

Infirmier en pratique avancée en centres de santé

Objectifs, missions, formation, rémunérations, implantation

Mise à jour le 30 avril 2021



Sommaire

1. Objectifs de l'implantation en centre de santé d'infirmiers en pratique avancée

2. Pratique avancée et IPA

3. Compétences et conditions réglementaires d'exercice des IPA en ville

4. Missions des IPA en soins primaires selon les besoins des centres de santé

5. Financements des centres de santé sur les missions des IPA

6. Chronologie du suivi des patients par l'IPA et protocole d'organisation

7. Diplôme et formation des IPA

8. Implantation des IPA adapté au centre de santé : les étapes de la démarche collective

9. Fiche de poste, hiérarchie, rémunération des IPA

10. Leviers-Freins-Opportunités-Menaces à l'implantation d'IPA en CDS

Objectifs de l'implantation en centre de santé d'infirmiers en pratique avancée

Améliorer la prise en charge, le parcours de soins et la santé globale des patients avec une pathologie chronique ou complexe, en :

- Améliorant le suivi et la coordination des parcours de soins
- Permettant la prise en charge pluriprofessionnelle des situations complexes (précarité, perte d'autonomie...)
- Dépistant et prévenant les risques de décompensation et comorbidités
- Limitant les soins non programmés, (ré)hospitalisations et soins d'urgence
- Améliorant la pertinence des soins
- Accroissant la satisfaction des patients

Accroître la coordination pluriprofessionnelle et les partenariats, en :

- Développant des protocoles d'organisation pluriprofessionnels
- Améliorant le partage d'information et les échanges entre professionnels de santé
- Accroissant l'efficacité des parcours de soins
- Développant et en animant les partenariats
- Menant de projets pluridisciplinaires transversaux et avec des partenaires

Améliorer la qualité et la sécurité des prises en charge, en :

- Appuyant les médecins
- Via la démarche qualité, de sécurité des soins, et éthique
- Développant la formation des professionnels du centre et des acteurs de santé du territoire
- Analysant et améliorant les pratiques et les prises en charge
- Assurant une veille documentaire et sanitaire
- Garantissant le niveau et le partage d'informations en soins et en santé des professionnels

Développer l'accès de la population du territoire au dépistage, à la prévention et à la promotion de la santé, en :

- Développant les actions et programmes de prévention, de dépistage, de vaccination et d'éducation pour la santé
- Multipliant les démarches d'« aller vers » (les publics précaires, les personnes isolées...)
- Offrant des consultations de dépistage, d'éducation et de promotion de la santé : bilans de santé pour les jeunes, personnes âgées, primo-arrivants; consultations pour les familles, les aidants...

Pratique avancée et IPA

Émerge liée en France à :

- L'accroissement des besoins de santé, des pathologies chroniques et de situations complexes suite aux progrès médicaux et au vieillissement de la population
- L'augmentation des inégalités de santé et aux manques de prises en charge
- La transformation de l'organisation des soins de ville : virage ambulatoire, place centrale du parcours de santé, développement des modes d'exercices collectifs

« la pratique avancée » pour les auxiliaires médicaux : Loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016

➤ compétences et responsabilités élargies sur :

- a. des activités d'orientation, éducation, prévention ou dépistage
- b. des actes d'évaluation et conclusion clinique, techniques et de surveillance cliniques et paracliniques
- c. des prescriptions de produits de santé non soumis à obligation de prescription médicale, d'examens complémentaires et renouvellements ou adaptations de prescriptions

➤ pour les métiers : infirmier, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue, orthophoniste, manipulateur radio, diététicien...

➤ auprès du patient toujours en lien avec un médecin : en équipe de soins coordonnée par un médecin ou en assistance d'un spécialiste

Accroissement de l'expertise métier
+ acquisition de compétences médicales
spécifiques liées à la mention du diplôme
=
+ d'autonomie pour gérer des situations
cliniques complexes dans leur champ
d'exercice professionnel

Les infirmiers en pratique avancée

décrets n°2018-629 du 18 juillet 2018 et n°2019-835 du 12 août 2019

L'infirmier qui exerce en pratique avancée est un infirmier diplômé qui a acquis des connaissances théoriques, le savoir-faire aux prises de décisions complexes, de même que les compétences cliniques indispensables à la pratique avancée de sa profession. Les caractéristiques de cette pratique avancée sont déterminées par le contexte dans lequel l'infirmier sera autorisé à exercer.

Définition du Conseil International des Infirmières (2002)

7 compétences principales des IPA mobilisables selon les besoins du centre de santé

Prise de décisions éthiques

- promouvoir les analyses critiques et réflexions éthiques
- accroître leur prise en compte par tous les acteurs de santé face aux situations complexes

Collaboration

- travailler activement avec les cadres de santé, médecins et équipes soignantes
- au niveau institutionnel avec des gestionnaires qualité et équipes projets

Leadership

- être « référente » clinique sans rapport hiérarchique
- identifier les opportunités d'amélioration
- initier et accompagner le changement des pratiques avec ses pairs et la direction

Consultation et entretien

- contribuer aux parcours de soins
- consultation de suivi en lien avec la ou les mentions de son diplôme
- expertise sur les situations complexes en lien avec la ou les mentions de son diplôme

Pratique clinique

distinguée par un haut degré d'autonomie et de compétences dans la gestion des situations complexes et des risques

Formation

- Formation des professionnels et des acteurs de santé
- Tutorat d'étudiants
- Amélioration et actualisation des pratiques

Expertise dans l'accompagnement du patient

- placer le patient au centre de sa prise en charge (écoute, alliance thérapeutiques...)
- à être acteur de changement dans l'intérêt du patient.

Recherche

- éclaircir les problèmes cliniques et situations complexes
- diffuser les savoirs et les bonnes pratiques fondées sur des données probantes : evidence-based nursing
- coordonner ou participer aux études et recherches en soins et en santé

Inspiré d'A.Hamric et al., *Advanced practice nursing, an integrativ approach* (2013)

Conditions réglementaires d'exercice des IPA

Un infirmier est autorisé à exercer en pratique avancée à 4 conditions : art. D 4301-8 du Code de la santé publique

1. **Obtention du diplôme** d'Etat infirmier en pratique avancée (DEIPA)
2. **3 ans d'exercice** en équivalent temps plein au minimum de la profession d'infirmier
3. **Enregistrement auprès de l'ordre** infirmier
4. **Consultations d'expertise d'appui et de suivi dans le cadre de protocole organisé uniquement dans le domaine de sa mention de diplôme** : art. R 4301-2 du Code de la santé publique
 - Pathologies chroniques stabilisées, prévention; polypathologies courantes en soins primaires
 - Oncologie et hématologie
 - Maladies rénales chroniques, dialysés, transplantés
 - Psychiatrie et santé mentale
 - Urgences (en hôpital)

Sous **toute forme et lieu d'exercice, toujours en lien avec un médecin pour les consultations** d'expertise d'appui et de suivi :

- salarié, libéral ou exercice mixte
- en ambulatoire : en cabinet de ville, CDS, MSP, Service de soins Infirmiers à domicile, Association/fondation, centre médico-psychologique, réseaux...
- en établissement de santé ou dans une structure médico-sociale

Cas particuliers :

- ❖ **L'IDE étudiant IPA** peut participer à tous les actes relevant de la pratiques avancée de sa profession **en présence d'un IPA ou d'un médecin**. Art. R 4301-8-1 du Code de la santé publique
- ❖ **L'IPA qualifié à l'étranger** : validation du diplôme, totale ou partielle, par la commission régionale d'autorisation d'exercice IPA (DRJSCS), sur justificatifs des unités d'enseignements validés et des stages, rapports et mémoires réalisés. En cas de validation partielle, le candidat est invité à effectuer une Validation des études supérieures (VES) ou une Validation des acquis professionnels et personnels (VAPP) Art. R 4301-9 du Code de la santé publique

Missions des IPA en soins primaires selon les besoins des centres de santé

50% minimum de l'activité de l'IPA

Destinées aux patients, à leur entourage et à la population

- Suivi des patients dans le cadre d'un **PROTOCOLE D'ORGANISATION** formalisé (suivant mention)
- Consultation d'expertise d'appui pour les situations complexes, les polyopathologies et les pertes d'autonomie (suivant mention)
- Consultations spécialisées (éducation et promotion de la santé, bilan de santé, annonce, plaies, douleur, tabac, ETP)
- Participation à l'organisation du parcours de soins et de santé du patient
- Conception, mise en œuvre et évaluation d'actions de prévention et d'éducation pour la santé
- Conception, mise en œuvre et évaluation de programme d'éducation thérapeutique

Destinées aux professionnels de santé

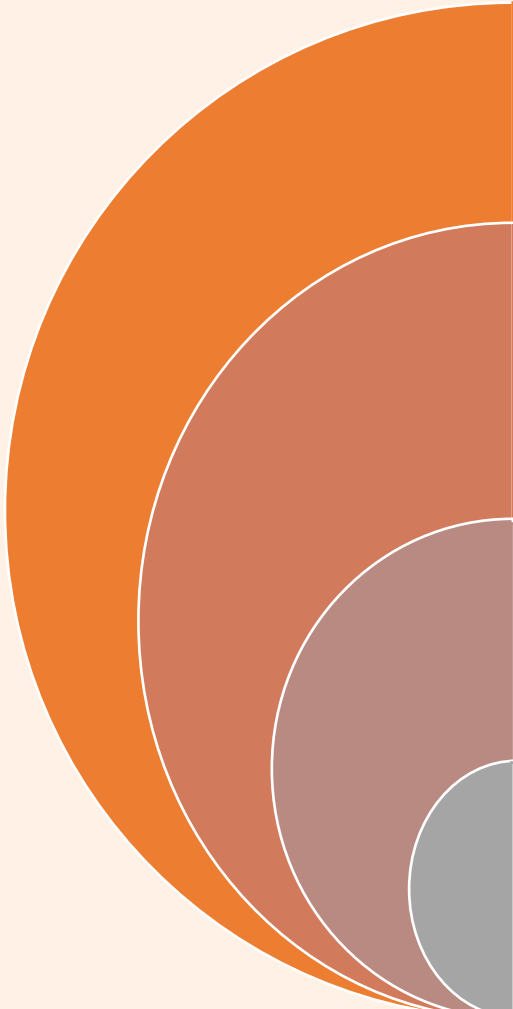
- Gestion de parcours et alliance thérapeutique
- Participation aux réunions de concertation pluriprofessionnelle
- Stratégie, organisation et animation de réunions selon les besoins des équipes et le choix de la direction
- Consulting en soin : conseils en soins, d'ordre théorique, éthique, pratique, organisationnel et relationnel, lors de cas complexe
- Formation, diffusion et veille sur les bonnes pratiques et les données probantes (communication et ingénierie de formation)
- Animations de groupe d'analyse de pratiques

Destinées aux structures et organismes de soins

- Gestion de projets de la formalisation à l'évaluation en passant par le soutien aux différentes actions et la recherche des financements
- Constitution de réseau au service du parcours patient
- Coordination médico-sociale, ville/hôpital, d'équipes
- Démarche qualité, mise en œuvre d'actions d'évaluation et d'amélioration des pratiques professionnelles
- Démarche éthique (plan individualisé de soins en fin de vie...)
- Recherche en soins et en santé
- Veille documentaire, lecture critique et revue de la littérature

Retrouvez des exemples concrets de chacune des missions dans « IPA en Ville » ARS IDF, février 2020

Différences entre les IPA et les autres métiers infirmiers en centre de santé



Cadre infirmier	<ul style="list-style-type: none">▪ Organisation et coordination des activités▪ Encadrement/mangement hiérarchique des équipes▪ Conduite de démarche qualité et de gestion des risques (susceptible d'être déléguée aux IPA)▪ Conduite de projets et travaux de recherche (susceptible d'être déléguée aux IPA)▪ Contrôle et évaluation des activités▪ Communication auprès des équipes et rendre compte
IPA	<ul style="list-style-type: none">▪ 2 ans de formation niveau Master▪ Protocole d'organisation où l'IPA est responsable de ses actes▪ Management fonctionnel, de projet▪ Conclusion clinique▪ Des prescriptions et ajustements de traitement▪ Expertise avancée en lien avec la mention de son diplôme▪ Conduite de démarche qualité et de gestion des risques (susceptible d'être déléguée aux IPA)▪ Conduite de projets et travaux de recherche (susceptible d'être déléguée aux IPA)
Infirmière Asalée	<ul style="list-style-type: none">▪ 12 jours de formation▪ Protocole de coopération où le médecin qui délègue reste responsable des actes de l'infirmier▪ Suivi et dépistage du diabète▪ Dépistage des risques cardiovasculaires, BPCO chez les fumeurs, des troubles cognitifs...▪ Accompagnement au sevrage tabagique▪ ETP individuelle et/ ou collective, participation aux dépistages organisés des cancers...
Infirmière diplômée d'Etat	<ul style="list-style-type: none">▪ Entretien et diagnostic infirmiers▪ Soins infirmiers▪ Accompagnement dans les soins▪ Evaluation de la prise en charge▪ Communication auprès du patient dans une approche de santé globale▪ Analyse de la qualité des soins▪ Informer et former des professionnels, tutorer des étudiants (mission sous exploitée)

Financements des centres de santé sur les missions des IPA

Facturations à l'acte de l'Assurance Maladie

Estimations de la déclinaison pour les centres de santé de l'avenant 7 de la convention nationale de infirmiers, en cours de négociation dans l'avenant 4 de l'Accord national

- Forfait 1er contact :
 - Consultation d'accueil, d'orientation et d'éligibilité : 20 €
 - 1ère consultation de l'année, bilan général : 58,90 €
 - Consultation de suivi trimestriel : 32,70 €
- Majoration des 3 forfaits : 3,90 € pour les < 7 ans et les > 80 ans
- Majoration des déplacements

Total annuel : 177 € /nouveau patient, 157 € /patient

Gestionnaires

Facturation à l'acte d'une activité complémentaire comme IDE

Rémunérations conventionnelles des activités transversales de l'Assurance Maladie lié à l'Accord National

- En cours de négociation dans l'avenant 4

Financements de ministères et institutions

- ARS : promotion et éducation pour la santé, démarche qualité et sécurité des soins...
- ANCT : QPV, publics précaires...
- Conseils régionaux et départementaux, villes : jeunes, personnes âgées...

Destinées aux patients, à leur entourage et à la population

- Suivi des patients dans le cadre d'un protocole d'organisation formalisé (suivant mention)
- Consultation d'expertise d'appui pour les situations complexes, les polyopathologies et les pertes d'autonomie (suivant mention)
- Consultations spécialisées (éducation et promotion de la santé, bilan de santé, annonce, plaies, douleur, tabac, ETP)
- Conception, mise en œuvre et évaluation de programme d'éducation thérapeutique
- Conception, mise en œuvre et évaluation d'actions de prévention et d'éducation pour la santé

Destinées aux professionnels de santé

- Gestion de parcours et alliance thérapeutique
- Participation aux réunions de concertation pluriprofessionnelle
- Stratégie, organisation et animation de réunions selon les besoins des équipes et le choix de la direction
- Consulting en soin : conseils en soins, d'ordre théorique, éthique, pratique, organisationnel et relationnel, lors de cas complexe
- Formation, diffusion et veille sur les bonnes pratiques (communication et ingénierie de formation)
- Animations de groupe d'analyse de pratiques

Destinées aux structures et organismes de soins

- Gestion de projets de la formalisation à l'évaluation en passant par le soutien aux différentes actions
- Constitution de réseau au service du parcours patient
- Coordination médico-sociale, ville/hôpital, d'équipes
- Mise en œuvre de démarche qualité et d'actions d'évaluation et d'amélioration des pratiques professionnelles
- Démarche éthique (plan individualisé de soins en fin de vie...)
- Recherche en soins et en santé
- Veille documentaire, lecture critique et revue de la littérature

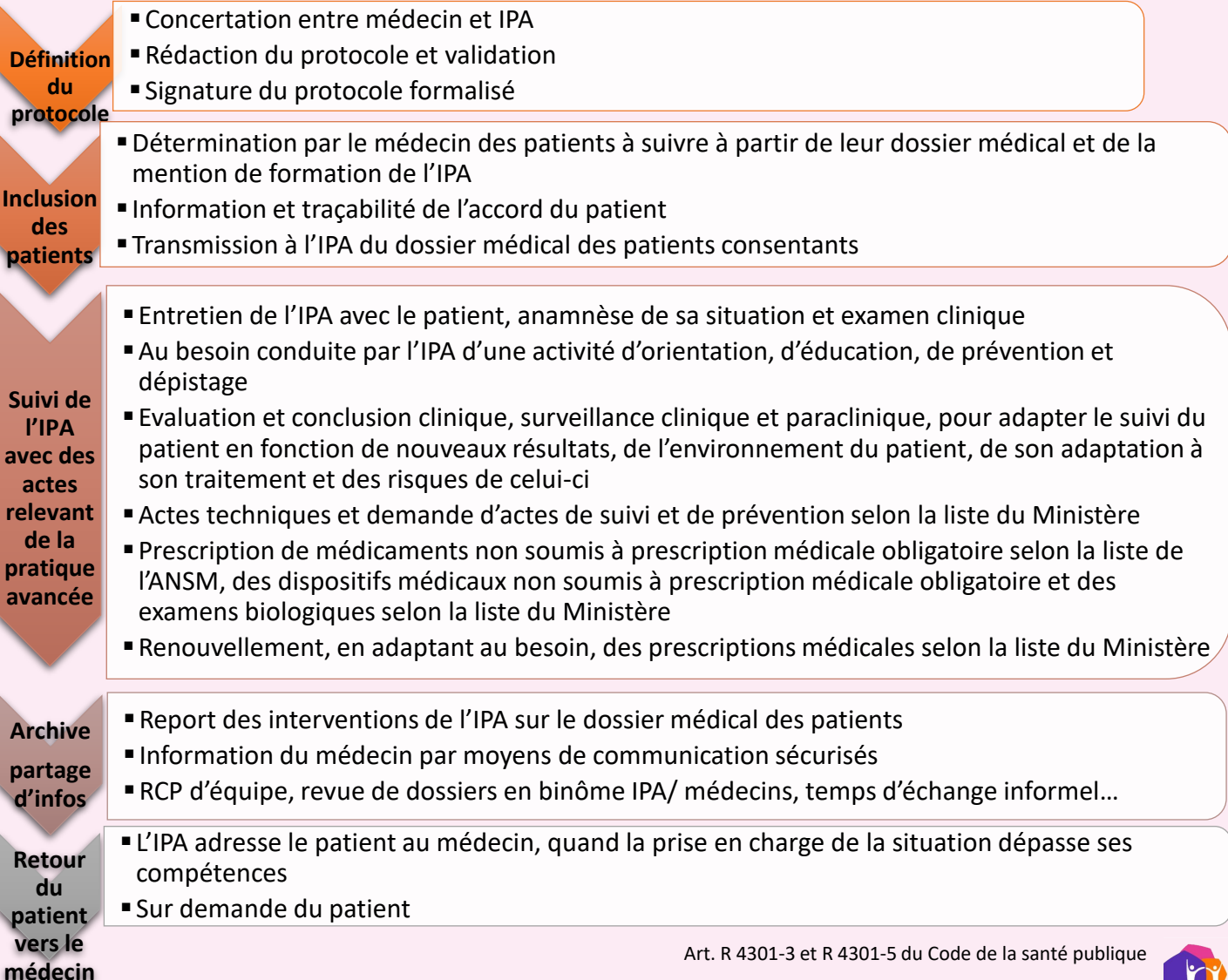
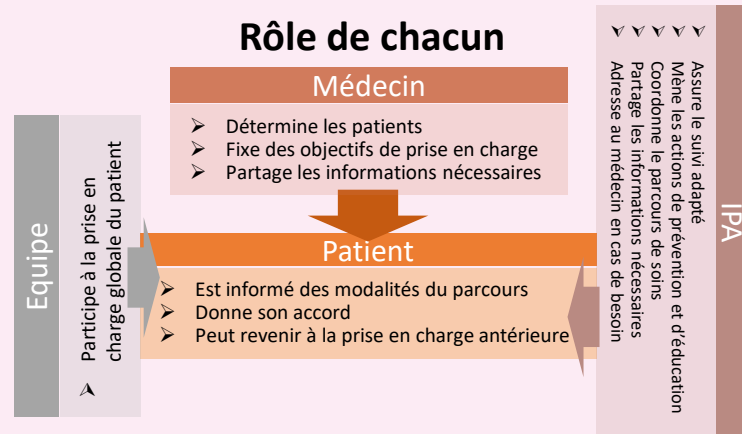
Chronologie du suivi des patients par l'IPA

Cadre du suivi de l'IPA : art. R 4301-1 du Code de la santé publique

- ❑ conduite du diagnostique et choix thérapeutiques définis par le médecin confiant les patients
- ❑ mis en œuvre par l'IPA dans les conditions précisées dans le protocole d'organisation
- ❑ le tout dans le respect du parcours de soins coordonné par le médecin traitant

Les IPA sont totalement responsables de leurs actes et prescriptions

Autonomie propre aux IPA : différemment au protocole de coopération où le médecin qui délègue reste responsable des actes de l'infirmier à qui il délègue.



Art. R 4301-3 et R 4301-5 du Code de la santé publique

30/04/2021

Rédaction du protocole d'organisation

Le protocole d'organisation

Art. R4301-4 du Code de Santé Publique

Formalisé comme un contrat entre un médecin ou une organisation pluriprofessionnelle et un ou plusieurs IPA, il est obligatoire et clarifier les conditions de la complémentarité interprofessionnelle et les modalités d'intervention de l'IPA auprès des patients.

Selon les besoins du centre de santé, un protocole peut correspondre au parcours de prise en charge de :

- une unique pathologie (ex. Diabète de type 2)
- plusieurs pathologies relevant d'une même mention du diplôme d'IPA
- une population (ex. Personnes en situation de précarité)
- ...

La formalisation du protocole d'organisation doit permettre de préciser la collaboration et la prise en charge de l'IPA :

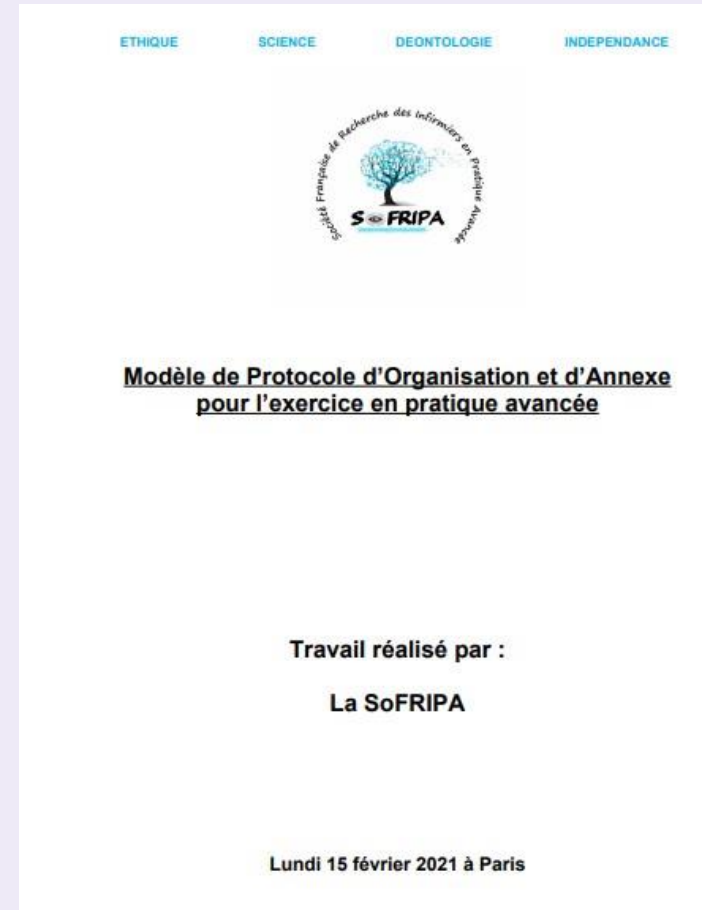
- le construire et modifier de manière efficiente
- inclure facilement des nouveaux patients
- faciliter le parcours de soins de chaque patient et sa traçabilité
- être adapté à chaque lieu d'exercice
- être intégré au logiciel métier partagé entre IPA et médecins

La formalisation doit préciser : art. R 4301-4 du Code de la santé publique

1. Le domaine d'intervention
2. Les modalités de prise en charge par l'IPA
3. Les modalités et la régularité des échanges entre médecin et IPA
4. Les modalités et la régularité des réunions de concertation pluriprofessionnelle
5. Les conditions de retour du patient vers le médecin

L'annexe du protocole doit comprendre : le document d'information remis par le médecin et le mode de traçabilité de l'information du patient

Trame et exemple de protocole d'organisation



Document d'information du patient et archivage de celle-ci

Ce document est remis par le médecin au patient, et le cas échéant peut être remis à la personne de confiance du patient, à son représentant légal ou aux parents pour les personnes mineures.

Ce document doit préciser art. R4301-6 du Code de Santé Publique :

1. la composition de l'équipe du parcours de prise en charge
 2. la fréquence à laquelle le médecin souhaite revoir le patient en consultation
 3. le droit de refus par le patient d'être suivi par l'IPA
 4. les conditions de retour vers le médecin,
 5. les garanties de la confidentialité des données personnelles du patient
- et être versé au dossier médical du patient.**

Diplôme et formation des IPA

La formation est :

- Délivré par une université accréditée
- En 2 ans relevant du grade de Master
- 5 mentions possibles = champs des consultations de suivi et d'expertise d'appui (Pathologies chroniques stabilisées, prévention; polyopathologies courantes en soins primaires, Oncologie et hémato-oncologie, Maladies rénales chroniques, dialysés, transplantés, Psychiatrie et santé mentale, Urgence)

Consulter le liste des universités accréditées pour chaque rentrée sur www.fncs.fr

Conditions d'accès : avoir

- ✓ Le diplôme d'Etat d'infirmier
- ✓ 3 ans minimum d'exercice en équivalent temps plein de la profession d'infirmier

Contenu de la formation :

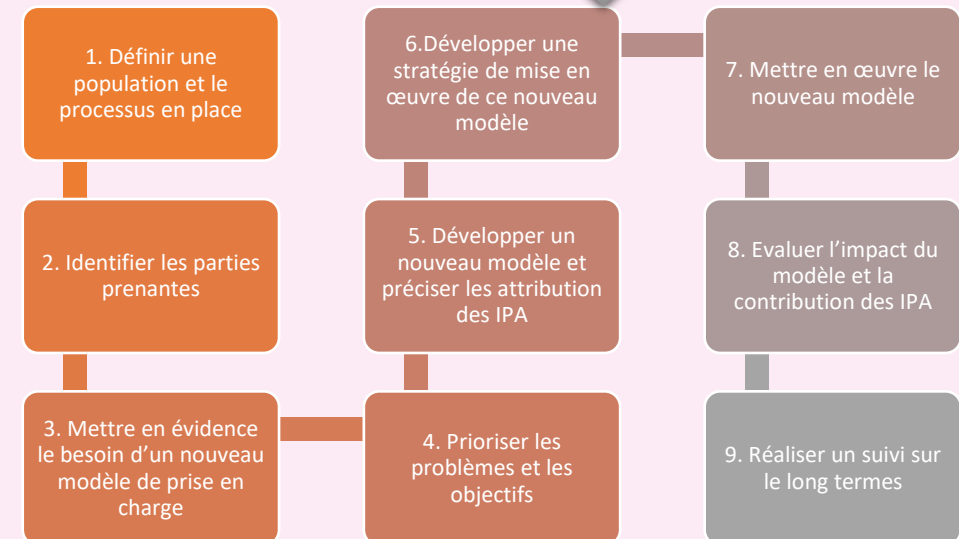
- 120 ECTS
- 2 stages (auprès d'un médecin à défaut d'une IPA)
- Fin de diplôme : mémoire de recherche

Financements possibles :

- Le compte personnel formation - CPF (ex. collectivité territoriale : 1 ans temps plein)
- ARS (ex. L'ARS d'Île-de-France contribue aux frais des centres de santé pour le remplacement des infirmiers en formation)
- Gestionnaire (ex. prise en charge des frais universitaires, de déplacement...)
- Autofinancement

1 ^{ère} année : Tronc commun	2 ^{ème} année : Spécialisation liée à la mention
Méthode de travail Sciences infirmières et pratique avancée Responsabilité éthique, législation, déontologie Clinique Formation et analyse des pratiques professionnelles Santé publique Recherche Langue vivante 2 mois de stage	Recherche Langue vivante Spécialisation selon sa mention : bases fondamentales, clinique, parcours de santé + 4 mois de stage Mémoire

Les IPA sont formés à la stratégie d'implantation de leur fonction au sein des équipes de manière adaptée aux besoins et à l'organisation, à partir du modèle PEPPA



Bryant-Lukosius, Denise et al. 2004 *Advanced Practice Nursing Roles: Development, Implementation and Evaluation*. *Journal of Advanced Nursing* 48(5): 519–529.

Implantation des IPA adaptée au centre de santé: les étapes de la démarche collective

ENGAGEMENT ET ACCOMPAGNEMENT

du gestionnaire
et de la direction

- Introduction de la fonction et de son périmètre d'action auprès des médecins, des infirmiers et des équipes
- Communication régulière sur les compétences et missions possibles des IPA
- Mobilisation des équipes médicales et pluriprofessionnelles, et pilotage de la démarche collective d'implantation des IPA adaptée au centre de santé (ex. en réunions régulières des médecins, réunions de direction, réunions d'équipe, ou échanges réguliers du coordinateur médical avec chaque professionnel, ou groupe de travail dédié...)
- Recherche des financements pour les différentes activités et missions possibles des IPA
- Décision finale sur les priorisations des activités et missions des IPA pour le centre
- Appui et accompagnement des IPA jusqu'à la complète intégration de leurs activités

PARTICIPATION ACTIVE

des médecins,
des infirmiers
et de l'équipe

- Participation à la définition des **besoins des patients et de la population, de l'offre de soins** du centre de santé et du territoire
- Contribution à l'identification des **besoins des différents professionnels du centre** (ex. appui aux parcours de soins et situations complexes, coordination de réunion, de projet collectif, documentation et veille, analyse et amélioration des pratiques, formation...)
- Concours au recueil des **besoins de la structure** (ex. démarche qualité, développement et animation des partenariats, de réseaux de soins, développement d'une démarche éthique, d'accueil d'étudiants...)
- Contribution aux propositions de missions et activités pour les IPA, à leur expérimentation, à l'évaluation et aux réajustements

CONSTRUCTION ET EXPÉRIMENTATION par l'IPA

- Présentation et communication régulières des compétences et missions possibles des IPA et de leur périmètre d'action
- Coordination de la démarche collective d'implantation en adéquation avec les besoins et l'organisation du centre
- Enquête et compilation des contributions sur l'identification des besoins, de l'offre de soins et des activités du centre et du territoire
- Propositions et expérimentations des différentes missions et activités IPA, évaluation et réajustement

Fiche de poste, hiérarchie, rémunération des IPA

Mai 2019

FICHES DE POSTE TYPE

- ▶ Pathologies chroniques stabilisées et polyopathologies courantes en soins primaires
- ▶ Oncologie et hémato-oncologie
- ▶ Maladie rénale chronique, dialyse et transplantation rénale

&

CONSEILS pour la rédaction du PROTOCOLE D'ORGANISATION

FICHE DE POSTE
INFIRMIER EN PRATIQUE AVANCEE
Mention : Pathologies chroniques stabilisées ;
prévention et polyopathologies courantes en soins primaires

Informations générales
Structure de rattachement
Logo
Adresse
Moyens d'accès
Référence du document/date de mise à jour

Description du poste
Intitulé du poste
Infirmier en pratique avancée, mention : Pathologies chroniques stabilisées ;
prévention et polyopathologies courantes en soins primaires
Catégorie
Catégorie A FPH/équivalent CCN
Niveau d'études requis
Niveau I : Bac + 5, grade Master, diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée
Localisation du poste
Adresse, à préciser
Présentation de la structure et de l'équipe, à compléter

Missions globales
L'infirmier exerçant en pratique avancée (IPA) participe à la prise en charge globale des patients dont le suivi lui est confié par un médecin. La conduite diagnostique et les choix thérapeutiques sont définis par ce médecin et mis en œuvre dans les conditions définies réglementairement et précisées dans un protocole d'organisation.
Dans le respect du parcours de santé du patient coordonné par le médecin traitant, l'IPA apporte son expertise et participe, en collaboration avec l'ensemble des professionnels concourant à la prise en charge du patient, à l'organisation des parcours entre les soins de premier recours, les médecins spécialistes de premier ou deuxième recours et les établissements et services de santé ou médico-sociaux.

Activités essentielles

1. Entretien, anamnèse et examen clinique du patient incluant le repérage des vulnérabilités.
2. Observation et recueil des données à distance.
3. Interprétation des données issues de l'entretien, de l'anamnèse et de l'examen clinique.
4. Interprétation des signes et des symptômes en lien avec les pathologies identifiées et l'état de santé du patient.
5. Interprétation des examens paracliniques.
6. Suivi de l'observance des traitements tout au long du parcours de soins du patient.

Selon l'organisation du centre de santé, deux possibilités de rattachement hiérarchique existent :

1. Double hiérarchie

- médicale pour les consultations de suivi et d'expertise d'appui : coordinateur ou directeur médical...
- administrative : cadre de santé, infirmière coordinatrice...

2. Simple hiérarchie

Actuellement, **pour établir une grille de rémunération, les gestionnaires et directions peuvent s'appuyer uniquement sur:**

- Le grade de Master (ex. sur la part indemnitaire)
- la grille indiciaire et de valorisation des IPA en milieu hospitalier a été publiée : Décrets du 12 mars 2020-244 et -245.

Leviers-Freins-Opportunités-Menaces (SWOT) à l'implantation d'IPA en centre de santé

Leviers

- Volonté du gestionnaire, de la direction et une ambition collective médico-soignante
- Stratégie d'implantation et accompagnement de la direction
- Présence d'une dynamique d'équipe, ouverture pluriprofessionnelle et coordination
- Orientations et demandes des pouvoirs publics : CPTS, DAC...
- Culture interne d'approche de prévention et de promotion de la santé
- Culture de démarche qualité, d'amélioration des pratiques, de recherche
- Travail en partenariat avec des structures du territoire

Freins

- Mauvaise connaissance et information des compétences et missions possibles des IPA
- Manque de lisibilité de projet globale et d'accompagnement de la direction
- Manque de temps, de dynamique d'équipe
- Le peu d'adressage de patients par les médecins
- Implantation d'IPA en remplacement d'IDE
- Limitation des activités de l'IPA aux consultations et peu de temps prévu aux activités transverses
- Manque de locaux
- Financement de la formation

Opportunités

- Besoins des populations, des professionnels
- Ouverture de structures et d'antenne, définition et actualisation de projet de santé
- Besoins de la direction de déléguer certaines missions d'appui aux équipes et à leur dynamique animation des réunions, lien avec les réseaux de santé extérieur, démarche qualité, recherche
- Initiatives d'exercices collectifs sur le territoire: CPTS, DAC...
- Mise en place de la mention Santé mentale/psychiatrie
- Besoins de relancer une dynamique RH

Menaces

- Fragilisation de équipe IDE lorsque pas de création de poste
- Absence de grille indiciaires et de valorisation statutaire
- Attente de reconnaissance de la part des IPA, limitation de ses missions aux consultations faute de financement des activités transverses

Merci



www.fnacs.com

01 48 51 56 22 / 06 38 12 61 67

Judith.penguilly@fnacs.org