



# Union Fédérale des Médecins, Ingénieurs, Cadres et Techniciens

Votre syndicat : .....

Etablissement : .....

Ancienneté dans la profession : .....

Domaine d'activité (Public/Privé/libérale) : .....

Service : .....

**1 -** Connaissez vous l'abréviation IPA ?

Oui       Non       NSP (*Ne sais pas*)

**2 -** Connaissez vous les textes qui régissent les IPA ?

Oui       Non       NSP

**3 -** Si oui :

- Savez-vous sur quels domaines cela repose ?

Oui       Non       NSP

- Connaissez-vous le rôle et missions des futures IPA ?

Oui       Non       NSP

- Savez-vous dans quels services on pourrait retrouver des IPA ?

Oui       Non       NSP

**4 -** Quels sont les acteurs professionnels ou pas exerçant autour d'une IPA ?

Oui       Non       NSP

**5 -** Seriez-vous intéressé.e pour faire (devenir) IPA ?

Oui       Non       NSP

Si oui, pourquoi ? .....

Si non, pourquoi ? .....

**6 -** Avez vous connaissance de la grille indiciaire des IPA ?

Oui       Non       NSP

**7 -** Une IPA pourrait-elle prescrire dans son domaine d'intervention (d'activités) ?

Oui       Non       NSP

**8 -** La responsabilité d'un.e IPA peut elle être engagée ?

Oui       Non       NSP

***Nous vous remercions de votre participation.***

**Ce questionnaire est à retourner par e-mail : [ufmict@sante.cgt.fr](mailto:ufmict@sante.cgt.fr) ou via votre syndicat**