Note de vision sur la formation infirmier(ère) en santé au travail (16 avril 2026)

1. Introduction

Dans la *Note de vision sur la réforme de la surveillance de la santé : une approche intégrée* de Co-Prev, l'infirmier(ère) en santé au travail se voit attribuer un rôle autonome en première ligne, au sein d'un système de « suivi de la santé », s'inscrivant dans un cadre juridique, médical et qualitatif clair.[1]

La présente note décrit les exigences de formation auxquelles l'infirmier(ère) en santé au travail doit satisfaire.

2. Formation de l'infirmier(ère) en santé au travail à l'utilisation des protocoles de suivi de la santé

Pour un suivi de santé de qualité, les compétences suivantes sont nécessaires :

1. Anamnèse et interprétation du questionnaire (complété)
2. Actes techniques :
    - détermination des paramètres (taille, poids, mesure de la tension artérielle, test de fonction pulmonaire, test de vision, ...)
    - réalisation de tests (tests visuels, auditifs, de fonction pulmonaire, etc.)
    - interprétation des tests effectués à l'aide de questions complémentaires
    - interprétation des valeurs seuils
3. Dialogue et concertation avec le médecin du travail
4. Dialogue et concertation avec l'employeur et le(s) travailleur(s)

La formation permettant d'acquérir ces compétences est organisée au sein de chaque service externe de prévention (SEPP). Le canevas de formation (annexe) a été élaboré par le groupe de travail Co-Prev *« Formation des infirmier(ère)s »* et approuvé par la Commission surveillance médicale el le CA de Co-Prev, ce qui garantit une approche uniforme.

Les SEPP prévoient des formations internes, des formations continues et des formations pour développer et approfondir les compétences et l'expertise.

Ce qui est mentionné dans la *Note conceptuelle « De la surveillance de la santé au suivi de la santé »* concernant la mise en place progressive du nouveau modèle de triage s'applique à chaque infirmier(ère) en santé au travail : « *La formation et le soutien des infirmier(ère)s et des médecins du travail font l'objet d'une attention particulière, afin que chacun se familiarise suffisamment avec le nouveau processus de travail.* ***À cette fin, nous tablons sur une mise en œuvre complète au plus tard le 1er janvier 2027*** ».[2]

[1] Note de vision sur la réforme de la surveillance de la santé : une approche intégrée (octobre 2025).
[2] Avis de la Commission surveillance médicale Co-Prev (2/12/2025), p. 11.

Enfin, la structure d'intervision mentionnée dans cette note conceptuelle garantit le contact entre l'infirmier(ère) en santé au travail et le médecin du travail.

3. Formations externes

Depuis trois ans, des formations d'« infirmier(ère) en santé au travail » sont proposées dans diverses hautes écoles en Flandre, en Wallonie et à Bruxelles.[3] Ces formations ne sont pas uniformes d'une haute école à l'autre, ont une capacité limitée et ne sont pas (encore) adaptées à la mission des infirmier(ère)s en santé au travail au sein du nouveau système de « suivi de la santé ». Le secteur des SEPP s'engage à renforcer le développement et le déploiement de cette formation et entretient à cet égard un dialogue structurel avec les établissements d'enseignement. L'accent est mis sur l'uniformité, l'orientation pratique et la garantie de qualité.

[3] PXL Hasselt, HOGent, HE Vinci et HEPL.

ANNEXE : canevas de formation

1. Introduction

Au sein de Co-Prev, un groupe de travail a été mis en place, composé de représentants de différents SEPP. Ce groupe de travail, composé de médecins et d'infirmier(ère)s, avait pour objectif d'élaborer un cadre de formation uniforme et de qualité pour les infirmier(ère)s en santé au travail. Cette initiative s'inscrit dans le prolongement de l'avis n° 271 du Conseil Supérieur pour la Prévention et la Protection au Travail, qui souligne l'importance d'une formation adaptée et de la transparence dans la répartition des tâches, les coûts et le temps consacré.

2. Conditions de base et profil d'admission

Un diplôme de bachelier en soins infirmiers (ou une expérience équivalente) est considéré comme la condition minimale d'admission.

3. Structure de la formation

3.1 Formation de base (contenu comparable à la formation de base de conseiller en prévention niveau 3)

- Contenu :
  - Loi sur le bien-être et législation pertinente relative à son application
    - AR surveillance médicale (titre 4 du livre I du Code)
    - AR agents biologiques (titre 1 du livre VII du Code)
    - AR agents chimiques (titre 1 du livre VI du Code)
    - AR agents cancérigènes et mutagènes (titre 2 du livre VI du Code)
    - AR bruit (titre 2 du livre V du Codex)
  - Organisation des SEPP
  - Travail multidisciplinaire
  - Connaissances de base sur les missions des conseillers en prévention de niveau 1 et 2, les aspects psychosociaux, l'hygiène du travail et l'ergonomie
  - Stage d'observation de courte durée auprès d'un médecin et d'un visiteur d'entreprise de niveau 2 (éventuellement aussi d'autres conseillers en prévention)

3.2 Formation spécifique d'infirmier(ère) en santé au travail

A. Bases théoriques

- Consultations médicales : types et procédures (Code)
- Maladies professionnelles et Fedris
- Protection de la maternité
- Analyse des risques et lien entre les risques collectifs et le suivi individuel

B. Modules liés aux risques

- **Risques chimiques** : toxicologie, fiches de données de sécurité, dermatoses professionnelles
- **Risques physiques** : bruit, température, vibrations, rayonnements
- **Risques biologiques** : politique de vaccination, remboursement Fedris

- **Risques ergonomiques** : manutention, TMS... (en collaboration avec le conseiller en prévention-ergonome)
- **Risques psychosociaux** : stress, burn-out, travail posté et de nuit, ... (en collaboration avec le conseiller en prévention-aspects psychosociaux)

C. Formation pratique

- Techniques d'entretien et anamnèse
- Prestations techniques
- Interprétation des examens médicaux
- Protocoles d'orientation vers le médecin du travail

D. Gestion des dossiers

- Utilisation correcte des logiciels médicaux
- Enregistrement et compte rendu des informations médicales

3.3 Formations complémentaires

- Non obligatoire la première année
- Conduite des consultations : gestion de l'agressivité, entretien motivationnel

4. Recommandations concernant les types de formation

- Combinaison de cours en présentiel, e-learning, de formation pratique et de mentorat
- Formation sous la supervision du directeur médical, mais certains modules peuvent également être dispensés par des infirmier(ère)s
- Stage en libre accès au sein de sa propre discipline
- Stage d'observation dans d'autres disciplines afin de favoriser le travail multidisciplinaire
- Formation complète idéalement achevée au cours de la première année (durée moyenne actuelle : 7 mois)
- Évaluation formelle de l'efficacité de la formation et *de l'intégration*. Nous recommandons une combinaison d'évaluation théorique et pratique

5. Formation continue

- Formation continue obligatoire annuelle (20-40 heures)
- Thèmes : vaccinations, premiers secours en cas de choc anaphylactique
- Y compris une intervision avec le médecin du travail

6. Capacité et transparence

- Une évaluation de la capacité de formation est nécessaire