06/2014	0,5	
4.3	Réalisation modules techniques	18/06/2014	14	07/07/2014
4.4	Test sur un poste	10/07/2014		
	Point Maître de stage	25/06/2014	0,5	
5	Rédaction rapport-envoi	28/05/2014	38	18/07/2014
5.1	biblio	15/07/2014	2	16/07/2014
	Point Maître de stage	30/06/2014	0,5	
5.2	1ere ébauche	26/06/2014	8	07/07/2014
5.3	relecture	07/07/2014	1	07/07/2014
	Point Maître de stage	07/07/2014	0,5	
5.4	pré validation maitre stage	07/07/2014	5	11/07/2014
	Point Maître de stage	11/07/2014	0,5	
5.5	Finalisation rapport	15/07/2014	1	18/07/2014
5.6	gravure et envoi EHESP	18/07/2014		

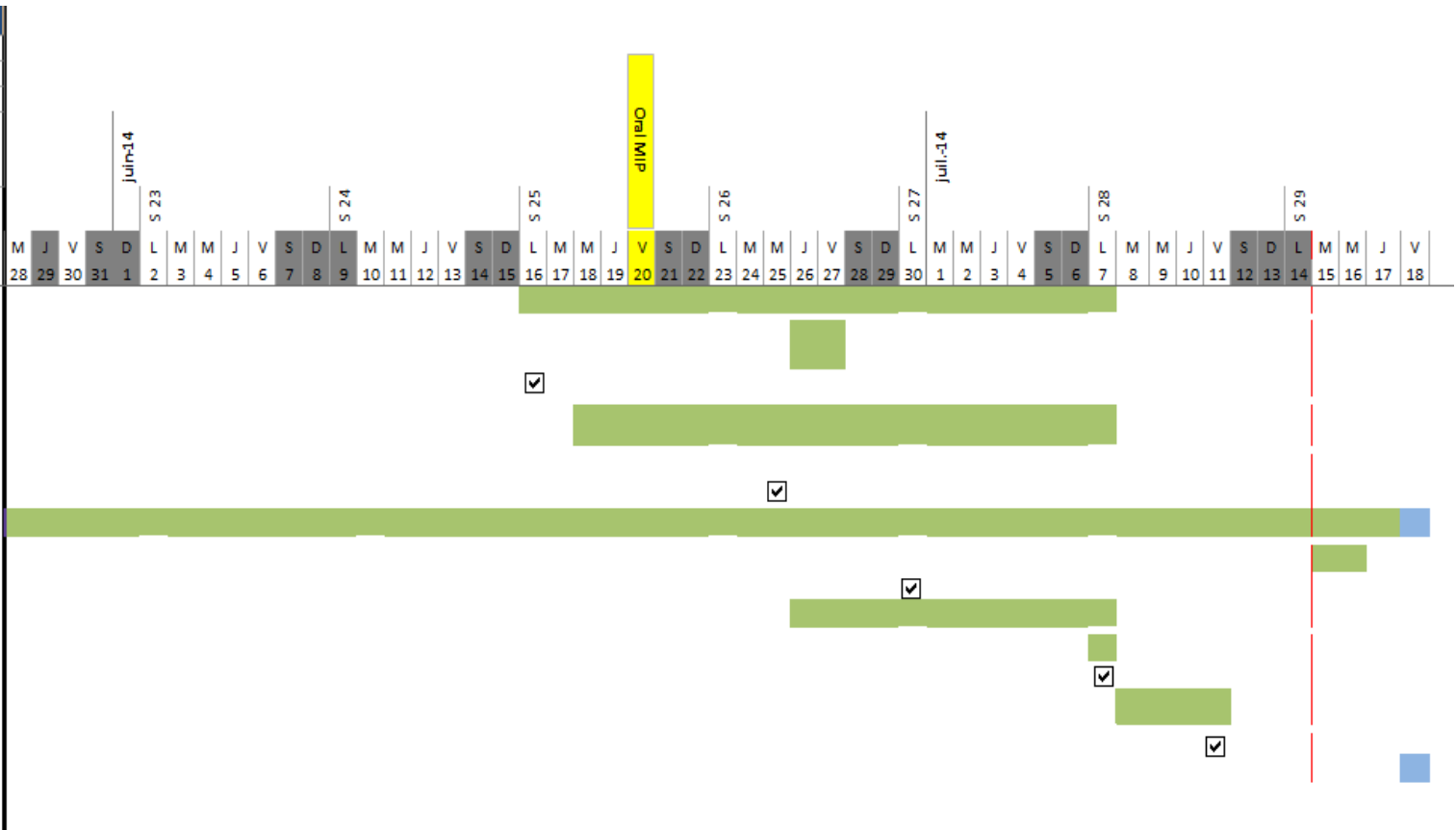
Détails du projet	
Projet	stage étude IES CONTASSOT
Jours ouvrés uniquement	OUI
Date de début	19/05/2014
Commentaires	
Rendu du rapport final pour le 18/07/2014 soir dernier délai.	
Adeline absente semaine 22 et dernière semaine du stage	



Détails du projet			
Projet	stage étude IES CONTASSOT		
Jours ouvrés uniquement	OUI		
Date de début	19/05/2014		
Commentaires			
Rendu du rapport final pour le 18/07/2014 soir dernier délai.			
Adeline absente semaine 22 et dernière semaine du stage			
Tâches	Date de début	Durée	Date de fin
2.6 bilan des mouvements RH	06/06/2014	1	06/06/2014
3 Diagnostic des outils existants	13/06/2014	10	26/06/2014
3.1 outil TS cellule ERP	20/06/2014	1	20/06/2014
3.2 Outils IDF	23/06/2014	3	25/06/2014
3.3 Outils NPDC	20/06/2014	1	20/06/2014
3.4 Analyse des entretiens	16/06/2014	9	26/06/2014
Point maître de stage	10/06/2014	0,5	absente



Détails du projet				
Projet	stage étude IES CONTASSOT			
Jours ouvrés uniquement	OUI			
Date de début	19/05/2014			
<u>Commentaires</u>				
Rendu du rapport final pour le 18/07/2014 soir dernier délai.				
Adeline absente semaine 22 et dernière semaine du stage				
Tâches	Date de début	Durée	Date de fin	
4 Développement outil	16/06/2014	16	07/07/2014	
4.1 Réalisation module administratif (lien avec RH)	26/06/2014	2	27/06/2014	
Point Maître de stage	16/06/2014	0,5		<input checked="" type="checkbox"/>
4.3 Réalisation modules techniques	18/06/2014	14	07/07/2014	
4.4 Test sur un poste	10/07/2014			
Point Maître de stage	25/06/2014	0,5		<input checked="" type="checkbox"/>
5 Rédaction rapport-envoi	28/05/2014	38	18/07/2014	
5.1 biblio	15/07/2014	2	16/07/2014	
Point Maître de stage	30/06/2014	0,5		<input checked="" type="checkbox"/>
5.2 1ere ébauche	26/06/2014	8	07/07/2014	
5.3 relecture	07/07/2014	1	07/07/2014	
Point Maître de stage	07/07/2014	0,5		<input checked="" type="checkbox"/>
5.4 pré validation maitre stage	08/07/2014	4	11/07/2014	
Point Maître de stage	11/07/2014	0,5		<input checked="" type="checkbox"/>
5.5 Finalisation rapport	15/07/2014	1	18/07/2014	
5.6 gravure et envoi EHESP	18/07/2014			



Annexe n°9 : Liste des personnes cibles à interviewer

Cette liste a été établie sur la base de la connaissance de l'IGS de la DT 91 des différents mouvements de personnels ou de réflexion menées dans les autres DT de la région Île de France.

Service CSSM de la DT 91 :

Personnes ayant été formées

- 1 IES eau
- 1 IES environnement extérieur
- 4 T3S de la cellule eau
- 1 T3S de la cellule ERP
- 1 T3S de la cellule habitat

Personnes ayant été en position de formateur :

- 1 IGS, responsable du service
- 1 IES eau
- 1 IES ERP
- 1 IES habitat
- 1 T3S piscine

Service CSSM autres DT de l'ARSIF

Service CSSM DT 77

Service CSSM DT 93

Service CSSM DT 94

Service CSSM DT 95

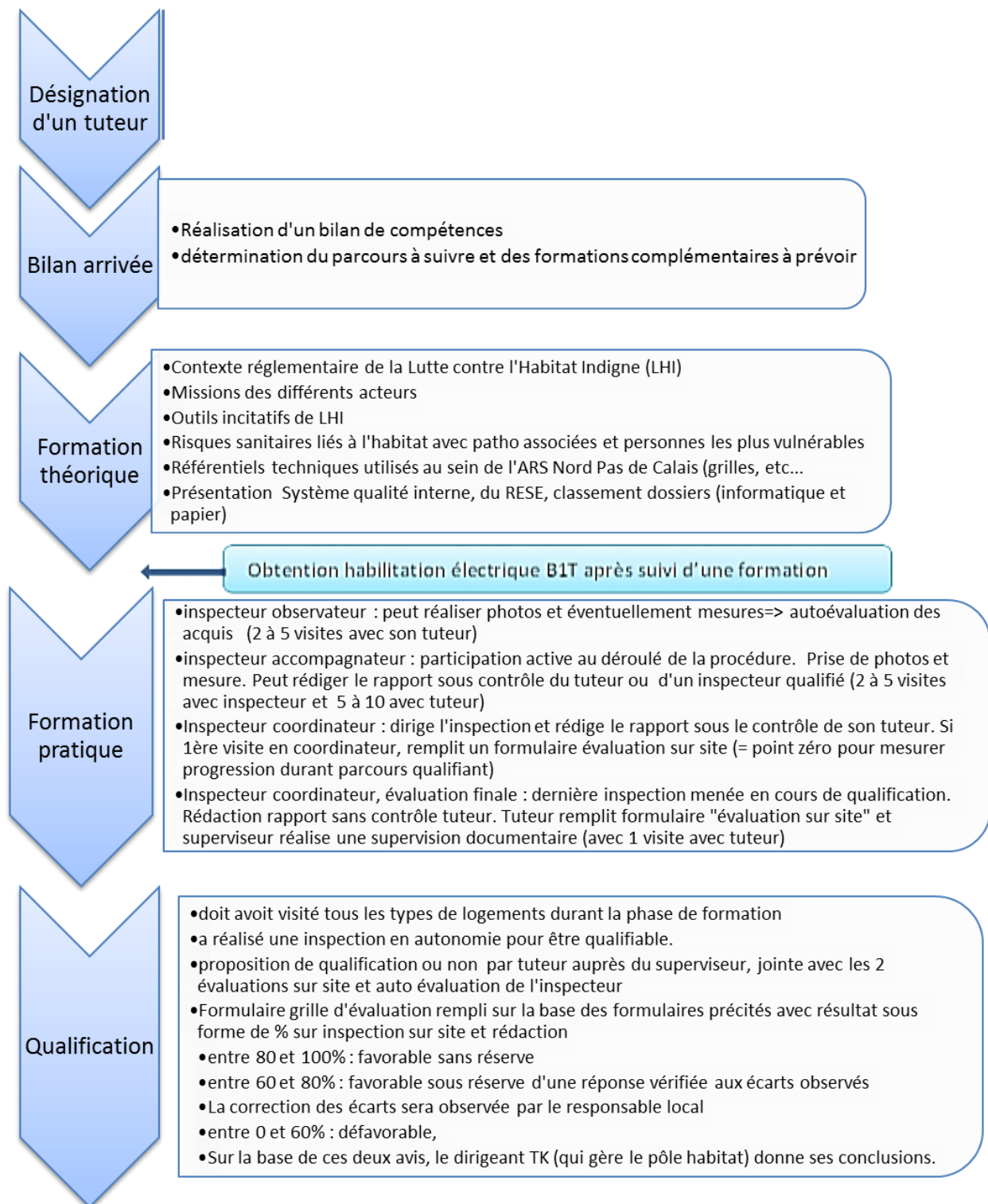
Service CSSM du siège de l'ARSIF

Annexe n°10 : Questionnaire avec grille d'analyse personnes formées et questionnaire avec grille d'analyse personnes formatrices

	Questionnaire « FORMATEUR »	Grille d'analyse
1	Profil et Origine (ex : autre DT, privé, administration...)	<input checked="" type="checkbox"/> Scientifique ou non <input checked="" type="checkbox"/> Connaissance du cadre institutionnel
2	Poste occupé et ancienneté sur le poste	<input checked="" type="checkbox"/> Appréciation de l'ancienneté et du niveau de connaissance sur les pratiques menées par l'institution <input checked="" type="checkbox"/> Connaissance du cadre réglementaire national (légitimité du formateur)
3	Nombre et type d'agents formés (IES, T3S...) – quelle type de formation (pratique/théorique, technique/administrative...)	<input checked="" type="checkbox"/> connaissances compétences métier <input checked="" type="checkbox"/> Appréciation du parcours développé
4	Sous quelle forme avez-vous dispensé la formation (ex : orale, écrite, tutorat, tuitage....)	<input checked="" type="checkbox"/> Aspects organisationnels mis en œuvre avec évaluation préalable
5	Sa durée ?	<input checked="" type="checkbox"/> Aspects organisationnels mis en œuvre <input checked="" type="checkbox"/> Organisation personnelle et/ou du service pour assurer la prise en charge de la formation
6	Avez-vous mis en place des outils, une méthodologie permettant de s'assurer de l'adéquation entre formation dispensée et besoins des agents formés et un système de validation (qualification) des formés ? Si oui, de quel type ?	<input checked="" type="checkbox"/> Prise en compte de moyens de validation/ d'indicateurs de mesure de la performance <input checked="" type="checkbox"/> Evaluation du dispositif <input checked="" type="checkbox"/> Perception de la prise en compte des besoins par rapport au poste occupé
7	Difficultés rencontrées et solutions palliatives mises en place	<input checked="" type="checkbox"/> Démarche d'amélioration du processus
8	Bénéfices retirés	<input checked="" type="checkbox"/> Prise en compte dans le cadre d'une nouvelle formation et valorisation possible (personne référente – méthode « école »)
9	Capitalisation des expériences (ex : procédure, suivi des personnes formées avec échéance ...)	<input checked="" type="checkbox"/> Observations sur l'efficacité des actions menées : balance objectifs assignés / résultats
10	Remarques	<input checked="" type="checkbox"/> Possibilité d'apporter des suggestions/idées

	Questionnaire « FORME »	Grille d'analyse
1	Profil et Origine (ex : autre DT, privé, administration...)	<input checked="" type="checkbox"/> Scientifique ou non <input checked="" type="checkbox"/> Connaissance du cadre institutionnel
2	Poste occupé et ancienneté sur le poste	<input checked="" type="checkbox"/> Appréciation de l'ancienneté <input checked="" type="checkbox"/> Connaissance du cadre institutionnel
3	Compétences nécessaires pour réaliser vos missions (comparaison avec fiche de poste si possible)	<input checked="" type="checkbox"/> compétences métier à acquérir par rapport à leur profil
4	quelle type de formation (pratique/théorique, technique/administrative...) avez-vous reçu ?	<input checked="" type="checkbox"/> Aspects organisationnels mis en œuvre avec évaluation préalable <input checked="" type="checkbox"/> Appréciation du parcours développé
5	Sous quelle forme (ex : orale, écrite, tutorat, tuilage....)	<input checked="" type="checkbox"/> Aspects organisationnels mis en œuvre <input checked="" type="checkbox"/> Organisation personnelle et/ou du service pour assurer la prise en charge de la formation
6	Sa durée ?	<input checked="" type="checkbox"/> Appréciation du temps laissé au formé
7	Aviez-vous des besoins spécifiques avant la formation pour assurer vos missions? Si oui, de quel type ? Ont-ils été pris en compte par votre formateur ? La formation reçue était-elle en adéquation avec vos attentes ?	<input checked="" type="checkbox"/> Perception de la prise en compte des besoins par rapport au poste occupé <input checked="" type="checkbox"/> Perception de la formation reçue <input checked="" type="checkbox"/> Observations sur l'efficacité des actions menées : balance objectifs assignés / résultats
8	Avez-vous suivi des formations complémentaires pour votre prise de poste ? Si oui ; lesquelles et comment en avez-vous eu connaissance (recherche individuelle, formation suggérée par votre formateur...)?	<input checked="" type="checkbox"/> Démarche d'amélioration du processus de formation <input checked="" type="checkbox"/> Prise en compte par le formé de la nécessité d'approfondir sa formation <input checked="" type="checkbox"/> Connaissance de l'offre de formation
9	Difficultés rencontrées et solutions palliatives mises en place	<input checked="" type="checkbox"/> Evaluation du dispositif
10	Bénéfices retirés	<input checked="" type="checkbox"/> Appréciation sur le vécu par rapport au parcours de formation
11	Avez-vous des remarques ou des suggestions ?	<input checked="" type="checkbox"/> Possibilité d'apporter des suggestions/idées

**Annexe n°11 : Présentation schématique des grandes étapes de qualification de l'ARS
Nord Pas de Calais dans le cadre de son accréditation « habitat »**



Annexe n°12 : Exemple d'un parcours de formation (classeur Excel®)

Mode d'emploi de l'outil "Parcours de formation" (1^{ère} feuille du classeur Excel®)

L'outil doit être vu comme une boîte à outils dans laquelle on vient "piocher" les modules de formation nécessaires à l'agent.

Par conséquent, un entretien préalable entre l'agent et son supérieur est nécessaire afin de convenir avec lui son parcours "à la carte" ainsi que des échéances pour organiser sa montée en compétences.

Ce parcours sera fonction de :

- sa formation initiale
- son expérience professionnelle
- sa fiche de poste.

Le rôle du tuteur est d'accompagner le nouvel agent dans son parcours de formation : en lui transmettant les connaissances qui devront être validées aux échéances prédéfinies à l'occasion d'entretiens d'étapes par le supérieur en l'accompagnant "pas à pas" pour certains modules (ex : DASRI)

Le choix du ou des tuteur(s) doit être effectué avant la prise de poste du nouvel arrivant. Plusieurs tuteurs peuvent être désignés en fonction des besoins. Le rôle de chacun doit être précisé : la remise contre signature d'un document synthétique de présentation des attendus est à effectuer pour contractualiser leur rôle.

Module Administratif

Connaissance de l'ARS : pour tous les agents dont c'est le premier poste en ARS

Connaissance de l'environnement institutionnel : pour tous les agents dont c'est le premier poste dans l'administration

Présentation du Département : pour tous les agents arrivant d'un autre département

Rédaction administrative : pour tous les agents dont c'est le premier poste en ARS

Notions juridiques : pour tous les agents dont c'est le premier poste

Module Métier

Le métier d'IGS : pour tous les agents qui occupent ce poste pour la première fois et qui n'ont pas suivi la formation à l'EHESP (ex: contractuels)

Le métier d'IES : pour tous les agents qui occupent ce poste pour la première fois et qui n'ont pas suivi la formation à l'EHESP (ex: contractuels)

Le métier de T3S : pour tous les agents qui occupent ce poste pour la première fois et qui n'ont pas suivi la formation à l'EHESP (ex: contractuels)

Modules techniques

DASRI : pour tous les agents en charge de cette thématique, quel que soit leur corps (IES, T3S...)

Légionelles : Idem

Etc

Modalités d'élaboration des modules :

Elaborer une trame type qui pourra être déclinée pour chaque élément du module

Pour les modules "Administration" et "Métiers" : nécessité de se rapprocher du SIEGE RH et formation

Pour les modules techniques : les fiches pourraient être rédigées par un Groupe de Travail dans le cadre des COPIL thématiques.

Parcours de formation (2^{ème} feuille du classeur Excel®)

PARCOURS DE FORMATION NOUVEL ARRIVANT								
Nom :			Prénom :			supérieur hiérarchique :		
Date d'arrivée :			Poste occupé :			Tuteur :		
Tuteur :								
Modules "Administration"	Échéance	Date Validation	Modules "Métier"	Echéance	Date Validation	Modules techniques*	Échéance	Date Validation
Connaissance de l'ARS <input type="checkbox"/>			Le métier d'IGS <input type="checkbox"/>			DASRI <input type="checkbox"/>		
Connaissance de l'environnement institutionnel <input type="checkbox"/>			Le métier d'IES <input type="checkbox"/>			Légionelles <input type="checkbox"/>		
Présentation du Département <input type="checkbox"/>			Le métier de T3S <input type="checkbox"/>			Amiante <input type="checkbox"/>		
La rédaction administrative <input type="checkbox"/>						Monoxyde de carbone (CO) <input type="checkbox"/>		
Astreintes (Cadre A) <input type="checkbox"/>						Saturnisme <input type="checkbox"/>		
Notions juridiques <input type="checkbox"/>						Habitat <input type="checkbox"/>		
RESE (présentation) <input type="checkbox"/>						Piscines <input type="checkbox"/>		
						EDCH : Contrôle sanitaire <input type="checkbox"/>		
						EDCH : procédures administratives (DUP, Dérogation, Autorisation Sanitaire) <input type="checkbox"/>		
						Sites et sols pollués <input type="checkbox"/>		
						Bruit <input type="checkbox"/>		
						Aménagement et Urbanisme <input type="checkbox"/>		
Cocher les cases nécessaires			Nécessité d'avoir délimité exactement la fiche de poste et le tuteur idoine préalablement à l'arrivée					
*document associé : fiche de poste de l'agent								

Module « administratif- connaissance de l'ARSIF » (4^{ème} feuille du classeur Excel®)

Modules "Administration"		
Connaissance de l'ARS		
Définition	Docs associés	Validation des connaissances
Agence Régionale de Santé	plaquette de présentation ARSIF	
Etablissement public à caractère administratif	site WEB de l'agence	
Missions		
Définit et met en œuvre la politique régionale de santé. Champs de compétences :		
la prévention et la promotion de la santé, la veille et la sécurité sanitaires,		
l'organisation de l'offre de soins pour le secteur ambulatoire, les établissements de santé (hôpitaux...), les structures médico-sociales (structures d'accueil de personnes âgées ou handicapées...) ou intervenants à domicile.		
Fondements réglementaires		
loi HPST de juillet 2009	protocole ARS-Préfet	
Code de la Santé Publique	PRS - PSRS - SRP	
la Délégation Territoriale de l'Essonne		
	Organigramme et présentation des départements de la DT	
	Bilan d'activité DT	
	Règlement Intérieur	
	présentation du services et de ses missions	
Formations complémentaires à prévoir		
Journée d'intégration nouveaux arrivants ARSIF		

Module « métier IES» (5^{ème} feuille du classeur Excel®)

Modules "Métiers"		
Le métier d'Ingénieur d'Etudes Sanitaires		
Définition	Docs associés	Validation des connaissances
Les Ingénieurs d'études sanitaires participent à la mise en œuvre des mesures préventives et curatives ayant pour objet la protection de la santé des populations contre les risques liés aux milieux et aux modes de vie. A ce titre, ils peuvent être chargés d'études particulières et de fonction d'encadrement. Ce sont des fonctionnaires de catégorie A.	fiche de poste	
Missions		
Fonction de la fiche de poste	Référentiel Métier (code Métier SAN-40-A)	
formation opérationnelle à effectuer en interne sur les compétences nécessaires pour effectuer les missions.	Référentiel de compétences EHESP IES	
	Fiche de poste	
	Module(s) technique(s) dédiés	
	circulaire mission du 26/10/2011	
Fondements réglementaires		
décret du 30 octobre 1990 relatif au statut des IES	Textes sur le statut d'IES	
arrêté du 21 septembre 1992 relatif à la formation statutaire des IES		
Code de la Santé Publique (Articles L 1421 1 à 3 et R 1321-1 à 7)		
la Délégation Territoriale de l'Essonne - le service CSSM		
	Organigramme du service	
	Bilan d'activités service et de la cellule	
	Procédure de gestion interne	
Formations complémentaires à prévoir		
Management		
conduite de réunion		
astreintes...(à déterminer en fonction du poste occupé)		

Modules "Métiers"		
Le métier de TECHNICIEN SANITAIRE ET DE SECURITE SANITAIRE		
Définition	Docs associés	Validation des connaissances
Les techniciens sanitaires participent à la surveillance sanitaire des milieux et modes de vie, aux actions de prévention menées dans ce domaine et au contrôle administratif et technique des règles d'hygiène. Ils peuvent notamment exercer la spécialité de diététicien afin de mener ces actions dans le domaine de la nutrition et de l'hygiène alimentaires. Ils peuvent en fonction des besoins du service, être chargés de fonctions d'encadrement. Ce sont des fonctionnaires de catégorie B.	Fiche de poste	
Missions		
Fonction de la fiche de poste	Référentiel Métier (code Métier SAN-30-A)	
formation opérationnelle à effectuer en interne sur les compétences nécessaires pour effectuer les missions.	référentiel de compétence EHESP	
	Fiche de poste	
	Module(s) technique(s) dédiés	
	circulaire mission du 26/10/2011	
Fondements réglementaires		
Décret n° 2013-176 du 27 février 2013 portant statut particulier du corps des techniciens sanitaires et de sécurité sanitaire	Textes sur le statut de T3S	
Code de la Santé Publique (Articles L 1421 1 à 3 et R 1321-1 à 7)		
la Délégation Territoriale de l'Essonne		
présentation	Organigramme du service	
	Bilan de la cellule et du service CSSM	
Formations complémentaires à prévoir		
en fonction du poste occupé		

Modules techniques		
Les DASRI		
Définition	Docs associés	Validation des connaissances
Les DASRI sont des Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux, produits essentiellement par des professionnels de santé (au sein des établissements ou en exercice libéral) mais aussi par les patients en autotraitement. Ils présentent un risque infectieux et de contamination pour l'homme et pour l'environnement. Ils nécessitent de ce fait un traitement particulier. (article R 1335-1 du Code de la Santé Publique)	Guide DGS 2010 : DASRI comment les éliminer ?	
Contexte réglementaire non exhaustif	fiche synthétique de présentation	
Code de la Santé Publique : Articles R 1335-1 à 17	réglementation à jour disponible sur le RESE, rubrique DASRI	
Décret n° 97-1048 du 6 novembre 1997 relatif à l'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques et modifiant le code de la santé publique		
Arrêté du 14 octobre 2011 modifiant les arrêtés du 7 septembre 1999 relatifs aux modalités d'entreposage et au contrôle des filières d'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques		
Arrêté du 6 janvier 2006 relatif aux emballages des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques d'origine humaine		
Le rôle de l'ARS sur la thématique		
Elaborer et conduire un programme d'inspection sanitaire de l'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux et des pièces anatomiques	processus de formation interne sur la thématique	
Disposer d'un inventaire aussi complet que possible des producteurs, des flux et des filières d'élimination (tri, collecte, stockage et traitement) des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques	circulaire mission du 26/10/2011, rubrique DASRI	
Sensibiliser les collectivités locales à la bonne élimination des DASRI diffus	Plan Régional d'Elimination des DASRI (PREDAS)	
S'assurer de la cohérence des actions de l'Etat vis-à-vis des filières de traitement des DASRI et gérer les dysfonctionnements		
La situation dans le Département		
nombre d'établissements producteurs et typologie	Bilan d'activité de la cellule	
nombre de points de regroupements pour les patients en auto-traitement (PAT)	tableau de bord	
nombre de points d'apport volontaire hors PAT		
Formations complémentaires à prévoir		
formation à l'utilisation de SISE ERP		
Conduite à tenir en inspection		

Modules techniques		
LEGIONELLE ET LEGIONELLOSE		
Définition	Docs associés	Validation des connaissances
<p>La bactérie Légionelle a été mise en évidence à la suite d'une épidémie de pneumonie en 1976, qui a affecté des participants d'un congrès d'anciens combattants de la légion américaine à Philadelphie. La bactérie découverte à cette occasion a ainsi été nommée Legionella.</p> <p>Les Legionelles sont présentes dans le milieu naturel et peuvent proliférer dans les sites hydriques artificiels lorsque les conditions de son développement sont réunies, particulièrement entre 25°C et 45°C.</p> <p>La légionellose est une infection pulmonaire. La contamination des individus se fait par voie respiratoire, par inhalation d'eau contaminée diffusée en aérosol. Legionella pneumophila est à l'origine de la plupart des cas de Légionellose en France (maladie à déclaration obligatoire)</p>	<p>site internet du ministère de la santé http://www.sante.gouv.fr/legionellose.html</p>	
Contexte réglementaire non exhaustif		
Code de la Santé Publique (articles L 1321-1 et 4 ; R 1321-1, 2, 23 et 46)	réglementation à jour disponible sur le RESE, rubrique légionelle	
Arrêté du 01er février 2010 relatif à la surveillance des légionelles dans les installations de production, de stockage et de distribution d'eau chaude sanitaire		
Le rôle de l'ARS sur la thématique		
Elaborer et conduire un programme d'inspection sanitaire des établissements pour vérifier la maîtrise du risque légionelles	fiche de formation interne sur la thématique	
Investiguer les cas de légionelloses déclarés	circulaire mission du 26/10/2011, rubrique légionelle	
Gérer les signalements de dépassements ou contamination des réseaux	référentiel d'inspection régionale et documents associés	
Réaliser des actions de sensibilisation/formation auprès d'usagers, gestionnaires d'établissement...		
La situation dans le Département		
nombre de déclarations obligatoires reçues	Bilan d'activité de la cellule	
nombre d'établissements sanitaires et médico-sociaux	tableau de bord	
Formations complémentaires à prévoir		
Formation sur les réseaux d'eau		
Conduite à tenir en inspection		
formation à l'utilisation LEGEO		
formation à l'utilisation de SISE ERP		

Annexe n°13 : Fiche de présentation du rôle de tuteur

ETRE TUTEUR

Le tutorat : qu'est-ce que c'est ?

C'est un dispositif qui favorise d'une part **l'accueil et l'intégration** et d'autre part **l'insertion professionnelle de nouveaux arrivants** dans le cadre de leur parcours de formation.

En clair, il s'agit de pratiquer le **transfert de compétences** qui permettra de rendre opérationnel la nouvelle personne (=> qualification).

Le tutorat nécessite la mise en place d'une organisation adaptée aux deux parties (le tuteur et le tuteuré) et d'outils pertinents.

Quel sera votre rôle ?

Votre rôle de tuteur est double :

- **Etre un tuteur technique** : il s'agit d'un(e) futur(e) collègue et vous lui apportez un soutien sur le plan méthodologique et technique;
- **Etre un tuteur pédagogique** : il s'agit de lui fournir un programme de travail conformément aux documents supports, de veiller à son rythme de progression et de s'assurer du suivi de l'acquisition de ses compétences pour atteindre les objectifs fixés par son supérieur hiérarchique, qui les validera.

> Préparez votre rôle de tuteur en amont

La prise en charge d'un ou d'une nouveau (elle) collègue n'est pas une tâche à prendre à la légère et se prépare en amont, **préalablement à son arrivée**. Il est important notamment :

- de s'entretenir avec le futur supérieur hiérarchique de la personne pour déterminer quelles seront les compétences à transmettre et la forme/durée souhaitée. La fiche de poste servira de base pour le plan prévisionnel ; le premier entretien entre la nouvelle personne et son supérieur permettra d'amender éventuellement le parcours à déployer.

- De préparer et de prendre connaissance de tous les **documents nécessaires** et **les informations à fournir** pour former la nouvelle personne (support, méthode, outils...) développés par le service ;

- De prévoir le planning de formation en fonction des thématiques à « enseigner ».

> La phase « Accueil »

C'est un moment très important car il va déterminer la qualité de la relation qui s'instaurera entre l'arrivant et son tuteur. **La période d'intégration est primordiale** pour que le tuteur se sente bien et commence ses nouvelles missions dans les meilleures conditions possibles.

NB : Le supérieur hiérarchique aura clarifié votre rôle et précisé ses attentes vis-à-vis de vous.

> Assurez l'accompagnement

A/ Faites preuve de pédagogie

Votre rôle consiste à **transmettre vos connaissances et vos compétences** liées au travail : donner des consignes, expliquer les procédures, faire des démonstrations qu'il reproduira, contrôler le travail (avec diplomatie), vérifier sa compréhension, évaluer partiellement ses résultats, ...

Mais, le tuteur n'est pas forcément un formateur... Vous pouvez donc montrer d'abord et ensuite faire faire avec des consignes précises.

B/ Définissez une organisation efficace

Il s'agit de **relier les tâches demandées aux compétences à maîtriser**. Vous aurez à votre disposition des fiches thématiques qui vous permettront d'organiser la montée en compétences du nouvel agent, en lien avec son supérieur hiérarchique.

C/ Assurez le suivi

Une nouvelle personne ne sait pas tout ! Par conséquent, sachez observer ses hésitations et ses difficultés de réalisation. **Expliquez-lui simplement les écarts entre ses erreurs et le travail à produire**. Interrogez-la et demandez-lui ce qu'elle a retenu de l'activité une fois qu'elle est terminée. Et si elle n'est pas à l'aise, faites-lui des propositions ou suscitez ses propres propositions.

D/ Évaluez partiellement les performances

Vous utiliserez les méthodes précisées dans les items « mesure » des fiches thématiques **avec le tuteuré** pour évaluer ses progrès et/ou ses difficultés. Cela permettra si besoin de réajuster certaines missions. N'oubliez pas que le tuteur joue un rôle déterminant dans l'évaluation des connaissances. Il a toute légitimité pour apprécier la qualité de son travail et ses progrès. Vous serez sollicité(e) par le supérieur hiérarchique pour donner votre avis en vue de la qualification du nouvel agent.



En dernier ressort, c'est le supérieur hiérarchique qui déterminera sur la base de vos remontées si le nouvel agent peut être qualifié pour effectuer les missions.

> Construisez la relation tuteur/tuteuré

Votre rôle sera **d'instaurer puis de conserver le dialogue basé sur la compréhension mutuelle**. Cette mise en place d'un **climat de confiance** repose sur les encouragements que vous prodiguerez, sur sa participation aux activités du service, sur vos remarques constructives et factuelles et sur les conseils donnés.

Votre exemplarité et votre objectivité sont des attitudes qui feront de vous un « bon tuteur ».



: À ne pas faire : tout contrôler et imposer son point de vue !

> Devenir tuteur, une expérience riche qui valorise votre fonction

Le rôle de tuteur **permet de transmettre son savoir-faire**, ses compétences et ses connaissances du monde du travail. C'est une mission valorisante qui favorise le développement des capacités managériales, de communication, de résolution de problèmes, etc. et vous feront tout autant **progresser** que le tuteuré.

Annexe n°14 : Fiche de formation légionelles (classeur Excel®)

Mode d'emploi (1^{ère} feuille du classeur Excel®)

Le classeur est composé de deux feuilles : l'une présente l'ensemble du parcours de la formation avec les indicateurs de mesure et le principe de validation des objectifs liés à l'acquisition des compétences et l'autre, un chronogramme théorique du parcours avec les durées pour chaque item.

Le classeur est protégé pour éviter les suppressions intempestives, mais aucun mot de passe n'est requis pour ôter la protection.

Les données en rouge foncé sont modifiables : durée prévue par item, date de début des sessions.

ATTENTION : NE PAS MODIFIER MANUELLEMENT LES DONNEES SURBRILLEES EN JAUNE=> MISE A JOUR AUTOMATIQUE !

Feuille PLAN DE FORMATION

DUREE

Les durées estimées pour chaque item sont modifiables directement ; en cas de modification, la durée totale de l'objectif surbrillée en jaune se met à jour automatiquement.

COTATION

Pour chaque indicateur, une cotation maximale est appliquée. Elle est de 1 à 5, en fonction de l'objectif visé.

Lors de la validation de l'objectif, le résultat de la validation est noté dans la case marquée "résultat" en se référant à la cotation maximale de l'item. Les résultats vont de "0" à "5" en se référant à la cotation maximale mentionnée.

Ex : "participer à la réunion du groupe de travail"=> cotation maximale de 1. Résultat soit 0 si pas de participation, soit 1 si participation.

OBJECTIF ATTEINT

Le résultat est exprimé sous forme de pourcentage, le calcul se faisant automatiquement dès qu'est remplie une case résultat.

entre 80 et 100% : favorable sans réserve

entre 60 et 80% : favorable sous réserve d'une réponse vérifiée aux écarts observés

La correction des écarts sera observée par le supérieur hiérarchique

entre 0 et 60% : défavorable,

Sur la base de ces résultats et d'entretiens avec le tuteur, le supérieur hiérarchique procède à la qualification de l'agent et l'enregistre sur le document "parcours de formation".

FEUILLE PLANNING DE FORMATION

Cette feuille présente de façon théorique et visuelle, les durées allouées pour chaque item du parcours de formation.

Les durées sont liées à celles mentionnées dans la FEUILLE PLAN DE FORMATION : la mise à jour est automatique en cas de modification dans les durées de la feuille PLAN DE FORMATION.

NB : les dates de début ne se mettent pas à jour, permettant une souplesse du processus de qualification en terme calendaire.

Plan de formation (2^{ème} feuille du classeur Excel®)

Objectif général : acquérir les compétences nécessaires pour la prise de poste sur la thématique légionelle - formation opérationnelle en interne

MOYENS UTILISES	Durée estimée en jours	RESULTAT ATTENDU	MESURE	INDICATEURS DE MESURE	cotation maximale	résultat fonction de la cotation max 0 à 5	Date	Objectif atteint ?	résultat	Date	Objectif atteint ?
Objectif n°1 Délivrer une synthèse claire de l'ensemble des informations disponibles autour de la bactérie Legionelle et la maladie associée, les facteurs de	3										
1.1 Connaître la légionelle et la légionellose bactérie écologie pathogénécité facteurs de contamination	0,5 0,5	avoir les connaissances scientifiques de base sur la bactérie et les expositions à risques.	→entretien par le tuteur avec utilisation de supports image pour les grands types de dispositifs des réseaux	utilise à minima tous les mots-clés suivants : bactérie, eau chaude, maladie à déclaration obligatoire (DO), pathologie respiratoire	3	3			63,64%		0,00%
1.2 Connaître les réservoirs artificiels de Legionella et les facteurs de prolifération/dissémination réseaux d'eau sanitaire installation de refroidissement par dispersion d'eau dans un flux d'air (TAR) autres installations à risques	1 1			cite les risques liés aux différents réservoirs anthropiques réseaux, TAR, spa notamment sait expliquer les grands principes de fonctionnement des installations et reconnaît les dispositifs (notamment retour de boucle et protection anti pollution)	3 5	2 2					
Objectif n°2 Connaître la réglementation applicable, les missions et acteurs.	4										
2.1 Réglementation (utilisation du RESE) Code de la santé publique (dispositions relatives aux eaux destinées à la consommation humaine (EDCH) Arrêtés d'application et circulaires	0,5 1 1	savoir appliquer la réglementation et connaître les missions de l'ARS dans la thématique légionelle	→entretien par le tuteur	connaît des principales réglementations applicables est capable de présenter les dispositions techniques de l'arrêté du 1er février 2010 sait situer les actions de l'ARS (de la réception de la DO à l'inspection)	5 5 5	3 1 2			41,18%		0,00%
2.2 Missions de l'ARS	0,25			participation à la réunion de présentation UT DRIEE	1	1					
2.3 Autres acteurs	1 0,25			participation à au moins une réunion de travail du groupe régional	1	0					

MOYENS UTILISES	Durée estimée en jours	RESULTAT ATTENDU	MESURE	INDICATEURS DE MESURE	cotation maximale	résultat fonction de la cotation 0 à 5	Date	Objectif atteint ?	résultat 0 à 3	Date	Objectif atteint ?																		
Objectif n°3	9																												
Surveiller et investiguer les cas de légionellose et connaître la conduite à tenir en cas de contamination/dépassement																													
3.1 Prise en charge d'un cas de légionellose	présentation de l'arborescence informatique interne	0,25	Etre capable d'investiguer et de gérer des cas de légionellose ou de dépassement/contamination dans des délais contraints, en utilisant les outils régionaux.	→ entretien par le tuteur → utilisation LEGEO - vérification sur au moins 3 cas → vérification du bon remplissage des tableaux de bord → Vérification des courriers réalisés	rappelle les grands principes de la prise en charge (aspect médical et technique) avec questionnaire sur les 10 jours précédents la déclaration	3		0,00%			0,00%																		
procédure	présentation et utilisation des procédures (interne à la cellule) et régionale	0,5																											
logiciel	Présentation des aspects médicaux liés à la DO (CVAGS)	0,25																											
tableau de bord	présentation de l'outil LEGEO et utilisation	0,5																											
courriers types	formation à l'utilisation de l'outil informatique LEGEO (CIRE)	1																											
	Déroulé de la procédure de prise en charge sur un cas réel en doublon	0,5																											
	remplissage du tableau de suivi des actions de la cellule en doublon																												
3.2 Prise en charge d'un cas de contamination Eau Chaude Sanitaire (ECS)	Présentation et utilisation des procédures (interne à la cellule) et régionale	1										Etre capable d'investiguer et de gérer des cas de légionellose ou de dépassement/contamination dans des délais contraints, en utilisant les outils régionaux.	→ entretien par le tuteur → utilisation LEGEO - vérification sur au moins 3 cas → vérification du bon remplissage des tableaux de bord → Vérification des courriers réalisés	connait les grands principes des procédures et sait les expliquer	3		0,00%			0,00%									
présentation et procédure	déroulé sur un cas réel et remplissage du tableau de suivi des actions de la cellule en doublon pour trois types de cas	1																											
tableau de bord courriers types	Présentation des courriers types à utiliser et utilisation	1																											
3.3 Prise en charge d'un cas de contamination d'une TAR	Présentation et utilisation des procédures (interne à la cellule) et régionale	0,5																			Etre capable d'investiguer et de gérer des cas de légionellose ou de dépassement/contamination dans des délais contraints, en utilisant les outils régionaux.	→ entretien par le tuteur → utilisation LEGEO - vérification sur au moins 3 cas → vérification du bon remplissage des tableaux de bord → Vérification des courriers réalisés	connait les grands principes des procédures et sait les expliquer	3		0,00%			0,00%
présentation et procédure	utilisation du protocole ARS/DRIEE	0,25																											
tableau de bord	remplissage du tableau de suivi des actions de la cellule en doublon	0,25																											
	Utilisation des courriers types en doublon	0,5																											
3.4 Prise en charge d'un cas groupé de légionellose	Présentation et utilisation des procédures (internes à la cellule) et régionale	0,5	Etre capable d'investiguer et de gérer des cas de légionellose ou de dépassement/contamination dans des délais contraints, en utilisant les outils régionaux.	→ entretien par le tuteur → utilisation LEGEO - vérification sur au moins 3 cas → vérification du bon remplissage des tableaux de bord → Vérification des courriers réalisés	connait les grands principes des procédures et sait les expliquer	3		0,00%			0,00%																		
présentation et procédure	Utilisation de LEGEO en doublon	0,25																											
Logiciel	remplissage du tableau de suivi des actions de la cellule en doublon	0,25																											
	Utilisation des courriers types en doublon	0,5																											
tableau de bord																													

	MOYENS UTILISES	Durée estimée en jours	RESULTAT ATTENDU	MESURE	INDICATEURS DE MESURE	cotation maximale	résultat fonction de la cotation 0 à 5	Date	Objectif atteint ?	résultat	Date	Objectif atteint ?
										0 à 3		
Objectif n°4		16										
Surveiller et contrôler la maîtrise du risque légionelle en établissement, sur site												
4.1 Méthodologie de l'inspection d'établissement												
présentation du cadre d'intervention	connaissance de la méthodologie de l'inspection et du cadre juridique	0,5			→entretien par le tuteur							
Présentation des différents types d'établissements	Information sur la typologie des établissements (enjeux, publics, acteurs)	0,5			→vérification de la bonne utilisation des outils (courriers, matériels...)	3						
Etablissement sanitaire	Présentation du déroulé d'une inspection type et des outils mis en place (lettre de mission, habilitation/assermentation, comportement, matériels nécessaires)	0,5			→réalisation des inspections départementales (si applicable)	3						
Autres types d'établissement					→réalisation des inspections départementales (si applicable)	5						
4.2 Mise en œuvre pratique					→Demande de retour d'information sur autres départements	5			0,00%			0,00%
rapport type	Présentation des documents d'inspection existants (grilles...) et de la procédure contradictoire	0,5			→Validation des rapports contradictoires							
procédure	Lecture de rapports précédents pour au moins un établissement de chaque type (si possible)	1			→Vérification du bon remplissage des tableaux de bord	3						
tableau de bord	Réalisation d'au moins 3 inspections en doublon dans le département, si possible (1 observateur, une tutorée et une accompagnée) avec debriefing	5										
	Réalisation d'au moins 2 inspections dans autre département en tant qu'observateur (si aucune inspection départementale réalisable, alors 3 inspections à effectuer minimum)	2,5										
	Redaction de 2 rapports contradictoires (un tuteur et un en autonomie)	4										
	présentation de SISE ERP et utilisation en doublon	1										
	Suivi des dossiers	0,5										

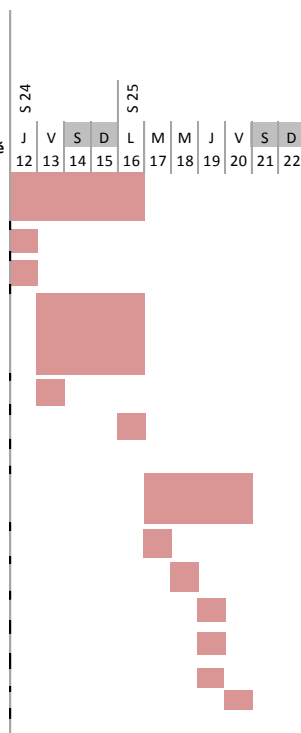
MOYENS UTILISES	estimé e en jours	RESULTAT ATTENDU	MESURE	INDICATEURS DE MESURE	cotation maximale fonction de la cotation 0 à 5	Date	Objectif atteint ?	résultat 0 à 3	Date	Objectif atteint ?
Objectif n°5 Gestion du risque légionelle en établissement. Contrôle sur pièces- Convention Tripartite	1,5									
5.1 Méthodologie du contrôle										
présentation du cadre d'intervention		Entretien avec le référent en charge du pilotage de l'action (Information sur les enjeux des conventions tripartites (enjeux, publics, acteurs)		→ entretien par le tuteur	rappelle les grands principes d'un contrôle et la méthode à utiliser	3				
Présentation des Etablissement médico-sociaux	0,25			→ vérification de la bonne utilisation des outils (courriers, ...)	100% de conformité des documents types utilisés pour 3 contrôles	3				
5.2 Mise en œuvre pratique			Être capable de mener à son terme le processus de contrôle pour les établissements médico-sociaux dans le cadre du conventionnement tripartite		100% de conformité de remplissage du tableau de bord pour trois contrôles effectués	3		0,00%		0,00%
Procédure	0,5	Présentation de la procédure étude des documents liés à la VSS dans le cadre des conventions tripartites des établissements médico-sociaux et lecture		→ Validation des rapports de synthèse						
documents types		Présentation du déroulé d'un contrôle type et des outils mis en place (rapport type, courriers, etc...)		→ Vérification du bon remplissage des tableaux de bord	rapport type en lien avec les bonnes préconisations, en autonomie pour 2 contrôles	5				
tableau de bord	0,5	Rédaction de 2 rapports de synthèse (un tutoré et un en autonomie)								
	0,25	Suivi des dossiers, enregistrement dans le tableau de bord								
durée totale										

(*) conformité : utilisation correcte des documents, validée par le supérieur

Planning de formation (3^{ème} feuille du classeur Excel®)

Détails du projet	
Formation	Legionelles
Jours ouverts uniquement	OUI
Date de début	12/06/2014
<u>Commentaires</u> <u>durée formation estimée</u>	33,5 jours

Tâches	Date de début	Durée	Date de fin	Réalisé
1 Connaître la légionelle et la légionellose	12/06/2014	3	16/06/2014	
1.1 Présentation	12/06/2014	0,5	12/06/2014	
1.2 Entretien CVAGS	12/06/2014	0,5	12/06/2014	
1.3 Connaître les réservoirs artificiels de Legionella et les facteurs de prolifération/dissémination	13/06/2014	2	16/06/2014	
1.3.1 Présentation	13/06/2014	1	13/06/2014	
1.3.2 Lecture documents	16/06/2014	1	16/06/2014	
VALIDATION OBJECTIF 1		0,25		
2 Réglementation/missions/acteurs	17/06/2014	4	20/06/2014	
2.1 présentation sur RESE	17/06/2014	1	17/06/2014	
2.2 participation au GT	18/06/2014	1	18/06/2014	
2.3 Missions de l'ARS	19/06/2014	0,5	19/06/2014	
2.4 Autres acteurs	19/06/2014	0,25	19/06/2014	
2.5 présentation protocole ARS/DRIEE	19/06/2014	0,25	19/06/2014	
2.6 participation à réunion DRIEE	20/06/2014	1	20/06/2014	
VALIDATION OBJECTIF 2		0,25		



Détails du projet				Réalisé																																
Formation	Legionelles																																			
Jours ouvrés uniquement	OUI																																			
Date de début	12/06/2014																																			
<u>Commentaires</u> <u>durée formation estimée</u>	33,5 jours																																			
Tâches	Date de début	Durée	Date de fin																																	
				S 26	L	M	M	J	V	S	D	L	S 27	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	S 28	M	M	J	V	S	D	L	S 29
				23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
3.1	Prise en charge d'un cas de légionellose	23/06/2014	3	25/06/2014																																
3.1.1	présentation informatique interne	23/06/2014	0,25	23/06/2014																																
3.1.2	présentation et lecture procédures	23/06/2014	0,5	23/06/2014																																
3.1.3	entretien CVAGS (DO)	23/06/2014	0,25	23/06/2014																																
3.1.4	sensibilisation à utilisation LEGEO	24/06/2014	0,5	24/06/2014																																
3.1.5	Formation LEGEO ARSIF	25/06/2014	1	25/06/2014																																
3.1.6	Mise en œuvre procédure gestion en doublon avec remplissage tableau de bord et courriers types	24/06/2014	0,5	24/06/2014																																
	Validation Sous-Objectif n°3.1		0,25																																	
3.2	Prise en charge d'un cas de contamination Eau Chaude Sanitaire (ECS)	26/06/2014	3	30/06/2014																																
3.2.1	présentation et lecture procédures déroulé sur un cas réel et	26/06/2014	1	26/06/2014																																
3.2.2	remplissage du tableau de suivi des actions de la cellule en doublon	27/06/2014	1	27/06/2014																																
3.2.3	Présentation des courriers types à utiliser et utilisation	30/06/2014	1	30/06/2014																																
3.2.4	Validation Sous-Objectif n°3.2		0,25																																	
3.3	Prise en charge d'un cas de contamination d'une TAR	01/07/2014	1,5	02/07/2014																																
3.3.1	présentation et lecture procédures	01/07/2014	0,5	01/07/2014																																
3.3.2	utilisation du protocole ARS/DRIEE	01/07/2014	0,25	01/07/2014																																
3.3.3	remplissage du tableau de suivi des actions de la cellule en doublon	01/07/2014	0,25	01/07/2014																																
3.3.4	Utilisation des courriers types en doublon	02/07/2014	0,5	02/07/2014																																
	Validation Sous-Objectif n°3.3		0,25																																	

Détails du projet				
Formation	Legionelles			
Jours ouvrés uniquement	OUI			
Date de début	12/06/2014			
Commentaires	33,5 jours			
durée formation estimée				

Tâches	Date de début	Durée	Date de fin	Réalisé	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V
					2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
3.4	Prise en charge d'un cas groupé de légionellose	02/07/2014	1,5	03/07/2014																								
3.4.1	présentation et lecture procédures	02/07/2014	0,5	02/07/2014																								
3.4.2	Utilisation de LEGEO en doublon	03/07/2014	0,25	03/07/2014																								
3.4.3	remplissage du tableau de suivi des actions de la cellule en doublon	03/07/2014	0,25	03/07/2014																								
3.4.4	Utilisation des courriers types en doublon	03/07/2014	0,5	03/07/2014																								
	Validation Sous-Objectif n°3.4		0,25																									
	VALIDATION OBJECTIF 3		0,25																									
4	Surveiller et contrôler la maîtrise du risque légionelle en établissement.	04/07/2014	16	25/07/2014																								
4.1	Méthodologie de l'inspection d'établissement	04/07/2014	1,5	07/07/2014																								
4.1.1	connaissance de la méthodologie de l'inspection et du cadre juridique	04/07/2014	0,5	04/07/2014																								
4.1.2	Information sur la typologie des établissements (enjeux, publics, acteurs)	04/07/2014	0,5	04/07/2014																								
4.1.3	Présentation du déroulé d'une inspection type et des outils mis en place (lettre de mission, habilitation/assermentation, comportement, matériels nécessaires)	07/07/2014	0,5	07/07/2014																								
	Validation Sous-Objectif n°4.1		0,25																									
4.2	Mise en œuvre pratique	07/07/2014	14,5	25/07/2014																								
4.2.1	Présentation des documents d'inspection existants (grilles...) et de la procédure contradictoire	07/07/2014	0,5	07/07/2014																								

Détails du projet																												
Formation	Legionelles																											
Jours ouverts uniquement	OUI																											
Date de début	12/06/2014																											
Commentaires	33,5	jours																										
<u>durée formation estimée</u>																												
Tâches	Date de début	Durée	Date de fin	Réalisé	M 9	J 10	V 11	S 12	D 13	L 14	M 15	M 16	J 17	V 18	S 19	D 20	L 21	M 22	M 23	J 24	V 25	S 26	D 27	L 28	M 29	M 30	J 31	
4.2.2 Lecture de rapports précédents pour au moins un établissement de chaque type (si possible)	08/07/2014	1	08/07/2014																									
4.2.3 Réalisation d'au moins 3 inspections en doublon dans le département, si possible (1 observateur, une tutorée et une accompagnée)	09/07/2014	5	15/07/2014																									
4.2.4 Réalisation d'au moins 2 inspections dans autre département en tant qu'observateur (si aucune inspection départementale réalisable, alors 3 inspections à effectuer minimum)	16/07/2014	2,5	18/07/2014																									
4.2.5 Rédaction de 2 rapports contradictoires (un tutoré et un en autonomie)	21/07/2014	4	24/07/2014																									
4.2.6 présentation de SISEERP et utilisation en doublon	25/07/2014	1	25/07/2014																									
4.2.7 Présentation suivi des dossiers Validation Sous-Objectif n°4.2	18/07/2014	0,5	18/07/2014																									
VALIDATION OBJECTIF 4		0,25																										
5 Gestion du risque légionelle en établissement. Contrôle sur pièces Convention Tripartite	28/07/2014	1,5	29/07/2014																									
5.1 Méthodologie du contrôle	28/07/2014	0,25	28/07/2014																									
présentation du cadre d'intervention																												
Entretien avec le référent en charge du pilotage de l'action (Information sur les enjeux des conventions tripartites (enjeux, publics, acteurs)	28/07/2014	0,25	28/07/2014																									

Détails du projet																			
Formation	Legionelles																		
Jours ouverts uniquement	OUI																		
Date de début	12/06/2014																		
Commentaires	33,5	jours																	
<u>durée formation estimée</u>																			
Tâches	Date de début	Durée	Date de fin	Réalisé	L 28	M 29	M 30	J 31	V 1	S 2	D 3	L 4	M 5	M 6	J 7	V 8	S 9	D 10	L 11
VALIDATION OBJECTIF 4		0,25																	
5 Gestion du risque légionelle en établissement. Contrôle sur pièces Convention Tripartite	28/07/2014	1,5	29/07/2014																
5.1 Méthodologie du contrôle	28/07/2014	0,25	28/07/2014																
présentation du cadre d'intervention																			
Entretien avec le référent en charge du pilotage de l'action (Information sur les enjeux des conventions tripartites (enjeux, publics, acteurs)	28/07/2014	0,25	28/07/2014																
5.2 Mise en œuvre pratique	28/07/2014	1,25	29/07/2014																
5.2.1 Présentation de la procédure étude des documents liés à la VSS dans le cadre des conventions tripartites des établissements médico-sociaux et lecture	28/07/2014	0,5	28/07/2014																
Présentation du déroulé d'un contrôle type et des outils mis en place (rapport type, courriers, etc...)																			
5.2.2 Rédaction de 2 rapports (un tutoré et un en autonomie)	29/07/2014	0,5	29/07/2014																
5.2.3 Présentation suivi des dossiers Validation Sous-Objectif n°4.2	29/07/2014	0,25	29/07/2014																
VALIDATION OBJECTIF 5		0,25																	

Annexe n°15 : Fiche de formation DASRI (classeur Excel®)

*Le mode d'emploi (1^{ère} feuille du classeur Excel®) est identique à celui de la fiche légionelles. Le planning (3^{ème} feuille du classeur Excel®) se présente de la même façon.
2^{ème} feuille du classeur Excel® : Plan de formation*

Objectif général : acquérir les compétences nécessaires pour la prise de poste sur la thématique DASRI et assimilés- formation opérationnelle en interne

MOYENS UTILISES	Durée estimée en jours	RESULTAT ATTENDU	MESURE	INDICATEURS DE MESURE	cotation maximale	résultat	Date	Objectif atteint ?	résultat	Date	Objectif atteint ?
					0 à 5	0 à 5		0 à 5			
Objectif n°1 Délivrer une synthèse claire de l'ensemble des informations disponibles sur les déchets d'activité de soins à risques infectieux et assimilés	2,5										
1.1 Les déchets dont les DASRI généralités sur les déchets focus sur les DASRI les autres déchets produits en établissement les risques associés y compris infectieux	0,5 0,25 0,5	avoir les connaissances théoriques sur les DASRI et assimilés	→entretien par le tuteur	Rappelle les grands types de DASRI et assimilés susceptibles d'être produits en établissement Précise les risques associés en plus du risque infectieux	3 3			0,00%			0,00%
1.2 Connaître les filières et les traitements les différents producteurs les différents filières y compris de traitement	0,5 0,75			Est capable de présenter succinctement les deux grandes filières de traitement des DASRI et assimilés	3						
Objectif n°2 Connaître la réglementation applicable, les missions et acteurs.	3										
2.1 Réglementation (utilisation du RESE) Code de la santé publique (articles R 1334-1 à 17) Arrêtés d'application et circulaires	1 0,5 0,5	savoir appliquer la réglementation et connaître les missions de l'ARS dans la thématique DASRI	→entretien par le tuteur	connaît des principales réglementations applicables est capable de présenter les dispositions techniques des arrêtés de 2011 relatifs à l'entreposage et au contrôle sait situer les actions de l'ARS	3 3 3			0,00%			0,00%
2.2 Missions de l'ARS	0,5			participation à au moins une réunion de travail du groupe régional	1						
2.3 Autres acteurs	1										

	MOYENS UTILISES	Durée estimée en jours	RESULTAT ATTENDU	MESURE	INDICATEURS DE MESURE	cotation maximale	résultat 0 à 5	Date	Objectif atteint ?	résultat 0 à 5	Date	Objectif atteint ?	
Objectif n°3		5											
Connaitre les modalités de gestion des déchets d'activités de soins et assimilés													
3.1 Présentation détaillée	présentation de la réglementation et utilisation du guide DGS 2010 sur les DASRI												
Le tri des déchets des activités de soins et assimilés	présentation type de déchets et PAOH (pièces anatomiques d'Origine Humaine)	0,5	Etre capable d'expliquer les modalités de gestion par type de déchets produits et de prendre en charge une plainte/demande ou la découverte d'un gisement sauvage	→ entretien par le tuteur → vérification du bon remplissage des tableaux de bord → Vérification des courriers réalisés	Est capable de détailler la filière et sait présenter les différents déchets	3							
Conditionnement	présentation des conditionnements	0,25			connait les grands principes des procédures et sait les expliquer	3			0,00%				0,00%
Modalité d'entreposage et de transport	présentation des modalités d'entreposage	0,25			100% de conformité (*) des courriers réalisés sur au moins 3 cas	3							
Collecte	présentation des modalités de collecte	0,25			a participé aux visites d'installations	2							
	Présentation des filières d'élimination	0,25											
	visite de l'unité d'incinération de CRETEIL	0,5											
	Visite d'un site accueillant un banaliseur	1											
3.2 Prise en charge d'une plainte ou d'un gisement sauvage													
présentation et procédure	Présentation des pratiques internes à la cellule	0,25			connait les grands principes des pratiques internes et sait les expliquer					0,00%		0,00%	
	présentation de l'arborescence informatique interne	0,25											
tableau de bord	remplissage du tableau de suivi des actions de la cellule en doublon	0,25			100% de conformité des courriers réalisés sur au moins 3 cas								
	Utilisation des courriers types en doublon	0,25											
3.3 Le dispositif mis en place pour les Patients en auto traitement (PAT)		1											
présentation de la réglementation et de l'opérateur DASTRI	Présentation du principe de la Responsabilité Elargie du Producteur (REP)	0,25			est capable trouver un point de collecte pour PAT	2	1		50,00%			0,00%	
liste des points de collectes	présentation du site WEB de l'écoorganisme DASTRI	0,25											
liste des points d'apport volontaire hors dispositif DASTRI	remplissage du tableau de suivi des actions de la cellule en doublon	0,25											
présentation de la procédure de déclaration	Utilisation des courriers types en doublon	0,25											

MOYENS UTILISES	Durée estimée en jours	RESULTAT ATTENDU	MESURE	INDICATEURS DE MESURE	cotation maximale	résultat 0 à 5	Date	Objectif atteint ?	résultat 0 à 5	Date	Objectif atteint ?
Objectif n°4 Surveiller et contrôler la maîtrise du risque DASRI en établissement.	16										
4.1 Méthodologie de l'inspection d'établissement	0,5	connaissance de la méthodologie de l'inspection et du cadre juridique		rappelle les grands principes d'une inspection et la méthode à utiliser	3						
présentation du cadre d'intervention Présentation des différents types d'établissements Etablissement sociaux et médico-sociaux	0,5	Information sur la typologie des établissements (enjeux, publics, acteurs)	→entretien par le tuteur →vérification de la bonne utilisation des outils (courriers, matériels...)	100% de conformité des documents types utilisés pour 3 inspections en autonomie	3						
Etablissement sanitaire	0,5	Présentation du déroulé d'une inspection type et des outils mis en place (lettre de mission, habilitation/assermentation, comportement, matériels nécessaires)	→réalisation des inspections départementales (si applicable) →Demande de retour d'information sur autres départements →Validation des rapports contradictoires →Vérification du bon remplissage des tableaux de bord	100% de conformité d'utilisation de la grille d'inspection en autonomie pour 3 inspections	5						
Autres types d'établissement				100% de conformité d'utilisation du rapport type en lien avec les bonnes préconisations, en autonomie pour 3 inspections	5			0,00%			0,00%
4.2 Mise en œuvre pratique	0,5	Présentation des documents d'inspection existants (grilles...) et de la procédure contradictoire	Etre capable de mener à son terme le processus d'inspection pour tout type d'établissement sur la thématique DASRI et d'assurer les suites données aux inspections, tout en représentant l'ARSIF.	100% d'inspections départementales effectuées (si applicables) sur les 3 prévues	3						
rapport type	1	Lecture de rapports précédents pour au moins un établissement de chaque type (si possible)		100% d'inspections hors département effectuées sur les 2 ou 3 prévues selon le cas de figure	3						
procédure	5	Réalisation d'au moins 3 inspections en doublon dans le département, si possible (1 observateur, une tutorée et une accompagnée) avec debriefing									
tableau de bord	2,5	Réalisation d'au moins 2 inspections dans autre département en tant qu'observateur (si aucune inspection départementale réalisable, alors 3 inspections à effectuer minimum)									
Logiciel	4	Rédaction de 2 rapports contradictoires (un tutoré et un en autonomie)									
	1	présentation de SISE ERP et utilisation en doublon									
	0,5	Suivi des dossiers									

MOYENS UTILISES	Durée estimée en jours	RESULTAT ATTENDU	MESURE	INDICATEURS DE MESURE	cotation maximale	résultat	Date	Objectif atteint ?	résultat	Date	Objectif atteint ?
					0 à 5	0 à 5		0 à 5			
Objectif n°5 Gestion du risque DASRI en établissement. Contrôle sur pièces- Convention Tripartite	1,5										
5.1 Méthodologie du contrôle											
présentation du cadre d'intervention		Entretien avec le référent en charge du pilotage de l'action			rappelle les grands principes d'un contrôle et la méthode à utiliser	3					
Présentation des Etablissement médico-sociaux	0,25	(Information sur les enjeux des conventions tripartites (enjeux, publics, acteurs)		→entretien par le tuteur →vérification de la bonne utilisation des outils (courriers, ...)	100% de conformité des documents types utilisés pour 3 contrôles en autonomie	5					
5.2 Mise en œuvre pratique	1,25		Etre capable de mener à son terme le processus de contrôle pour les établissements médico-sociaux dans le cadre du conventionnement tripartite		100% de conformité de remplissage du tableau de bord pour trois contrôles effectués	3		0,00%			0,00%
Procédure	0,5	Présentation de la procédure étude des documents liés à la VSS dans le cadre des conventions tripartites des établissements médico-sociaux et lecture		→Validation des rapports de synthèse							
documents types	0,5	Présentation du déroulé d'un contrôle type et des outils mis en place (rapport type, courriers, etc...)		→Vérification du bon remplissage des tableaux de bord	100% de conformité d'utilisation du rapport type en lien avec les bonnes préconisations, en autonomie pour 2 contrôles	5					
tableau de bord	0,25	Rédaction de 2 rapports de synthèse (un tutoré et un en autonomie)									
		Suivi des dossiers, enregistrement dans le tableau de bord									

durée totale **26,5** jours

(*) conformité : utilisation correcte des documents, validée par le supérieur

CONTASSOT	Emmanuel	Septembre 2014
<p align="center">INGENIEUR D'ETUDES SANITAIRES</p> <p align="center">Promotion 2013-2014</p>		
<p align="center">Formation interne au service Contrôle et Sécurité Sanitaires des Milieux (CSSM) de la Délégation Territoriale de l'Essonne – ARS Ile de France : Proposition d'une méthodologie de qualification des agents.</p>		
<p>Résumé :</p> <p>Les Ingénieurs du Génie Sanitaire (IGS), les Ingénieurs d'Etudes Sanitaires (IES) et les Techniciens Sanitaires et de Sécurité Sanitaire (T3S) contribuent par leurs missions à la protection de la santé humaine, dans sa dimension santé environnementale.</p> <p>Le niveau de technicité et d'expertise escompté aujourd'hui s'est largement accru par la complexité des facteurs environnementaux et l'émergence de nouveaux risques pouvant avoir un impact sur la santé.</p> <p>Si la formation statutaire permet d'apporter les connaissances et savoirs nécessaires, la qualification des agents relève cependant de la responsabilité du service pour garantir la bonne réalisation des missions.</p> <p>Le service CSSM de la Délégation Territoriale de l'Essonne de l'ARS Île de France subit depuis quelques années un turn-over notable de ses agents ; de plus, le recours à des agents contractuels non formés est récurrent. Une fragilisation des compétences est dès lors possible.</p> <p>L'objectif de cette étude est de proposer une méthodologie de qualification des agents et des outils opérationnels de formation interne.</p> <p>L'étude consiste dans un premier à réaliser un diagnostic des méthodes/outils existants de formation interne des agents, puis à effectuer le recueil des besoins exprimés en formation sur la base d'entretiens et dans un deuxième temps de dégager des pistes en vue de la construction d'une méthode d'acquisition des compétences nécessaires aux agents du service CSSM de la DT 91.</p>		
<p>Mots clés :</p> <p>Compétences - formation interne - santé environnementale - turn-over – ARSIF – Essonne – qualification -</p>		
<p align="center"><i>L'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les mémoires : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.</i></p>		