





Contexte

La pratique avancée des infirmiers a été consacrée par les arrêtés et décrets du 18 juillet 2018. Il s'agit d'une évolution de la profession d'infirmier diplômé d'Etat (IDE). Formé à des situations complexes, l'infirmier acquiert des compétences élargies tout en maintenant son statut de soignant paramédical. Une formation diplômante de deux ans est délivrée par une université agréée, sanctionnée par un diplôme de master. Il acquiert ainsi des compétences relevant réglementairement du champ médical.

L'Infirmier en Pratique Avancée (IPA) apporte une nouvelle réponse pour accompagner l'évolution des besoins de santé de la population, notamment ceux liés à l'accroissement des maladies chroniques, au vieillissement de la population et aux progrès médicaux. Il exerce dans une forme innovante qui valorise le travail en équipe pluri-professionnelle.

Il peut exercer en ville (cabinet de ville, maison de Santé Pluri-professionnelle, centre de santé, équipe de soins primaires) comme en établissement de santé ou médicosocial, dans le cadre d'une pratique coordonnée avec un ou des médecins en intervenant à différents moments du parcours de soins du patient.

En ville, les Equipes de Soins Primaires (ESP), les Maisons de Santé Pluri professionnelles (MSP), et les Centres de Santé (CDS), sont des lieux particulièrement favorables au développement de cet exercice.

Le champ d'intervention de l'IPA est strictement défini par la règlementation. Cinq domaines d'intervention sont proposés à ce jour : les pathologies chroniques stabilisées ; l'oncologie et l'hémato-oncologie ; les maladies rénales chroniques, dialyse, transplantation rénale ; la santé mentale et la psychiatrie, les urgences.

Les actes concernés sont les suivants : dépistage, prévention, prescription d'examens complémentaires, renouvellement et/ou adaptation de traitements médicamenteux.

L'IPA se distingue des infirmiers ASALEE engagés, en lien avec les médecins, dans un protocole de coopération leur permettant d'exercer dans le cadre d'une délégation de compétences. L'IPA dispose d'un champ de compétences élargi et d'une plus grande autonomie, ne nécessitant pas de faire reposer son intervention sur un protocole de coopération.

Pour autant, l'exercice professionnel de l'IPA ne peut se concevoir de manière isolée. Il s'agit d'une pratique en collaboration avec l'ensemble des professionnels. La décision de proposer un suivi par un IPA doit obligatoirement être initiée par le médecin du patient, après étude de son dossier médical. Le consentement du patient doit être nécessairement recueilli.

Un protocole d'organisation doit être préalablement défini entre le médecin et l'IPA et préciser les domaines d'intervention, les modalités de prise en charge par l'infirmier, les modalités de collaboration entre médecin/IPA (temps d'échange...). L'IPA revient vers le médecin lorsque les limites de son champ de compétences sont atteintes.

Suite à la parution des arrêtés et décrets du 18 juillet 2018 reconnaissant la pratique avancée pour les infirmiers, deux Universités agréées en Région PACA dispensent cette formation et les premières promotions sont ainsi sorties diplômées en 2020.

Enjeux

En juin 2020, les premiers IPA ont été diplômés en région PACA, s'en est suivi ensuite quatre premières promotions. Parmi eux, plusieurs étudiants ont émis le souhait d'exercer en milieu libéral. Malgré des avancées conventionnelles pour accompagner le démarrage de leur activité, beaucoup rencontrent des difficultés pour s'installer, et exercer cette pratique exclusivement, puisque l'exercice en tant qu'infirmier de pratique avancée dépend de la collaboration avec un ou des médecins généralistes ou spécialistes qui décident de l'orientation des patients.

Objectifs poursuivis

Cet appel à manifestation d'intérêt (AMI) s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre par l'ARS PACA d'une stratégie régionale visant plus globalement à développer les coopérations entre les professionnels de santé. Il a pour objectif d'accompagner les IPA au démarrage de leur activité au sein d'une structure d'exercice coordonné : maison de santé pluri-professionnelle (MSP), centre de santé médical ou polyvalent (CDS) et équipes de soins primaires (ESP), par la mise en place d'une aide financière à deux niveaux : pour la structure accueillante et pour l'IPA. Une attention particulière sera portée aux projets se situant dans les territoires caractérisés par une offre de soins insuffisante ou des difficultés d'accès aux soins (ZIP, ZAC) ou dans les quartiers politique de la ville (QPV).

Cette aide permettra:

- De mettre en place l'organisation adaptée
- De développer la coopération et la collaboration au sein de la structure d'exercice coordonné
- D'améliorer les conditions d'exercice

Eligibilité et recevabilité

Le dossier de candidature doit comporter :

- Un projet d'installation rédigé par l'IPA
- Une lettre d'engagement co-signée par l'IPA et la structure accueillante
- Un plan d'actions précisant les modalités d'intégration de l'IPA dans le fonctionnement de la structure accueillante

Financement

Pour l'IPA:

L'aide accordée financée par le Fonds d'intervention régional est versée en une fois, et est cumulable avec l'aide conventionnelle.

Le montant s'élève à 13 500 € pour financer :

- Les dépenses liées à l'installation
- La mise en place de la collaboration avec l'équipe médicale

L'IPA s'engage en contrepartie à :

- S'installer et maintenir son activité pendant 3 années au moins
- Adhérer au projet de santé de la structure d'exercice coordonné
- Réaliser un temps de travail d'au moins 3 jours/semaine
- À atteindre un seuil d'activité minimum : 50 patients la première année puis 150 à partir de la 2e année.

Pour la Structure d'exercice coordonné :

L'aide accordée financée par le Fonds d'intervention régional est versée en une fois

Le montant s'élève à 6 000 € pour financer :

- l'intégration d'une IPA dans l'équipe pluriprofessionnelle
- la mise en place de la coordination.

La structure s'engage en contre partie à créer des conditions à l'intégration de l'IPA dans le collectif et au développement de son activité, via la formalisation de protocoles d'organisation, et l'adressage de patients.

La 1ère vague permettra le financement par l'ARS PACA de 5 projets. Une seconde vague pourra être envisagée et dépendra de la mesure d'impact de la première sur les organisations et l'accès aux soins dans les territoires considérés.

Chaque projet fera l'objet d'un suivi annuel, et d'une évaluation à trois ans.

Modalités d'instruction et critères de sélection

Afin de déployer ce dispositif dans le cadre de cet AMI, la priorité est donnée aux projets permettant d'améliorer l'accès aux soins en ville.

Profil des candidats

Le présent AMI s'adresse aux IPA souhaitent exercer dans des structures d'exercice coordonné (CDS, MSP), ou des ESP.

Critères de sélection

Etapes de l'instruction

L'instruction des dossiers comporte les étapes suivantes :

- Vérification de la régularité administrative et complétude du dossier
- Vérification de l'adéquation de la réponse proposée aux besoins
- Commission de sélection de l'AMI

Les dossiers seront examinés par la commission de sélection. Elle sera composée de représentants de l'ARS PACA (Direction des soins de proximité, Direction des politiques régionales de santé et délégations départementales concernées), des délégations départementales.

A l'issue du processus de sélection, les porteurs seront informés de la décision.

Calendrier de l'Appel à Manifestations d'Intérêt

Réception des candidatures : Fenêtre de dépôt ouverte jusqu' au 15 janvier 2025 à 8h

Notification de la sélection des dossiers : Février 2025

A l'issue du processus de sélection, les porteurs seront informés de la décision courant 1^{er} trimestre 2025.

Modalités de dépôt

Le dossier de candidature sera transmis par courriel (format Word ou PDF) à l'adresse suivante : ars-paca-dprs-protocoles-cooperations@ars.sante.fr

Pour toute question relative à cet appel à manifestation d'intérêt, un courriel pourra être adressé à cette adresse.