



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**Webinaire sur les dispositifs de soutien à la formation des
infirmiers en pratique avancée et le déploiement
en Île-de-France
30 mars 2026 (libéraux)**

Pour information ce webinaire est enregistré.

Préambule

Nous vous informons que ce webinaire organisé via Microsoft Teams sera enregistré.

En participant à cette visio conférence vous acceptez que votre image, votre voix et vos interventions puissent être captées et utilisées.

L'enregistrement sera diffusé sur les réseaux sociaux et publié sur notre site internet à des fins de communication et partage de connaissances.

Si vous ne souhaitez pas apparaître dans l'enregistrement nous vous demandons de désactiver votre caméra et microphone et de retirer votre nom et prénom.

Merci de votre compréhension et de votre participation.

Ordre du jour :

1- Présentation des IPA et collègues de l'ARS

2- Présentation ARS IDF(30 mn):

- Dispositif de soutien de la formation IPA
- Diagnostic et bilan de l'existant
- FIR AAC 2026

3- Témoignages d'IPA et interventions concernant les CPTS et MSP (30 mn).

4- Questions diverses (30 mn).

Contexte de l'appel à Candidature IPA

- Depuis 2018 l'ARS Île-de-France soutient les futurs professionnels infirmiers en pratique avancée durant leur formation, en allouant une somme forfaitaire, tant pour les salariés que les libéraux, dès lors qu'ils exercent en Île-de-France et qu'ils sont inscrits à la formation IPA, dans une université accréditée pour délivrer le Diplôme d'Etat de pratique avancée. Ce projet bénéficie, à ce titre, d'un soutien du fonds d'intervention régional (FIR).

- La pratique avancée apparaît comme une des solutions à plusieurs enjeux de santé publique :
 - L'amélioration de l'accessibilité aux soins,
 - L'amélioration du parcours des patients, de la qualité des soins et une diminution du temps de prise en charge,
 - La réduction des inégalités et des disparités sur la région IDF,
 - L'optimisation des coûts liés à la santé,
 - Le ralentissement de l'évolution des maladies par un accès plus rapide aux soins,
 - Le développement des compétences des patients, de l'entourage et des aidants,
 - Le renforcement de l'éducation thérapeutique,
 - La fidélisation des professionnels de santé par la promotion d'un parcours professionnel riche et varié

Dispositif de soutien pour 2026 de l'ARS IDF:

Soutenir la formation des infirmiers en pratique avancée afin de favoriser l'exercice des infirmiers en pratique avancée et déployer des infirmiers en pratique avancée.

L'AAC a plusieurs objectifs :

- Favoriser le maillage territorial des IPA en Île-de-France en retenant de façon prioritaire les dossiers prévoyant un exercice dans les territoires sous dotés.
- Accompagner l'installation du futur IPA libéral dans le respect de la réglementation de l'exercice de la pratique avancée : par les DD en partenariat avec les CPTS de leur territoire pour les projets IDEL,
- Déployer des infirmiers en pratique avancée, au sein des établissements de santé, des établissements médico-sociaux, dans les hôpitaux des armées coordonnée par un médecin ou en centres de santé ;
- Encourager le secteur médico-social à s'engager dans le dispositif d'IPA (en favorisant les regroupements de plusieurs structures pour l'accueil d'un IPA) ;
- Encourager le développement des liens entre la ville et l'hôpital. Les projets présentant un ou des partenariat(s) entre les hospitaliers et les libéraux et/ou de la coordination entre les professionnels médicaux et para médicaux en ville, à l'hôpital, en EHPAD seront prioritaires ;
- Permettre la continuité de service en facilitant le remplacement de l'infirmier pendant sa formation.

Appel à Candidature IPA - qui est concerné ?

- Les infirmiers DE libéraux,
- Les infirmiers DE exerçant en centres de santé et aux établissements du médico-social (public, ESPIC, privé).
- Les infirmiers DE exerçant en établissements de santé (public, ESPIC, privé, service de santé des armées).

Le montant de la **subvention pour les IDEL est de 32 500 € par année de subvention**, elle est attribuée pour une ou deux années selon l'avancée du candidat dans son parcours universitaire (+ avenant 10 de l'assurance maladie : 7 500 € par année: <https://www.assurance-maladie.ameli.fr/presse/2023-06-16-cp-avenant10-infirmiersliberaux>)

(Pour information la subvention pour les structures pour les IDE salariés = 10 500 € (établissement de santé) ou 25 000 € (établissement médico-social ou centre de santé par année de subvention)

Elle concerne les IDE libéraux en IDF dès lors qu'ils s'engagent à :

- Exercer des fonctions de pratique avancée dès l'obtention du diplôme, en Île-de-France ;
- Si le dossier est retenu, fournir un certificat de scolarité dans une université accréditée pour délivrer le diplôme d'infirmier en pratique avancée ;
- Attester d'une inscription à l'Ordre National Infirmier;
- Répondre aux enquêtes d'évaluation du dispositif menées par l'ARS,

NB:

- Pas de mentions privilégiées.
- Ne sont pas concernés les vacataires, les intérimaires. En tant qu'IDEL vous devez pouvoir justifier d'une activité libérale.

Nombre d'infirmiers subventionnés par l'ARS entre 2018 et 2025

Département	Statut IDE		Total
	Salarié	Libéral	
75	133	10	143
77	36	12	48
78	38	12	50
91	38	11	49
92	48	11	59
93	26	8	34
94	54	8	62
95	37	21	58
Total	410	93	503

La répartition départementale des infirmiers diplômés d'état en pratique avancée ayant perçu ou percevant une subvention de l'ARS d'Île-de-France depuis la mise en place de l'appel à candidature en 2018.

On constate :

- Les IPA financés exerçaient au moment de leur candidature majoritairement sur Paris intramuros avec cette année une priorité donnée aux départements 77 93 et 95,
- Un écart important du ratio IDEL / IDE en raison d'un nombre de candidature déséquilibré et viabilité économique

Un nombre de candidatures entre 2018 et 2025 qui n'a cessé de croître pour les structures (baisse du nbre de dossiers déposés par les libérales en 2024 et reprise à la hausse en 2025)

Nombre de dossiers déposés :

- En 2025:78 dossiers structures à titre de comparaison : 85 (2024) et 78 (2023)
- En 2025:49 dossiers IDEL à titre de comparaison : 28 (2024) et 56 (2023)

Bilan 2023-2024-2025

CAMPAGNE AAC IPA 2023					CAMPAGNE AAC IPA 2024					CAMPAGNE AAC IPA 2025				
Département	Structures		Libérales		Département	Structures		Libérales		Département	Structures		Libérales	
	Nombre de dossiers réceptionnés	Nombre de dossiers financés	Nombre de dossiers réceptionnés	Nombre de dossiers financés		Nombre de dossiers réceptionnés	Nombre de dossiers financés	Nombre de dossiers réceptionnés	Nombre de dossiers financés		Nombre de dossiers réceptionnés	Nombre de dossiers financés	Nombre de dossiers réceptionnés	Nombre de dossiers financés
75	20	15	10	3	75	20	16	4	2	75	31	23	6	0
77	7	4	8	6	77	14	13	0	0	77	7	6	6	2
78	8	2	3	1	78	6	6	3	2	78	7	5	1	1
91	6	4	2	0	91	5	5	5	4	91	6	4	6	3
92	8	7	7	5	92	13	10	1	1	92	9	3	5	2
93	3	2	5	3	93	10	7	0	0	93	4	2	6	2
94	11	7	2	0	94	5	5	4	1	94	6	6	5	3
95	14	11	18	10	95	11	10	11	6	95	8	5	14	4
Hors IDF	1	0	1	0	Hors IDF	1	0	0	0	Hors IDF	0	0	0	0
	78	52	56	28		85	72	28	16		78	54	49	17

Le dossier est évalué **tant sur la forme que sur le fond**.

Tout dossier déposé ne sera pas automatiquement accepté. Un comité de sélection étudie chaque dossier, un classement est effectué au regard des critères présentés ci-dessus. Une liste principale, et une liste complémentaire pourra être établie. Nota Bene : Le seul dépôt du dossier ne vaut pas acceptation. Un mail de confirmation vous sera adressé.

Le projet professionnel de l'IDEL:

Celui-ci doit comporter des éléments contextuels, une description claire du cheminement professionnel accompagnée d'objectifs précis sur le profil des patients retenus. Il est également attendu une connaissance de la formation d'IPA, ainsi que la mention choisie et une projection vers la profession d'IPA.

Le candidat doit démontrer une réflexion sur sa pratique actuelle, future, ainsi que son positionnement au sein d'un réseau pluriprofessionnel, une réflexion sur les partenariats de travail envisagés et/ou établis...

Il doit s'inscrire dans une démarche d'amélioration et d'accessibilité aux soins sur le territoire.

Une connaissance de l'activité en tant que futur IPA ainsi que le rôle et le travail avec les usagers/ patients sera prise en compte.

Le projet vise à encourager le développement des liens entre la ville et l'hôpital. Les projets présentant un ou des partenariat(s) entre les hospitaliers et les libéraux et/ou de la coordination entre les professionnels médicaux et para médicaux en ville, à l'hôpital, en EHPAD seront prioritaires à dossier égal.

Pour rappel les auxiliaires médicaux peuvent exercer en pratique avancée (L 4301-1) :

Article L 4301-1 du CSP :

- « 1° Au sein d'une équipe de soins primaires coordonnée par le médecin traitant ou d'une équipe de soins d'un centre médical du service de santé des armées coordonnée par un médecin des armées ;
- 2° Au sein d'une équipe de soins en établissements de santé, en établissements médico-sociaux ou en hôpitaux des armées coordonnée par un médecin ;
- 3° En assistance d'un médecin spécialiste, hors soins primaires, en pratique ambulatoire ;
- 4° En assistance d'un médecin du travail, au sein d'un service de prévention et de santé au travail ».

Ce document est individuel, y compris si plusieurs candidats travaillent au sein de la même structure coordonnée. Dans ce cas, ils déposent chacun un dossier. Tout document permettant de démontrer les démarches engagées peut être annexé à ce projet professionnel comme par lettre(s) de soutien, projet de santé (MSP ou équipe de soins primaires), attestation d'adhésion à une structure d'exercice coordonnées : MSP et CPTS, création de poste partagé, participation à des communications et d'événements entre hospitaliers et libéraux, développement du lien et organisation ville/hôpital et l'organisation territoriale, accompagnement des patients en établissement et au domicile, etc...)

Remarque : le projet doit être construit en lien avec une des 5 mentions du DE IPA et conforme à l'exercice professionnel d'un infirmier en pratique avancée en application de l'article R4301-3 du CSP. Tout dossier démontrant une activité hors du champ de compétence de la pratique avancée sera irrecevable.

*Equipe de soins primaires constituée autour de médecins généralistes de premier recours qui peut prendre la forme d'une maison de santé ou d'un centre de santé.

AAC IPA 2026- Calendrier



Depuis 2024, afin de répondre dans une temporalité correspondant à la réponse des universités, le calendrier a été modifié.

NB: Les résultats de l'appel à candidature seront transmis par courriel en juin 2026 **indépendamment de la réponse universitaire**

Etapes (ARS)	Dates
Démarrage de l'appel à candidature <i>(démarche numérique exclusivement)</i>	4 mars 2026
Clôture de l'appel à candidature	12 mai 2026 (délai de rigueur)
Etude des dossiers	Mai 2026
Inscription des candidats à l'université	Dès ouverture des inscriptions à l'université
Arbitrage des dossiers de candidatures	Fin juin 2026
Notification aux établissements et candidats (courriel)	Fin juin 2026
Déblocage des fonds FIR (sous réserve de transmission des pièces justificatives demandées)	Au plus tard décembre 2026
Transmission et suivi des attestations de réussite et certificats de scolarité pour la 2 ^{ème} année	Juillet 2027

AAC IPA 2026

Processus de l'appel à candidature

AAC entre le 4
mars et le 12 mai
Plateforme
démarche
numérique

Mi mai
étude des dossiers

Fin juin
Notification des
résultats 3 cas
LP/LC/ Non retenu

rentrée
2026:
Transmission
certificat
scolarité

Décembre
Déblocage fond

Suivi et enquête

Les universités accréditées ou co accréditées pour le DE IPA en Ile-de-France (33 universités en France)

5 mentions actuellement, des réflexions et demandes mais pas de nouvelles mentions envisagées à ce jour.

- ✓ Université Paris-Cité
- ✓ Sorbonne-Université
- ✓ Université Paris-Est Créteil
- ✓ Université Sorbonne Paris-Nord
- ✓ Université Versailles Saint Quentin en Yvelines
- ✓ Université Paris Saclay

- **Les pathologies chroniques stabilisées et les polypathologies courantes en soins primaires,**
- **L'oncologie et l'hémato-oncologie,**
- **La maladie rénale chronique, la dialyse, la transplantation rénale,**
- **La psychiatrie et la santé mentale,**
- **Les urgences.**



Les questions de modalités pédagogiques, rythme, inscriptions = à voir avec les universités.

Informations et aller plus loin...

- Sur le projet, il doit apparaître sur chaque page vos nom et prénom, et en format PDF exclusivement,
- La subvention est attribuée pour une ou deux années selon l'avancée du candidat dans son parcours universitaire.

Toutes les informations sont à consulter :

[AAC | Déploiement des infirmiers en pratique avancée en Île-de-France - Campagne 2026 | Agence régionale de santé Ile-de-France](#)

<https://www.iledefrance.paps.sante.fr/devenir-infirmiere-en-pratique-avancee>

Bien lire l'appel à candidatures IPA IDE libéral : Infirmiers en pratique avancée - Campagne 2026

Déploiement des IPA en Île-de-France, 2 cahiers des charges différents (IDEL – Structures) + la FAQ(Foire Aux Questions)...

Pour toutes autres questions sur le dispositif: ars-idf-dos-csltech@ars.sante.fr



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



MSP et CPTS

Comprendre les organisations territoriales
Et leur articulation avec l'exercice des IPA

Objectifs

- Comprendre les concepts de MSP et de CPTS
- Mettre en lumière en quoi ces organisations sont directement liées à l'exercice et au rôle des IPA
- Illustrer comment elles peuvent renforcer votre autonomie, votre collaboration, et votre impact sur les trajectoires de soins

Une Maisons de Santé Pluriprofessionnelle (MSP), c'est ...

Une structure d'exercice coordonné



Une équipe pluri professionnelle libérale, avec a minima 2 médecins de 1er recours et 1 paramédical, qui porte un projet de santé commun



L'équipe peut être réunie sur un même lieu ou exercer dans plusieurs lieux (= MSP hors les murs ou multisites)



- Une coordination autour d'une patientèle commune
- Un projet de santé commun défini et porté par l'équipe de la MSP, avec des axes autour de
 - L'accès aux soins (tarification, créneaux de soins non programmés, ...)
 - L'exercice pluripro autour de parcours de soin coordonnés

Le projet de santé

Il est **défini et porté collectivement** par l'équipe de la MSP

- Il décrit les **objectifs communs** et les modalités d'amélioration du service aux patients :
 - Continuité des soins
 - Prise en charge des patients atteints de pathologies chroniques
 - Coopération interne et externe
 - Organisation de la coordination pluriprofessionnelle
- Il détaille les **axes de santé prioritaires**, les **missions de santé publique**, les **protocoles pluriprofessionnels**

Les bénéfices des MSP

- Améliorer le parcours de soin du patient en renforçant la coordination entre les soignants
- Être dans une équipe avec des temps d'échanges de pratiques et du temps de travail autour des parcours ou autres actions portées par la MSP
- Pouvoir porter des actions de prévention rémunérées par l'ACI
- Mutualisation de moyens

Une MSP, ce n'est pas...

... un cabinet de groupe mono-professionnel

Car en maison de santé, l'exercice est coordonné et pluriprofessionnel

... un regroupement immobilier de plusieurs professionnels de santé

car en maison de santé, les professionnels de santé se regroupent autour d'un projet de santé, partagent des informations, construisent et animent ensemble des actions coordonnées en santé (éducation thérapeutique, actions de prévention...)

... un centre de santé (Article L. 6323-1 du Code de la santé publique)

car en maison de santé, les professionnels de santé sont majoritairement libéraux, et gèrent eux-mêmes la structure (CDS : PS uniquement salariés).

A noter toutefois que les MSP ont la possibilité de salarier depuis 2021 (avec la SISA).

Les MSP en Ile de France

Etat des lieux

215 MSP validées par l'ARS à ce jour et une dizaine de projets en cours

(cartographie avec mise à jour bi-annuelle :
https://santegraphie.fr/mviewer/?config=apps/offre_sante.xml#)

Financement

Les MSP sont financées dans le cadre de l'accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI) par la CPAM. L'ACI valorise financièrement le travail coordonné réalisé au sein d'une équipe pluriprofessionnelle

Les missions déployées

118 MSP (sur les 215) déploient 187 missions de santé publique à ce jour (principalement l'ETP, éducation en santé et prévention)

Les 215 MSP déploient également d'autres missions :

- 188 MSP ont des actions de concertation pluripro
- 173 MSP reçoivent des stagiaires
- 97 MSP se sont lancés dans une démarche qualité
- 176 MSP ont des protocoles pluri-pro, en moyenne 4 par MSP
- 199 MSP ont élaboré des plans sanitaires dans le cas de crises sanitaires

Concernant les protocoles pluri-professionnels, ils concernent pour :

- 32% le maintien à domicile des sujets âgés
- 29% sur les plaies chroniques
- 31% sur l'insuffisance cardiaque
- 27% BPCO
- 32 % AVK
- 26% lombalgies
- 26% patients obèses

Source : CPAM via ACI

Rôle des IPA dans les MSP

Intégration dans le projet de santé

- Participation active à la coordination clinique
- Contribution à l'élaboration des protocoles pluriprofessionnels
- Suivi des patients complexes et chroniques

Développement de consultations spécialisées

- Selon votre mention (pathologies chroniques, santé mentale, gériatrie, etc.) :
 - Premières consultations
 - Bilans
 - Ajustement thérapeutique
 - Education thérapeutique

Travail renforcé avec les médecins

- Partage des compétences
- Co-construction de plans de soins
- Valorisation de votre expertise clinique avancée

Bénéfices pour les IPA en MSP

- Équipe sur place → soutien et fluidité
- Partage d'information en temps réel (concertations, outils numériques)
- Cadre structuré pour exercer à votre plein niveau de compétence

Une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) c'est...

→ C'est une organisation qui rassemble, **sur un même territoire**, les professionnels de santé **volontaires** pour travailler ensemble autour d'un **projet de santé partagé**.

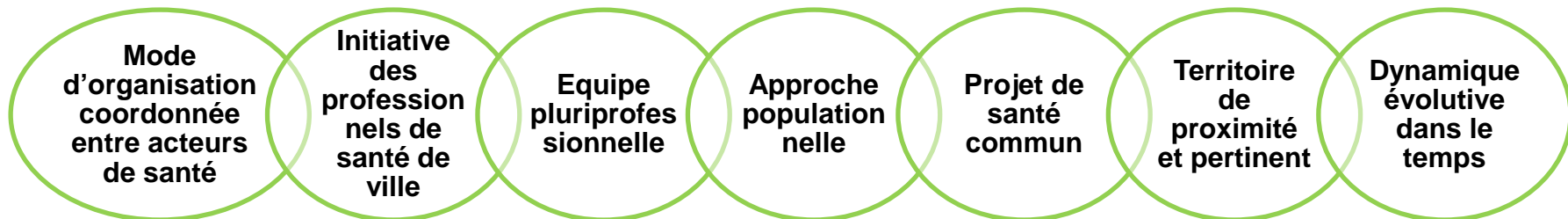
→ Les professionnels qui y adhèrent peuvent être des acteurs libéraux, hospitaliers, médico-sociaux, acteurs sociaux

→ Ils visent à **structurer une offre de soins coordonnée** pour **répondre aux besoins de la population du territoire**

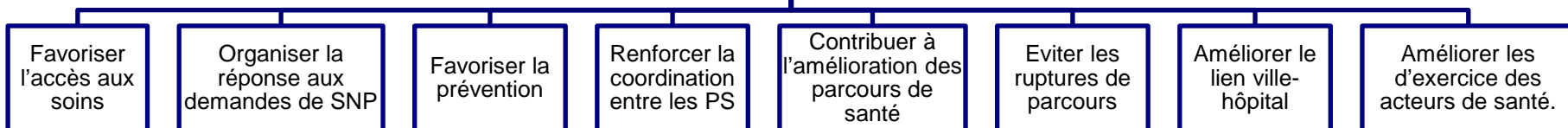
MSP	CPTS
= Equipe clinique de proximité	= Organisation territoriale qui met tout le monde autour de la table et qui s'adresse à toute la population du territoire

Aperçu des CPTS

Créées par la loi du **26 janvier 2016** de modernisation de notre système de santé, entrées dans le champ conventionnel avec la signature de l'accord conventionnel interprofessionnel (**ACI**) le 20 juin 2019.



Nécessité de promouvoir une réponse collective et coordonnée des soins primaires afin de mieux répondre aux besoins de santé de proximité des populations pour



Le projet de santé : la pierre angulaire de la CPTS



Un projet de santé

Pour fédérer des professionnels qui souvent ne se connaissent pas assez et lancer une dynamique d'équipe au sein d'un territoire

Pour se concentrer sur ce qui est utile aux professionnels et aux patients

En cohérence avec le PRS et dans une logique territoriale



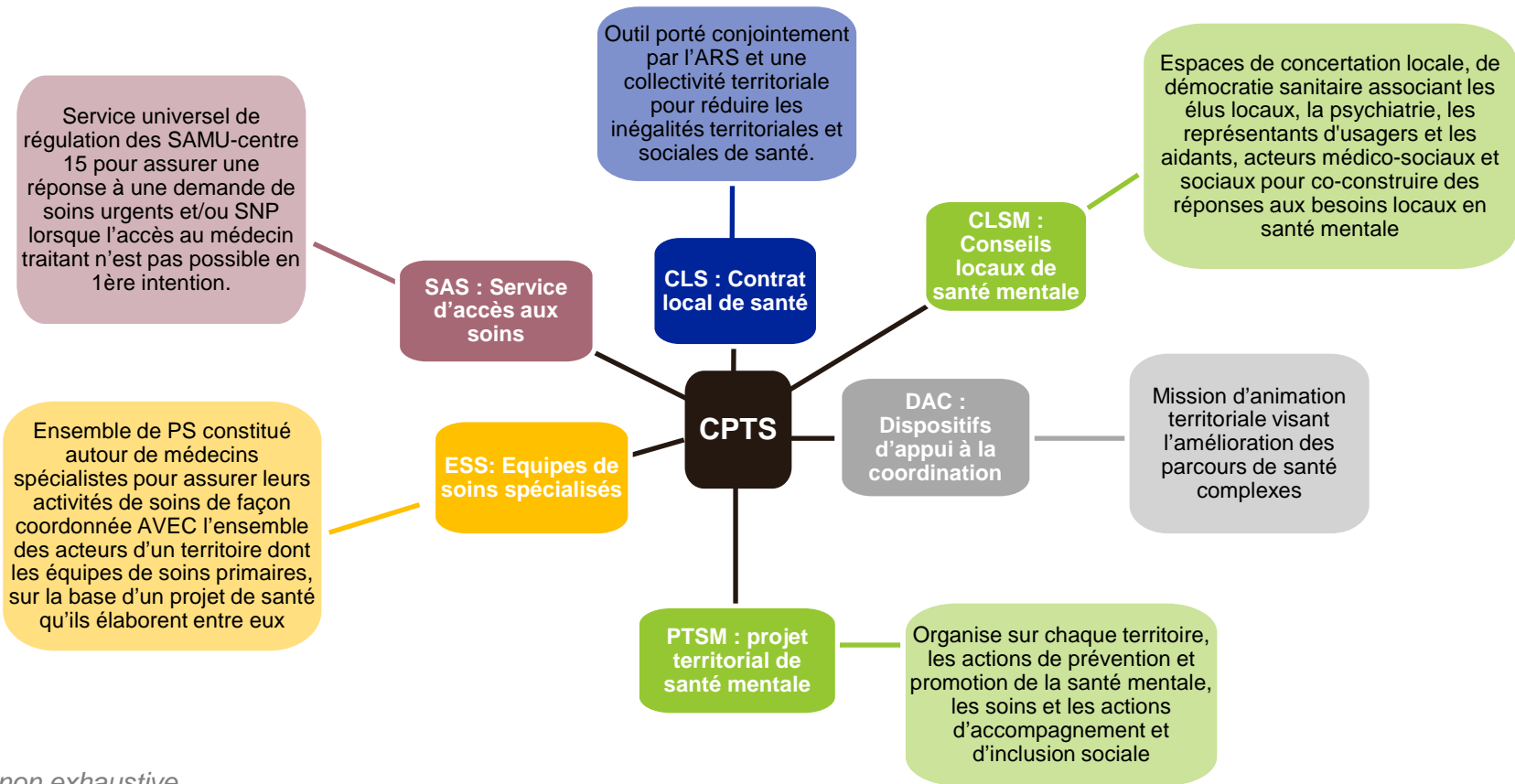
Contenu

Un diagnostic territorial : l'équipe identifie le territoire d'intervention, elle pose un regard sur les problématiques de santé d'une population et sur les ressources disponibles

Définir les objectifs stratégiques : l'équipe se donne un ou des axes d'amélioration de la santé de la population à l'échelle d'un territoire

Adopter un plan d'action : l'équipe fixe un cheminement à suivre pour atteindre les objectifs stratégiques

Quelques dispositifs gravitant autour des CPTS*



* Liste non exhaustive

Comment ça marche ?

Les missions des CPTS s'organisent autour de 6 missions : 4 socles et de 2 complémentaires

4 Missions Socles	Exemple d'actions	%
Amélioration de l'accès aux soins	Amélioration de l'accès à un médecin traitant Amélioration ou organisation des soins non programmés Articulation avec le SAS.	<i>100% des CPTS ont des actions pour améliorer l'accès à un médecin traitant</i>
Organisation de parcours pluripro autour du patient	Parcours sur les entrées et sorties hospitalières parcours autour de la santé de la femme, de la santé mentale Parcours autour de la prise en charge des personnes âgées.	<i>62% des CPTS ont développé des actions pour améliorer les sorties ou entrées en hospitalisation</i>
Développement des actions territoriales de prévention	Dépistage des cancers Promotion de la vaccination, Développement du sport-santé Prévention autour de la santé sexuelle	<i>54% des CPTS ont spécifiquement des actions autour du dépistage des cancers</i>
Participation à la réponse aux crises sanitaires graves	Définition d'un plan canicule Définition d'une politique de gestion de crise	<i>38% des CPTS travaillent sur la définition d'une politique de gestion de crises</i>

Comment ça marche ?

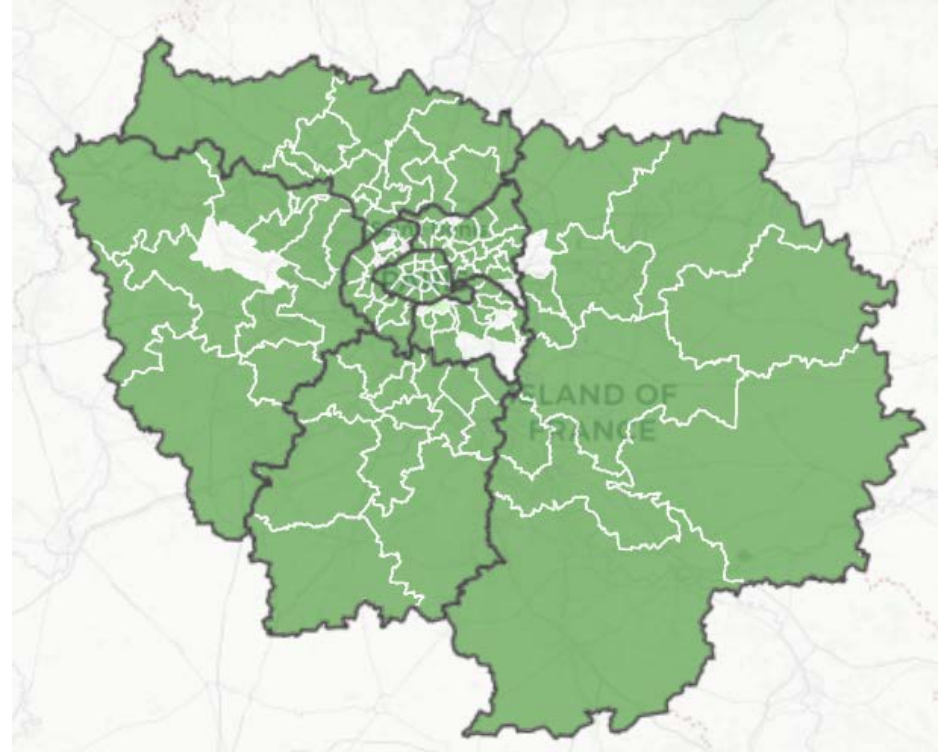
Les actions des CPTS

2 missions complémentaires	Exemple d'actions	%
Développement de la qualité et de la pertinence des soins	Travail sur les ruptures médicamenteuses et l'antibiorésistance Concertation et coordination pluri-professionnelle	<i>17% des CPTS travaillent sur la Concertation et la coordination pluri-professionnelle</i>
Accompagnement des professionnels de santé sur le territoire	Accueil des étudiants Travail sur la santé notamment mentale des PS Aide à l'installation et travail sur l'attractivité Réalisation d'annuaire professionnel Formation des PS/ échanges pluriprofessionnels	<i>31% des CPTS ont des actions sur la formation des PS et/ou les échanges pluriprofessionnels</i>

Etat des lieux des CPTS

Chiffres clés

- 113 CPTS en fonctionnement qui couvrent :
 - 1 202 communes sur 1287, soit 93%
 - 11 681 364 habitants sur 12 427 975, soit 94 % de la population
- 107 CPTS signataires de l'ACI :
 - 8 621 Professionnels de santé ou structures sont membres des CPTS
 - Les professionnels les plus nombreux dans les CPTS sont les généralistes (représente 28% de l'ensemble de la profession), suivis des infirmiers, des médecins spécialistes, des orthophonistes et des masseurs-kinésithérapeutes.
 - A noter que 25% des professionnels sage-femmes et des pharmaciens sont adhérents à une CPTS



Rôle des IPA dans les CPTS

Contribution à la structuration territoriale

- Participation à des groupes de travail : prévention, repérage fragile, soins non programmés...
- Expertise sur les parcours chroniques, gériatriques, santé mentale, précarité...

Action populationnelle

- Dépistage et éducation thérapeutique à grande échelle
- Participation aux campagnes de prévention : diabète, HTA, vaccination, santé mentale...

Lien avec d'autres acteurs

- Hôpital / ville
- Services sociaux, médico-sociaux
- Structures de précarité (CHRS, PASS, etc.)

Bénéfices pour les IPA dans une CPTS

- Visibilité accrue sur un territoire
- Possibilité de faire valoir votre expertise
- Intégration dans des projets innovants (équipes mobiles, parcours)

- Témoignage d'IPA et du rôle d'une des CPTS
- Questions diverses (30 mn).

Merci pour votre attention.