



1. GRADE, METIER, EMPLOI

Grade	Infirmier
Emploi	Infirmier
Métier	Infirmier
% temps	100%

2. AFFECTATION

Pôle	URGENCES
Structure interne (CR - Code et Libellé)	CR0138 - UPRM
Unité fonctionnelle (Code et Libellé)	UPRM - 2007

3. RATTACHEMENT HIERARCHIQUE ET FONCTIONNEL

L'infirmier est placé :

- Sous l'autorité directe du cadre de santé qui coordonne les soins et l'activité de l'unité. Il collabore dans le cadre de ses compétences, avec tous les membres de l'équipe pluri professionnelle, ainsi qu'avec l'ensemble des intervenants de la prise en charge.
- Sous l'autorité hiérarchique du directeur et par délégation, du coordonnateur général des soins et des cadres supérieurs de santé assistants du chef de pôle.
- Sous l'autorité fonctionnelle du chef de son pôle d'affectation, du médecin responsable de l'unité.

Conformément à la législation en vigueur, l'agent est soumis aux droits et obligations des fonctionnaires (Titre IV).

L'agent est tenu au devoir de réserve et au secret professionnel.

4. AMPLITUDE HORAIRE- HORAIRES- CYCLE

- Amplitude : 12h en repos variables
- Horaires : 7h00 - 19h30
- Cycle hebdomadaire de 36h

Congés posés dans le respect de la note GTT annuelle

5. CARACTERISTIQUES DU LIEU D'EXERCICE

5.1. Caractéristiques du pôle urgences psychiatrique

Le pôle des Urgences psychiatriques (Pôle UP) intègre au sein de l'établissement toutes les activités en lien avec le parcours des patients en situation de crise. Il propose des dispositifs spécifiques au niveau de la régulation et de l'accès aux soins (SAS Live 69, Ellip's), de l'accueil territorial des urgences (UPRM, équipe IDE psychiatrique au sein du CHU), de la post-urgence de crise que ce soit en hospitalisation de courte durée (Unité de post-urgence et Unité de crise et d'orientation) ou en ambulatoire mais également dans le cadre de la suicidologie (3114, dispositif Vigilans, Espoir,



Centre de prévention du suicide). Ce pôle Universitaire participe activement aux activités de formation et de recherche de manière transdisciplinaire, soucieux de proposer des soins conformes aux données actuelles de la science et de participer à l'évolution de celles-ci. Dans cette dynamique, la participation de tous les acteurs du pôle motivés par la formation ou la recherche sera encouragée.

Unité Post Urgences : Service post-urgences de Crise : Unité d'observation, d'évaluation et d'orientation. Unité d'hospitalisation de courte durée.

Les hospitalisations dans l'unité de Post-Urgence ont pour objectifs l'évaluation, l'observation et l'orientation dans un parcours de soins adapté et personnalisé.

Le travail d'équipe est basé sur la pluridisciplinarité et la cohésion. Deux référents (soignant et médical) s'engagent à être les interlocuteurs privilégiés de l'accompagnement du patient. Toutefois, la prise en charge du patient est de la responsabilité de tous, selon son champ de compétences.

Les patients admis sont:

- Majeurs, sans limite d'âge maximum.
- En hospitalisation libre ou sous contrainte.
- Domiciliés sur le secteur du CHV. Des patients hors-secteur ou sans domicile fixe peuvent être accueillis dans le respect de l'alternance contractualisée avec les centres hospitaliers Saint Jean de Dieu et Saint Cyr au Monts d'or.

La durée du séjour peut aller de 72h à 7 jours maximum suivant la clinique du patient. Les admissions peuvent intervenir 24h/24, tous les jours de l'année dans les limites des places disponibles.

L'Unité de crise et d'orientation : service de post urgences de crise est une unité de soins psychiatriques dédiée à l'accueil de patients adultes sans limite d'âge, en hospitalisation libre.

L'objectif de cette unité est de fournir un environnement sécurisé et encadré pour gérer des situations de crise aiguë, tout en offrant un suivi personnalisé adapté à chaque patient. Elle prend en charge des patients en crise sans condition de domiciliation et ne présentant pas de pathologies somatiques graves.

Elle accueille principalement des patients ayant des conduites suicidaires des crises psycho-traumatiques ou des troubles de la personnalité, souvent accompagnés de comorbidités dépressives, anxieuses ou addictives. L'UCO est également spécialisée dans la prise en charge des jeunes adultes (18-25 ans) souffrant de troubles psychotiques débutants, sous réserve de l'absence de troubles graves du comportement.

Accessible 24h/24, 7 jours sur 7, l'admission se fait sur accord médical, avec l'intervention du médecin de la structure en journée et en semaine, ou du médecin de garde durant la nuit et les week-ends.

LIVE : Service d'accès aux soins (SAS). La « plateforme LIVE/SAS PSY du SAMU 69 » est un dispositif téléphonique d'accueil, d'évaluation et d'orientation à destination des patients, des familles, des professionnels de santé et des partenaires des secteurs médico-sociaux et sociaux. Une équipe de répondants pluri professionnels sont opérationnels de 8h à 20h, 7j/7 via un numéro gratuit. Ce dispositif est rattaché au SAS SAMU 69.

Les missions de la plateforme pour le territoire du Rhône sont :

- Evaluer la demande via un recueil d'informations ciblées
- Elaborer un plan d'accompagnement personnalisé.
- Orienter les appelants
- Transmettre des données contextuelles, cliniques, ou autres, relevées au cours de la phase d'écoute aux structures d'aval.
- Réduction de délais d'accès aux soins/ fluidifier le parcours de soin/éviter le passage aux Urgences.
- Désamorcer les situations de crise et si nécessaire envoyer des moyens de recours.
- Informer, sensibiliser et déstigmatiser la psychiatrie

E.L.I.P.'S : Service d'accès aux soins (SAS). ELIP'S devient la brique mobile du SAS PSY, toujours dans l'objectif d'améliorer le parcours de soins et va décliner plusieurs axes d'intervention.

Le SAS PSY Mobile est une équipe mobile d'évaluation et d'orientation de semi urgence (24h00 à 72h00), intégrée au SAS Psy à destination des usagers, des familles ou aidants et des professionnels du territoire rhodanien.



Ce dispositif a pour mission d'évaluer in situ et d'orienter la situation de semi urgence psychiatrique au sein de l'offre de soins du territoire, pour des personnes encore non connues ou en rupture de soin depuis plus d'un an, afin d'éviter le passage aux urgences et de proposer une prise en charge alternative à l'hospitalisation. Il remplit également un rôle de prévention en limitant l'acutisation des situations cliniques.

Une autre de ses missions est d'apporter soutien et informations aux familles et aidants dans leurs décisions, dans une dynamique de déstigmatisation de la maladie mentale sous la forme de CFSP (consultation famille sans la personne)

Le SAS PSY Mobile a différents objectifs :

- Améliorer l'accès aux soins en santé mentale.
- Rendre plus lisible l'offre de soins réorganisée du territoire
- Conseiller, orienter vers un dispositif adapté en santé mentale.
- Fluidifier le parcours patient en évitant autant que faire se peut le passage par les urgences.
- Limiter les points de rupture en permettant une meilleure collaboration entre les acteurs du soin.
- Désengorger les unités de soins et éviter le recours à l'hospitalisation.
- Favoriser le retour aux soins.
- Renforcer la collaboration avec les acteurs de terrain et dispositifs sectoriels du territoire dont l'UNAFAM, SOS Médecins, Pôle UP, SAU territoriaux...
- Soutenir les aidants

Vigilan's : Service de Centre de Prévention Suicide. Dispositif national de veille active des patients suicidants dont les objectifs généraux sont de :

- Proposer des réseaux d'alerte et des réponses innovantes aux situations de crises suicidaires détectées.
- Contribuer à la baisse de la morbidité suicidaire et éventuellement de mortalité.
- Contribuer à la mise en place de stratégies innovantes et répliquables dans la prise en charge des conduites suicidaires.

Les patients entrent dans le dispositif suite à l'orientation d'établissements ou de services partenaires dans le cadre d'une prise en charge de tentative de suicide. Nos partenaires se situent sur une large zone : du nord au sud entre Bourg en Bresse et Montélimar, d'ouest en est entre St Etienne et l'axe Chambéry-Grenoble.

L'entrée des patients dans le dispositif Vigilans est réalisée par l'intermédiaire d'une fiche complétée et transmise via une messagerie sécurisée pour assurer la sécurité des données patient. Le patient est alors suivi à distance via des appels téléphoniques et/ou envoi de cartes postales au cours des 6 mois qui suivent le passage à l'acte suicidaire.

Le dispositif est ouvert du lundi au vendredi de 9h à 17h (hors jours fériés). L'équipe se compose de « VigilansSeurs » IDE et de psychologues. Elle est accompagnée de médecins et d'un chargé de réseau.

3114 : Service de Centre de Prévention Suicide. Il s'agit d'une plateforme téléphonique dédiée aux urgences suicidaires. Le Numéro National de Prévention du Suicide ou 2NPS est un dispositif répondant à un large spectre de sollicitations en lien avec le suicide.

Il assure des missions d'écoute, d'évaluation, d'orientation et d'intervention. Il collabore avec l'ensemble des acteurs locaux du secteur de la santé, du social, de l'éducatif, de l'associatif, afin d'apporter une réponse adaptée, pertinente et personnalisée.

Sa principale mission est de proposer à toute la population un numéro unique, gratuit et accessible 24h/24, 7 jours/7. Ce réseau s'est développé en partenariat avec les SAMU centre 15 du territoire français métropolitain et d'outre-mer. L'équipe du centre de réponse de Lyon est composée de répondants infirmiers et psychologues. Elle est présente 7/7 de 9h à 21h. Au quotidien, les répondants travaillent dans l'enceinte du centre 15 du SAMU 69 sur le site de l'Hôpital Edouard Herriot.

ESPOIRS – Equipe de prévention du Suicide et Postvention, Innovation et Recherche en Suicidologie : Service de Centre de Prévention Suicide. Il s'agit d'une unité de soins ambulatoires dédiée à la prévention du suicide et situé au Centre Hospitalier Le Vinatier, au sein de laquelle trois modalités de prévention sont proposées par l'équipe pluridisciplinaire : prévention du risque suicidaire, postvention individuelle et postvention en milieu professionnel. La postvention comprend l'ensemble des actions mises en œuvre après un suicide, afin de prévenir les effets délétères pour les personnes exposées, affectées et endeuillées par ce suicide. L'adressage par un tiers ou la prise de contact direct des



personnes concernées peuvent se faire par mail à ou par téléphone. Les trois missions de soin principales du CPS peuvent être décrites de la sorte :

- La réévaluation de la crise suicidaire aux urgences : il s'agit de consultations spécifiques réalisées par une IPA sur les urgences du Vinatier (UPRM) et possibilités de consultations de post-urgences pour les personnes concernées.
- La postvention individuelle: les personnes endeuillées par suicide peuvent bénéficier de consultations individuelles, familiales ou collectives au CPS, tant dans les cas de deuil non compliqué qu'en cas de complications (deuils pathologiques, état de stress aigus et post-traumatiques, dépression, crise suicidaire...). Un suivi spécialisé psychologique et/ou médical est proposé sur le CPS, permettant la prise en charge des spécificités du deuil après suicide et de ses effets pathologiques. La plateforme ESPOIR est une plateforme numérique dédiée aux personnes endeuillées par suicide, portée par le CPS, qui propose des contenus d'information sur le deuil après suicide et répond aux questions posées sur le tchat par des personnes endeuillées par suicide.

La postvention en milieu professionnel : le dispositif de postvention en milieu professionnel proposé par le CPS consiste en un dispositif de veille d'une durée de 3 à 6 mois mis en place dès qu'un suicide est signalé au CPS dans un milieu professionnel (suicide d'un patient, d'un usager ou d'un collègue). Le dispositif peut être proposé à différents types d'équipes, notamment au sein des institutions les plus confrontées aux suicides de patients ou de résidents : services intra-hospitaliers de psychiatrie adulte ou infantile, services d'urgence et de post-urgence, services extrahospitaliers de psychiatrie adulte ou infantile, EHPAD, unités de prise en charge médicale de personnes détenues, services de médecine somatique. L'accompagnement de l'équipe impactée comprend des temps d'intervention pluridisciplinaire au sein de la structure, ainsi que des consultations individuelles pour les professionnels les plus impactés.

Equipe détachée au Pavillon N : Service d'accueil. Dans le cadre d'une convention de partenariat HCL-Vinatier participant à l'organisation des urgences psychiatriques sur le territoire lyonnais, certains infirmiers du Centre Hospitalier Le Vinatier sont mis à disposition des HCL et affectés au SAU du Pavillon N à l'Hôpital Edouard Herriot. Une équipe de huit professionnels infirmiers du CH « Le Vinatier » est mis à disposition pour l'accueil et les consultations des usagers au pavillon des urgences sur l'hôpital Edouard Herriot. Ils ont notamment un rôle de coordination dans le parcours des patients adultes nécessitant une prise en charge psychiatrique.

L'objectif de leur intervention est de cerner le problème urgent, apaiser une situation de crise et orienter le patient. Plusieurs orientations sont possibles :

- Hospitalisation (Secteur, Clinique)
- Prise en charge ambulatoire (Hôpital de jour, équipe mobile)
- Suivi libéral.

5.2. Caractéristiques de l'UPRM

UPRM (Urgence Psychiatrique Rhône Métropole) Service Accueil: Unité d'accueil, de consultation et d'orientation des établissements de Saint Jean de Dieu, Saint Cyr aux Monts d'Or et du Centre Hospitalier « Le Vinatier ».

L'UPRM a vocation d'accueillir les urgences psychiatriques avérées de l'ensemble du territoire de la métropole 24h/24 et 7 jours/7. Elle est positionnée au Centre Hospitalier « Le Vinatier » Psychiatrie Universitaire Lyon Métropole au bénéfice des trois établissements sectorisés qui couvrent le territoire.

L'UPRM accueille les patients adultes ainsi que les adolescents de plus de 16 ans déjà connus de la psychiatrie qui nécessitent des soins psychiatriques urgents non associés à des problèmes somatiques. Exceptionnellement selon une liste dérogatoire établie et validée avec le président de CME et le médecin responsable de l'HFME certains patients entre 13 et 16 ans peuvent être reçus.

L'UPRM accueille également en seconde intention des patients à tableau mixte stabilisés sur le plan somatique dans les SAU n'ayant pas de psychiatre et qui nécessitent une évaluation psychiatrique d'urgence.

L'objectif de la consultation est de cerner le problème urgent, apaiser une situation de crise et orienter le patient. Plusieurs orientations sont possibles :

- Hospitalisation (Secteur, Clinique)



- Prise en charge ambulatoire (Hôpital de jour, équipe mobile)
- Suivi libéral.

6. DEFINITION GENERALE DE LA FONCTION

L'infirmier réalise, dans le respect des règles institutionnelles, des soins préventifs, curatifs ou palliatifs de nature technique, relationnelle ou éducative en tenant compte de l'évolution des sciences et des techniques.

Son action vise à maintenir, restaurer et promouvoir la santé et l'autonomie de la personne dans ses composantes psychologique, sociale, économique et culturelle.

Les soins infirmiers sont dispensés soit sur prescription médicale, soit dans le cadre du rôle propre.

L'infirmier participe également à des actions de formation, d'encadrement des étudiants, de prévention et d'éducation à la santé et de recherche en soins infirmiers.

7. ACTIVITES PRINCIPALES

- Participer à l'accueil des patients et de leur entourage en respectant la dignité et l'intimité d'autrui et la confidentialité
- Installer et rassurer les patients et leur entourage
- Évaluer la situation clinique en veillant au respect de la confidentialité des informations transmises
- Communiquer les informations aux différents intervenants et référents
- Collaborer à l'évaluation du degré de l'urgence
- Désamorcer les tensions et réguler les situations d'agressivité et de violence
- Assurer le suivi des prises en charge
- Participer seul ou en binôme avec l'ASD au soutien des patients dans les actes de la vie quotidienne
- Participer en binôme avec un IDE aux soins sécurisés en EDI (installation, soins, surveillance repas)
- Participer aux entretiens médico-infirmiers et réaliser des entretiens infirmiers
- Réaliser avec dextérité les soins somatiques
- Evaluer et prévenir la douleur.
- Participer aux réunions du service
- Entretenir un partenariat de qualité avec l'ensemble des acteurs de l'institution
- Participer à la solidarité institutionnelle : remplacements, urgences vitales, violence, soins sécurisés, dispositif d'Appel d'urgence
- Actualiser régulièrement ses connaissances en soins d'urgence
- Participer à l'accueil et l'encadrement des étudiants et/ou des nouveaux professionnels
- S'inscrire dans une démarche qualité (EI – Crex – Évolutions des pratiques)
- Au niveau institutionnel, participation aux appels « PTI » (appel urgence-violence et/ou détresse vitale) et à l'organisation des soins sécurisés.
- Participation à des groupes de travail concernant leur champ de compétences

8. ACTIVITES SPECIFIQUES

IOA	Infirmier d'Orientation et d'Accueil – 07h30-19h30 – secteur consultation/ salle d'attente sur 12h.
C	Infirmier de Consultation - 07h-19h - secteur consultation/ salle d'attente sur 12h.
H1	Infirmier d'Hospitalisation - 07h30-19h30 – secteur d'hospitalisation sur 12h.
H2	Infirmier d'Hospitalisation - 07h-19h – secteur d'hospitalisation sur 12h.



HC

Infirmier d'Hospitalisation puis de Consultation - 07h-19h – secteur d'hospitalisation le matin et consultation l'après-midi (ou dès que l'activité de consultation le nécessite. Dans ce cas il transmet les informations de ses patients à H1 et H2).

8.1. Infirmier d'Orientation et d'Accueil (IOA)

L'IOA accueille de façon personnalisée le patient et ses accompagnants à leur arrivée. Il apporte des réponses aux patients et leur entourage avec professionnalisme et disponibilité. Il priorise les niveaux d'urgences en prenant en compte l'état clinique des patients et définit les priorités de soins en fonction des besoins exprimés et/ou constatés. En fonction de ces critères, il décide du lieu de soins adapté au sein du service (Salle d'attente, EDI...). Ces actions ont pour objectif d'améliorer la qualité de prise en charge des patients et de leurs accompagnants dès l'accueil. Elles sont menées en lien constant avec le médecin senior chargé de superviser le fonctionnement du service et la gestion des flux et l'IDE de consultation.

8.2. Infirmier de Consultation (C)

- Responsable de la réalisation et participation aux entretiens médico-infirmiers.
- Réalisation des entretiens de tri et d'accueil sur sollicitation de l'IOA.
- Réalisation en secteur de consultation des examens biologiques, ECG, PCR.
- Installation des patients en secteur d'hospitalisation de l'UPRM et transmission orale.
- Traçabilité des entretiens et des examens réalisés, traçabilité écrite sur la relève inter équipe.
- Responsable de la conformité du dossier pour la mutation des patients depuis son secteur.
- Concernant les mutations du secteur de consultation vers la Post Urgences ou une autre unité d'hospitalisation : Réalisation de la transmission à l'unité d'aval

Si pas de consultation le matin :

L'IDE de consultation se détache en zone hospitalisation pour réaliser les soins (ECG, bilan...)

8.3. Infirmier d'hospitalisation (H1 et H2)

En secteur d'hospitalisation, les infirmiers en début de poste se répartissent les patients en zone d'observation (principe de référencement.)

Chaque infirmier est responsable des patients qu'il a en référence. La norme est d'un infirmier par patient exceptés pour ceux nécessitant un EDI. Dans ce cas, il s'agira alors de deux infirmiers par patient.

Missions :

- Organisation des soins, des surveillances et du suivi des patients dont il a la responsabilité en secteur d'hospitalisation.
- Réévaluation des patients hospitalisés avec proposition à la relève du matin du type d'entretien à réaliser : EMI/ Entretien Médical/ Entretien infirmier.
- En collaboration avec les aides- soignants, installation des patients provenant du secteur de consultation, de l'accueil ou en entrée directe dans l'espace adaptée à leurs besoins (box simple/ box collectif/ EDI).
- Réalisation d'entretiens infirmiers ou d'EMI pour les patients installés directement depuis l'accueil (H1/H2) ou en entrée directe.
- Vérification des traitements prescrits et des cadres de soins.
- Participation en secteur de consultation aux EMI sur demande de l'IOA (H1/H2)
- Réalisation du bilan d'entrée (examens biologiques, ECG) pour les patients admis en secteur d'hospitalisation.
- En collaboration avec les aides- soignants, responsable de la sécurisation des effets personnels des patients.
- Accueil des patients en EDI : réalisation de l'EMI et des examens biologiques, ECG, évaluation de la douleur et paramètres vitaux.
- En collaboration avec les aides- soignants, organisation de la mutation des patients.



- Responsable de la mise à jour de la relève papier selon les consignes édictées dans le service.
- Mise à jour de la matrice Urgences selon les mouvements et orientations prévues

8.4. Infirmier d'hospitalisation puis de consultation (HC)

Ses missions sont les mêmes que celles de l'IDE H1/H2 le matin et C l'après-midi.

L'IDE HC répartit son temps de travail comme suit :

- Le matin : L'IDE HC occupe le poste d'Hospitalisation (H, en se référant sur les prises en charge simple.
- L'après-midi : L'IDE HC passe automatiquement en consultation, sauf sollicitation précoce de l'IOA au regard de l'activité de consultation.

Avant de changer de poste, l'IDE HC :

- Réalise les transmissions de ses patients à H1 et H2.
- Met à jour les traçabilités écrites des patients sous sa responsabilité.

9. COMPETENCES

	A développer	Pratique Courante	Maîtrisée	Expert
Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens		X		
Elaborer et formaliser un diagnostic santé de la personne, relatif à son domaine de compétence			X	
Conduire un entretien d'aide		X		
Analyser / évaluer la situation clinique d'une personne, d'un groupe de personnes, relative à son domaine de compétence			X	
Analyser, synthétiser des informations permettant la prise en charge de la personne soignée et la continuité des soins			X	
Concevoir et conduire un projet de soins, dans son domaine de compétence		X		
Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique			X	
Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs		X		
Conseiller le patient et son entourage dans le cadre du projet personnalisé du patient		X		
Organiser et coordonner des interventions soignantes			X	
Evaluer les pratiques professionnelles de soins dans son domaine de compétence			X	
Informier et former des professionnels et des personnes en formation			X	
Concevoir, formaliser et adapter des procédures / protocoles / modes opératoires / consignes relatives à son domaine de compétence			X	
Rechercher, traiter et produire des données professionnelles et scientifiques		X		

*A développer : Pas autonome dans la pratique
Pratique courante : Autonome*

*Maîtrisée : Autonome et qui sait faire face à tout type de situation inhabituelle
Expert : Capacité à transmettre ses connaissances et faire évoluer le processus*



10. QUALITES REQUISES

- Capacité d'adaptation de sa pratique
- Capacité d'anticipation, sens de l'organisation et des priorités.
- Capacité à s'inscrire dans une dynamique de formation permanente et de remise en question des pratiques.
- Capacité d'autoévaluation et de réajustement de sa pratique.
- Esprit d'initiative dans le respect de son champ de compétences.
- Capacité de communication écrite et orale.
- Aptitude à travailler en équipe pluri professionnelle.
- Rigueur et conscience professionnelle.
- Capacité à être disponible et à s'adapter afin d'assurer la continuité des soins.
- Dynamisme et autonomie.

11. Diplôme requis et Formation souhaitée

- DIPLOME D'ETAT INFIRMIER
- AFGSU
- FORMATION SOCLE PERSONNE EN CRISE SUICIDAIRE
- RAISOPSY

11.1. Expérience professionnelle

- Expérience d'infirmier en psychiatrie requise.
- Gestion de la crise suicidaire
- Notion d'urgences psychiatriques

11.2. Connaissances spécifiques attendues

- Connaissance générale du domaine psychiatrique.
- Connaissance de l'organisation et du fonctionnement de la santé mentale territoriale
- Connaissance de la législation sur les hospitalisations en psychiatrie.
- Connaissance et respect du secret professionnel.
- Connaissance et respect des règles et devoirs des agents de la fonction publique hospitalière
- Pratique de l'informatique

12. OBLIGATIONS PROFESSIONNELLES

- Obligation de se conformer aux dispositions prévues par la note de service de Gestion de Temps de Travail de l'établissement
- Obligation de porter une tenue vestimentaire adaptée au poste de soignant à l'UPRM
- Exercice personnel et exclusif des fonctions

13. RISQUES PROFESSIONNELS LIES AU POSTE

- Risque d'agression physique et verbale
- Risque de contamination parasitaire lors des soins auprès des patients
- Risque de contamination par contact
- Développement de troubles musculo-squelettiques (TMS)



14. EVOLUTION POSSIBLE

- IDE de consultation autonome à l'UPRM avec protocole de coopération
- Cadre de Santé
- Infirmier en Pratique Avancée

CARTE D'IDENTITE DU DOCUMENT		
Pôle Emetteur		
Urgences		
Modifications apportées par la nouvelle version		
- Mise à jour de la charte graphique - Modification du §5 Caractéristique du lieu d'exercice - Création des §12, 13 et 14		
Rédaction	Vérification	Validation
JOUSSOUYS Dimitri Cadre de Santé	GARNIER Benjamin, Cadre Supérieur de Santé FF BOISSIÉ Frédéric Cadre Supérieur de Santé FF	Pierre Hubert DUCHARME, Directeur des Soins