



## **POLITIQUE DEPARTEMENTALE D'AMELIORATION DE L'ACCES AUX SOINS**

### **Dossier de demande d'aide individuelle pour les candidats à la formation d'Infirmier en Pratique Avancée (IPA)**

#### **LES OBJECTIFS**

L'évolution de la démographie médicale dans le département de l'Aude est préoccupante : de vastes zones pour lesquelles il est constaté un déficit en matière d'offres de soins sont dépourvues de médecin. Une action volontariste pour tenter d'endiguer le phénomène de baisse de la démographie médicale dans l'Aude est donc nécessaire. Le Département de l'Aude souhaite impulser le recours à des infirmiers en pratique avancée sur le territoire avec deux objectifs : améliorer l'accès aux soins ainsi que la qualité des parcours des patients en priorisant la charge de travail des médecins sur des pathologies ciblées.

#### **LE CONTENU DU DISPOSITIF**

Le Département apporte une aide d'un montant de 6 000 € afin de participer aux frais d'hébergement et de transport de l'IPA pendant ses deux années de formation.

Pendant la durée de la formation, le bénéficiaire s'engage à transmettre l'attestation de réussite pour le Master 1 ainsi que pour le Master 2.

Le bénéficiaire s'engage à exercer sur le département pendant une durée minimale de cinq ans à l'issue de sa formation en tant que libéral ou salarié d'une maison de santé ou d'un service de soins infirmiers à domicile. Il devra fournir au 31 décembre de chaque année pendant une durée de cinq ans, une attestation d'exercice sur le territoire départemental.

Le présent dossier de demande doit être déposé en parallèle de la demande d'inscription à la formation d'IPA.

#### **CONTACT**

**Maëva HOMS**  
**Direction Générale Adjointe Solidarités Humaines**  
[maeva.homs@aude.fr](mailto:maeva.homs@aude.fr)  
**04 68 11 69 42**

**Identification du demandeur**

NOM .....

Prénom .....

Date de naissance \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Adresse .....

.....

Téléphone portable .....

Adresse mail .....

**Parcours antérieur à la formation d'IPA**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Formation IPA**

Université / Ecole fréquentée : .....

Années scolaires : .....

Spécialité : .....

**Projet professionnel**

*Expliquer le projet professionnel*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

