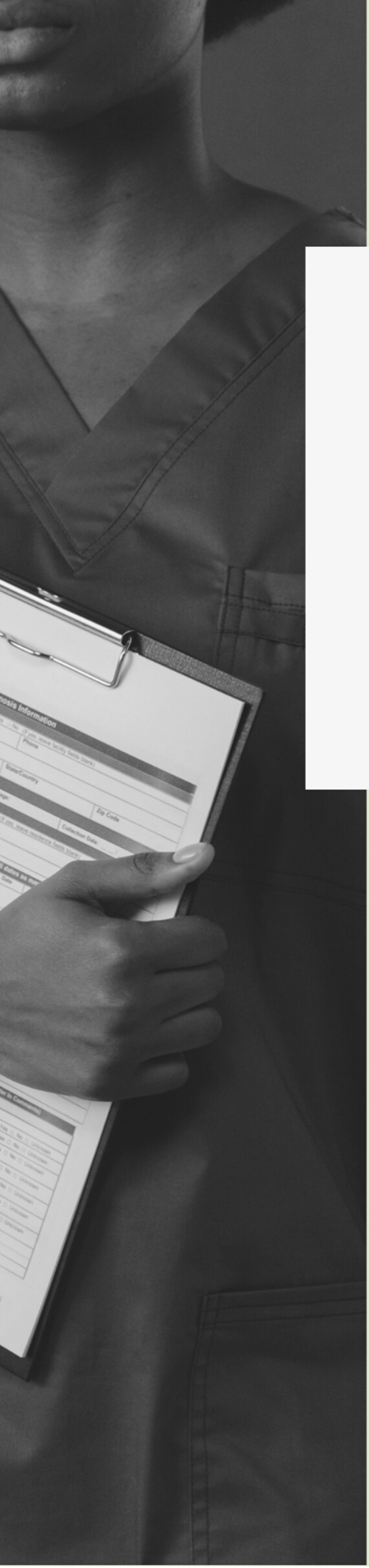

MAI 2021

INFIRMIER EN PRATIQUE AVANCÉE

Fiche de poste type d'infirmier en pratique avancée (IPA) en Nouvelle-Aquitaine

&

Protocole d'organisation entre médecins et infirmiers en pratique avancée

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine

SOMMAIRE

Introduction **p. 3**

Fiche de poste type d'infirmier en pratique avancée (IPA) en Nouvelle-Aquitaine **p. 4**

Protocole d'organisation entre médecins et infirmiers en pratique avancée **p. 10**

Groupe de travail **p. 18**

Comité de lecture **p. 19**

Pour consulter la page dédiée :
http:// ?

INTRODUCTION

« L'infirmier qui exerce en pratique avancée est un infirmier diplômé qui a acquis des connaissances théoriques, le savoir-faire nécessaire 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. »

Selon la définition du Conseil International des Infirmiers

La formation et le déploiement de la pratique avancée infirmière constituent des priorités de la politique nationale de transformation du système de santé. Mesure 6 du Ségur de la Santé

En vue des futures prises de postes des infirmiers en pratique avancée en région Nouvelle-Aquitaine, l'Agence régionale de santé a animé un groupe de travail composé de directeurs des soins, cadres paramédicaux, médecins et infirmiers actuellement en formation universitaire. Les objectifs de la réflexion étaient d'élaborer une fiche de poste type d'IPA en Nouvelle-Aquitaine et un document reprenant les conseils relatifs à la rédaction du protocole d'organisation pour les établissements de santé et les structures d'exercice coordonné.

Les enseignants universitaires en charge de la formation IPA des 3 facultés de médecine de Nouvelle-Aquitaine (Bordeaux, Limoges et Poitiers) ont souhaité également s'impliquer dans l'écriture des travaux.

Ce document n'a pas de caractère opposable.

Fiche de poste type d'infirmier en pratique avancée (IPA) en Nouvelle-Aquitaine

Ce document a été réalisé par le groupe de travail de l'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine en s'appuyant sur les documents produits par les Agences Régionales de Santé Ile-de-France et Provence-Alpes Côtes d'Azur.

Ce dernier n'a pas de caractère opposable.

INFORMATIONS GENERALES

Structure de rattachement :	**Filière :** Soignante **Référence du document :**	**Date de création :** XX/XX/XXXX **Date de modification :** XX/XX/XXXX **N° de version :**
Adresse :		**Pôle/Unité/Spécialité :**

DESCRIPTION DU POSTE

Conditions d'exercice

Textes réglementaires	- Article L.4301-1 du code de la Santé Publique ; - Décret n° 2018-629 du 18 juillet 2018 relatif à l'exercice infirmier en pratique avancée ; - Décret n° 2019- 836 du 12 août 2019 relatif à l'exercice infirmier en pratique avancée mention « Psychiatrie et santé mentale » ; - Arrêté du 18 juillet 2018 fixant les listes permettant l'exercice infirmier en pratique avancée en application de l'article R.4301-3 du code de la Santé Publique (Annexe 1) ; - Arrêté du 12 août 2019 modifiant les annexes de l'arrêté du 18 juillet 2018 fixant les listes permettant l'exercice infirmier en pratique avancée en application de l'article R.4301-3 du code de la Santé Publique.

Conditions d'accès à l'exercice du métier	- Être titulaire du diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée délivré par une université accréditée ; - Avoir effectué 3 années minimum en équivalent temps plein d'exercice en tant qu'infirmier diplômé d'Etat ; Avoir été enregistré par le Conseil départemental ou interdépartemental de l'Ordre des infirmiers de la résidence professionnelle.

Condition d'exercice du métier	- Au sein d'une équipe en établissements de santé, en établissements médico-sociaux coordonnée par un médecin ; Au sein d'une équipe de soins primaires coordonnée par le médecin traitant ; - Arrêté du 23 décembre 2020 fixant les règles d'organisation générale, la composition du jury et la nature des épreuves du concours de recrutement pour l'accès aux corps des auxiliaires médicaux exerçant en pratique avancée de la fonction publique hospitalière ; - Avoir rédigé un Protocole d'Organisation entre médecins et l'infirmier en pratique avancée.

Environnement de travail	- Secteurs : public, associatif, privé, libéral ; - Structures de santé : maison de santé, centre de santé, collectivité territoriale,

	communauté professionnelle territoriale de santé, établissement sanitaire, établissement médico-social.

Identification du poste

Fonction	Infirmier en Pratique Avancée

Temps de travail	A définir par l'établissement ou la structure

Statut et encadrement	Selon convention collective Encadrement de personnel : Non

Horaires	Organisation selon convention collective

Parcours de soins (Mention)	Préciser le ou les domaines d'interventions de l'IPA conformément aux textes

Position dans la structure	***Liaisons hiérarchiques*** : – Coordonnateur de Pôle de santé ; – Directeur de la structure ; – Direction des soins ; – Cadre supérieur de santé ou Cadre de santé selon les organisations internes de la structure. ***Liaisons fonctionnelles*** : – Equipe médicale ; – Équipe paramédicale ; – Direction Qualité ; – Comité de Retour sur Expériences (CREX) ; – Pharmacie à Usage Intérieur – Imagerie médicale ; – Laboratoires ; – Professionnels des établissements publics du GHT ; – Travailleurs sociaux.

Partenaires extérieurs	– Médecins traitants et spécialistes ; – Infirmiers libéraux, infirmiers en pratique avancée en soins primaires ; – Structures d'exercice coordonné (CPTS, MSP, ESP) ; – Aidants naturels ; – Lieu de vie (EHPAD, Foyer…) ; – Réseaux de santé et PTA ; – Prestataires de service ; – Institutions (HAS, ARS, CPAM) ; – Sociétés savantes ; – Facultés de Médecine, Universités ; – Instituts de Formations Paramédicales ;

	– Ordres professionnels ; – URPS.

Missions du poste

Missions globales liées à la fonction	Conformément à la réglementation, l'infirmier en pratique avancée (IPA) participe à la prise en charge globale des patients dont le suivi lui est confié par un (des) médecin(s) et dans le cadre d'un protocole d'organisation signé par le ou les médecins et l'IPA.

Missions transversales	– Assurer la veille documentaire (repérer les données probantes issues des travaux de recherche, recommandations de bonnes pratiques, EBM sociétés savantes) ; – Initier et participer à des actions de Recherche ; – Participer à la Démarche Qualité et à l'Analyse des Pratiques Professionnelles (APP) ; – Favoriser la coordination Ville-Hôpital ; – Participer à la gestion des Projets ; – Participer à la formation des professionnels de santé.

Mission spécifique	Détailler cette mission spécifique au regard du parcours de soins santé (incluant le parcours de soins) et des objectifs fixés en lien avec le protocole d'organisation.

Objectifs du poste	Inscrire les objectifs à atteindre en termes d'accessibilité aux prestations de santé et d'amélioration de la qualité des soins et du parcours patient.

Évolution du poste	S'inscrire dans une formation de troisième cycle (thèse).

ACTIVITE CLINIQUE : **(80% de l'activité IPA)**	– Conduire un entretien avec le patient et en rédiger l'anamnèse ; – Evaluer cliniquement le patient dans son ensemble ; – Recueillir, interpréter et synthétiser les données issues de l'examen clinique et paraclinique ; – Prescrire et évaluer les bilans paracliniques de suivi ; – Renouveler, ou adapter les traitements, les dispositifs médicaux et le matériel ; – Alerter le médecin de toutes situations identifiées à risque ; – Coordonner, en collaboration avec le médecin, la mise en œuvre des traitements ; – Planifier et coordonner le suivi du patient ; – Coordonner en collaboration avec le médecin la prise en charge globale ; – Concevoir et coordonner la mise en œuvre du programme d'éducation thérapeutique ; – Concevoir et réaliser des actions de prévention, de dépistage et d'éducation à la santé ;

	– Tracer l'activité dans le dossier patient ; – S'assurer de la coordination de la prise en charge médico-sociale.

AUTRES ACTIVITES : **(20% de l'activité de l'IPA)**	– Initier, proposer et participer à la mise en œuvre des actions d'évaluation et d'amélioration des pratiques professionnelles ; – S'engager dans la Démarche Qualité ; – Initier, proposer et participer à la mise en œuvre des travaux de recherche et une veille documentaire, Communications (séminaires, articles) ; – Favoriser la coordination Ville-Hôpital ; – Participer à la gestion des Projets ; – Participer aux travaux pédagogiques.

QUALITES ET APTITUDES REQUISES A L'OCCUPATION DU POSTE

Profil recherché

Formation requise	Diplôme d'Etat d'Infirmier en pratique avancée. *Spécifier le domaine d'intervention*

Expérience	Expérience souhaitée dans la spécialité (à déterminer par la structure).

Compétences attendues	Etre capable de : – Analyser et évaluer les situations cliniques des patients confiés et maîtriser les outils d'évaluation clinique validés ; – Prendre des décisions complexes dans le domaine des soins, dans le respect du droit du patient, de l'éthique professionnelle et du code de déontologie de la profession ; – Evaluer, renouveler et adapter les prescriptions dans son domaine de compétence ; – Renseigner le dossier patient et assurer la traçabilité ; – Collaborer au sein d'une équipe pluridisciplinaire dans le respect de son domaine de compétence ; – Savoir utiliser les outils d'évaluation des pratiques professionnelles ; – Gérer une veille documentaire ; – Mener des travaux de recherche ; – Former et tutorer des professionnels de santé ; – Maitriser l'outil informatique.

Aptitudes personnelles	– Savoir travailler en interdisciplinarité ; – Montrer un esprit d'initiative, de créativité, d'autonomie professionnelle et de curiosité ; – Faire preuve d'un sens relationnel, d'écoute et de – Avoir le sens de l'organisation et de la rigueur professionnelle ; – Témoigner d'une démarche de Leadership clinique infirmier ; – Avoir des capacités d'adaptation au changement ; – Manifester un positionnement dans le respect de la confidentialité et du secret professionnel.

Obligations professionnelles	Se conformer aux articles du CSP relatifs à l'exercice en pratiques avancées (Art. R4301-1 et suivants), au code de déontologie de la profession et aux dispositions prévues par le règlement intérieur de l'établissement.

AUTRES

Evaluation de l'activité	– Volume et suivi des activités cliniques et paracliniques ; – Atteinte des objectifs (suivi des patients en lien avec les objectifs fixés) ; – Accessibilité aux soins et impact sur la structure ; – Satisfaction patient ; – Evaluation médico-économique de l'activité (passage aux urgences, DMS, ré- hospitalisation).

Moyens matériels à disposition	– Salle de consultation ; – Bureau et fournitures ; – Moyens informatiques (ordinateur, imprimante, internet, logiciels et accès aux dossiers et droits de prescription) ; – Matériel d'examen clinique ; – Ordonnanciers.

Protocole d'organisation entre médecins et infirmiers en pratique avancée

Ce document a été réalisé par le groupe de travail de l'Agence Régionale de Santé Nouvelle- Aquitaine en s'appuyant sur les documents produits par les Agences Régionales de Santé d'Ile de France et Provence-Alpes Côtes d'Azur.

Le cadre règlementaire stipule que les modalités de collaboration entre médecins et infirmiers en pratique avancée sont formalisées dans un protocole organisationnel.

L'article R. 4301-4 du Code de Santé Publique dispose que : « Dans le cadre du travail en équipe entre le ou les médecins et le ou les infirmiers exerçant en pratique avancée conformément à l'article R. 4301-1, un protocole d'organisation est établi ».

Ce protocole précise les modalités de collaborations, d'échanges d'informations, de réunions pluriprofessionnelles, ainsi que les conditions de retour du patient vers le médecin sur décision de l'infirmier en pratique avancée ou à la demande du patient.

Dans le domaine d'intervention " Psychiatrie et santé mentale ", le protocole d'organisation est établi obligatoirement avec au moins un psychiatre et un ou plusieurs infirmiers exerçant en pratique avancée (décret n°2019-835 du 12 août 2019 art 1).

PROTOCOLE D'ORGANISATION

INFORMATIONS RELATIVES A LA STRUCTURE		
Nom de la structure		
Adresse		
INFORMATIONS RELATIVES AUX SIGNATAIRES[1] DU PROTOCOLE		
Nom, Prénom	Qualification des signataires	Date et signature
PROTOCOLE PORTE A LA CONNAISSANCE DE L'EQUIPE OU DES EQUIPES		
GHT/établissements de santé/ structures d'exercice coordonné/cabinets libéraux	Equipes (à définir pour chaque structure)	Date
PROTOCOLE PORTE A LA CONNAISSANCE DES INSTANCES		
GHT/ établissements /structures	Instances	Date

[1] IPA, médecins libéraux et médecins seniors

LES ACTIVITÉS DE L'INFIRMIER EN PRATIQUE AVANCÉE	DESCRIPTION
<u>Le ou les domaines d'intervention concernés :</u> Par exemple : Le ou lesquels ? - Pathologies chroniques stabilisées, prévention et polypathologies courantes en soins primaires - Oncologie et hémato-oncologie - Maladie rénale chronique, dialyse, transplantation rénale - Psychiatrie et santé mentale - Actes autorisés selon réglementation en vigueur (Annexe 1)	
<u>Les modalités de prise en charge par l'infirmier exerçant en pratique avancée des patients qui lui sont confiés :</u> L'IPA assure, en collaboration avec le médecin, le suivi au regard de la(les) mention(s) du diplôme d'État de l'IPA. Par exemple : - Typologie des patients et critères d'inclusion dans le suivi IPA (grade, stade...) - Modalités et fréquences des consultations des IPA : consultation présentielle, téléconsultation, avis en hospitalisation, suivi au domicile : préciser lieu, rythme, compte-rendu et ses destinataires - Cette organisation pourra être modifiée par le médecin et l'IPA, en concertation, selon l'état du patient - Information et consentement du patient : traçabilité de l'information, document de consentement signé par le patient.	
<u>Les modalités et la régularité des échanges d'information entre le médecin et l'infirmier exerçant en pratique avancée - Les conditions de retour du patient vers le médecin :</u> Par exemple : - L'IPA rédige un compte-rendu dans le cadre du suivi du patient et le rend accessible aux médecins à l'aide de moyens sécurisés (DMP) ou autres moyens (mail, téléphone, présentiel…) - Échanges formalisés avec le médecin (fréquence en fonction des besoins, à préciser) - Priorisation des critères d'alerte - Modalités de gestion des urgences et d'information du médecin - Réunions institutionnelles tous les mois, ou les 2 mois (à préciser) - Bilan d'activité semestriel ou/et annuel (codage des consultations) - Nature des outils partagés : dossier patient (Gestion des droits dossier patient).	

<u>Les modalités et la régularité des réunions de concertation pluri professionnelle destinées à échanger sur la prise en charge des patients concernés :</u> Par exemple (à adapter en fonction de la structure) : - RCP : Qui sont les professionnels associés ? Quel rythme? quel CR? - Retour sur le suivi des cohortes	
<u>Conditions de retour du patient vers le médecin :</u> Par exemple : - À tout moment, le patient peut naturellement prendre rendez-vous avec son médecin - Organisation par l'IPA pour son retour vers le médecin (courrier, tel, mail sécurisé…)	
<u>Gestion des déclarations des évènements indésirables :</u> - Analyse des événements indésirables - Circuit de déclaration, RMM, APP... - Questionnaire satisfaction patient	
<u>Conditions de l'actualisation du protocole</u> : Par exemple : - Reconduction tacite annuelle - Réactualisation en fonction des besoins ou des structures (analyse des événements indésirables, nouvelle organisation, nouveau besoin de santé)	

ANNEXE 1

Arrêté du 18 juillet 2018 fixant les listes permettant l'exercice infirmier en pratique avancée en application de l'article R. 4301-3 du code de la Santé Publique (modifié par l'arrêté du 12 août 2019)

Annexe I

LISTE DES ACTES TECHNIQUES QUE L'INFIRMIER EXERÇANT EN PRATIQUE AVANCÉE EST AUTORISÉ À EFFECTUER SANS PRESCRIPTION MÉDICALE ET, LE CAS ÉCHÉANT, À EN INTERPRÉTER LES RÉSULTATS POUR LES PATHOLOGIES DONT IL ASSURE LE SUIVI

- Réalisation d'un débitmètre de pointe.
- Holter tensionnel, prélèvements de sang par ponction veineuse ou capillaire ou par cathéter veineux.
- Prélèvements de sang par ponction artérielle pour gazométrie.
- Prélèvements non sanglants effectués au niveau des téguments ou des muqueuses directement accessibles.
- Prélèvements et collecte de sécrétions et d'excrétions.
- Recueil aseptique des urines.
- Réalisation et surveillance de pansements spécifiques.
- Ablation du matériel de réparation cutanée.
- Pose de bandages de contention.
- Ablation des dispositifs d'immobilisation et de contention.
- Renouvellement et ablation des pansements médicamenteux, des systèmes de tamponnement et de drainage, à l'exception des drains pleuraux et médiastinaux.
- Pose de sondes vésicales en vue de prélèvement d'urines, de lavage, d'instillation, d'irrigation ou de drainage de la vessie, sous réserve des dispositions du troisième alinéa de l'article R. 4311-10.
- Pose de sondes rectales, lavements, extractions de fécalomes, pose et surveillance de goutte-à-goutte rectal.
- Appareillage, irrigation et surveillance d'une plaie, d'une fistule ou d'une stomie. Branchement, surveillance et débranchement d'une dialyse rénale, péritonéale ou d'un circuit d'échanges plasmatique.
- Utilisation de techniques de médiation à visée thérapeutique.

Annexe II

LISTE DES ACTES DE SUIVI ET DE PRÉVENTION QUE L'INFIRMIER EXERÇANT EN PRATIQUE AVANCÉE EST AUTORISÉ À DEMANDER, POUR LES PATHOLOGIES DONT IL ASSURE LE SUIVI

- Conseils hygiéno-diététiques adaptés.
- Examen de la vision, épreuves fonctionnelles sur l'œil.
- Rétinographie avec ou sans mydriase.
- Électrocardiographie (ECG) de repos.
- Mesure des pressions intravasculaires périphériques par méthode non effractive (Holter tensionnel, Tilt test).
- Explorations fonctionnelles de la respiration.
- Électro-encéphalographie.
- Examens d'imagerie nécessaires au suivi du patient.
- Échographie-doppler des troncs supra-carotidiens.
- Doppler du greffon.
- Débit de fistule artério-veineuse.

Annexe III

LISTE DES DISPOSITIFS MÉDICAUX NON SOUMIS À PRESCRIPTION MÉDICALE OBLIGATOIRE QUE L'INFIRMIER EXERÇANT EN PRATIQUE AVANCÉE EST AUTORISÉ À PRESCRIRE

- Dispositifs médicaux figurant dans la liste relevant de l'article L. 4311-1 du code de la santé publique.
- Aide à la déambulation : cannes, béquilles, déambulateur, embouts de canne.
- Aide à la fonction respiratoire : débitmètre de pointe.
- Fauteuils roulants à propulsion manuelle de classe 1, à la location pour des durées inférieures à 3 mois.
- Prothèse capillaire.
- Prothèse mammaire externe.

Annexe IV

LISTE DES EXAMENS DE BIOLOGIE MÉDICALE QUE L'INFIRMIER EXERÇANT EN PRATIQUE AVANCÉE EST AUTORISÉ À PRESCRIRE POUR LES PATHOLOGIES DONT IL ASSURE LE SUIVI

I- Examens sanguins

• **HEMATOLOGIE**
- Hémogramme (numération des hématies, des leucocytes et des plaquettes, dosage de l'hémoglobine, hématocrite, volume globulaire moyen, paramètres érythrocytaires, formule leucocytaire).

• **IMMUNOLOGIE :**
- Phénotype HLA classe I (option néphrologie) ;
- Phénotype HLA classe II (option néphrologie).

• **HEMOSTASE ET COAGULATION**
- Temps de Quick en cas de traitement antivitamine K (INR) ;
- Mesure de l'activité anti-facteur X activé (anti-Xa) de l'héparine ou d'un dérivé héparinique.

• **MICROBIOLOGIE**
- Examen cytobactériologique des urines (ECBU) ;
- Prélèvement cutané ou muqueux.

• **HORMONOLOGIE**
- TSH ;
- Beta-HCG ;
- Parathormone (option néphrologie).

• **ENZYMOLOGIE**
- Lipasémie ;
- Phosphatases alcalines ;
- Transaminases (ALAT et ASAT, TGP et TGO);
- Gamma glutamyl transférase (G.G.T.) ;
- Créatine phosphokinase (CPK) ;
- Lactate déshydrogénase (LDH).

• **PROTEINES MARQUEURS TUMORAUX VITAMINES**
- Protéine C réactive (CRP) ;
- Albumine ;
- Folates sériques ou érythrocytaires ;
- HbA1c (hémoglobine glyquée, suivi de l'équilibre glycémique) ;
- Peptides natriurétiques (BNP, NT-ProBNP) ;
- Ferritine ;
- Marqueurs tumoraux (suivi d'un cancer selon les

• **BIOCHIMIE**
- Glycémie ;
- Acide urique ;
- Phosphore minéral ;
- Calcium ;
- Urée ;
- Créatinine avec estimation du débit de filtration glomérulaire (DFG) avec l'équation CKD-EPI ;
- Créatinine avec estimation de la clairance de la créatinine (formule de Cockroft et Gault) pour surveillance des traitements et ajustement des doses ;
- Dosage de la bilirubine ;
- Exploration d'une anomalie lipidique (EAL) (aspect du sérum, cholestérol total, triglycérides, cholestérol-HDL et le calcul du cholestérol-LDL) ;
- Bicarbonates ou CO2 ;
- Ionogramme (potassium, sodium, chlore, bicarbonates, protides totaux) ;
- Saturation en oxygène (SaO2) ;
- Gaz du sang.

• **DOSAGES MEDICAMENTEUX**
- Lithium ;
- Acide valproïque :
- Carbamazépine ;
- Clozapine.

• **TOXICOLOGIE**
- Recherche de toxiques.

recommandations en vigueur) ;
- Dosage de la 25- (OH) – vitamine D (D2+D3) (option néphrologie).

II- Examens urinaires

- Protéinurie ;
- Micro-albuminurie ;
- Ionogramme (potassium + sodium) ;
- Acétone ;
- Acide urique ;
- Calcium ;
- Créatinine ;
- Phosphore minéral ;
- PH ;
- Recherche de sang (hématies et/ou hémoglobine ;
- Glycosurie ;
- Recherche de produits toxiques.

Annexe V

LISTE DES PRESCRIPTIONS MÉDICALES QUE L'INFIRMIER EXERÇANT EN PRATIQUE AVANCÉE EST AUTORISÉ À RENOUVELER OU À ADAPTER POUR LES PATHOLOGIES DONT IL ASSURE LE SUIVI

- Produits de santé

  En ce qui concerne les médicaments anti-cancéreux, le renouvellement ou l'adaptation de la prescription s'effectue dans le cadre d'une procédure écrite établie par le médecin.

  En ce qui concerne les thymorégulateurs, psychostimulants, antipsychotiques atypiques, neuroleptiques conventionnels, antiépileptiques approuvés dans le traitement de troubles psychiatriques et traitement de substitution aux opiacés, le renouvellement ou l'adaptation de la prescription peut, à l'appréciation du médecin, s'effectuer dans le cadre d'une procédure écrite établie par ce dernier.

- Actes infirmiers

Groupe de travail

- Pascale BELONI IDE CSS PhD CHU de Limoges- Maître de conférence associé temporaire Co-responsable formation IPA Université de Limoges

- Valérie BERGER IDE CSS PhD CHU de Bordeaux - Maître de conférence associé temporaire Co-responsable formation IPA Université de Bordeaux

- Clara BOUTELEUX IPA mention Oncologie hémato-oncologie Clinique de l'Atlantique La Rochelle, Présidente de l'Association des Infirmiers en Pratique Avancée Nouvelle-Aquitaine

- Daniel BUCHON PhD-MD Médecine générale Université de Limoges, responsable d'une équipe de soins primaires

- Patricia CHAMPEYMONT DS Coordonnatrice générale des soins CHU de Limoges

- Christelle FOURNEAU IPA mention Polypathologies chroniques stabilisées, Asalée - Centre de santé Poitiers , vice-présidente du Conseil national professionnel IPA.

- Martine IMBERT DS CTR ARS NA

Comité de lecture

- Marlène ARBUTINA CSS IFCS CHU de Poitiers
- Marion BIGAS IPA Pôle Cancer CHU de Limoges
- Bruno DELHOMME Président du Conseil régional de
- l'Ordre des infirmiers de NA
- Pascale DORE CSS CHU de Limoges
- Yvonne GAUTIER CSS Pôle Cancérologie CHU de
- Bordeaux
- Jannick GRAND DS Coordonnateur des Instituts CHU de Poitiers

CONTACTS

AGENCE REGIONALE DE SANTE NOUVELLE AQUITAINE

103b Rue Belleville,
33000 Bordeaux

09 69 37 00 33
nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé
Nouvelle-Aquitaine