

Les dispositifs d'IDE de nuit mutualisé·e entre EHPAD en Occitanie

Activité 2024



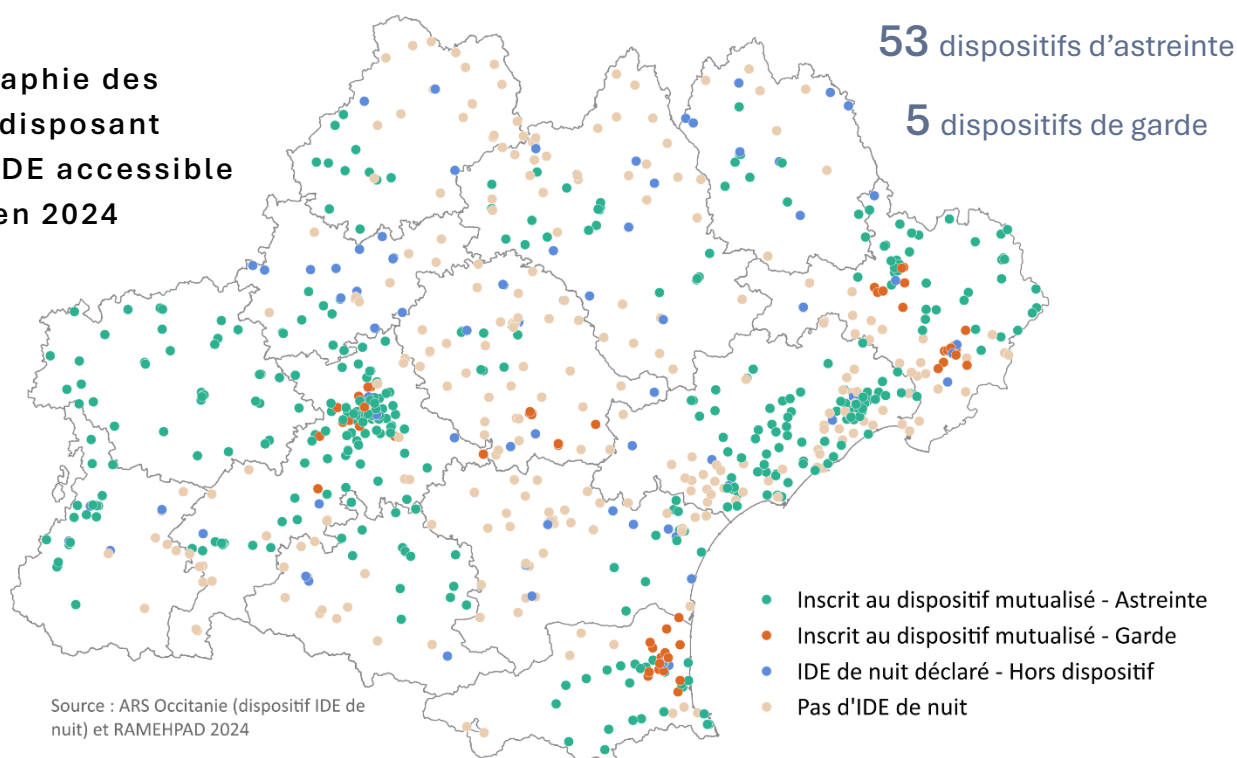
Le dispositif d'infirmier·e (IDE) de nuit repose sur la mutualisation d'IDE la nuit entre les EHPAD d'un territoire. Expérimenté depuis 2012 en Occitanie, le déploiement organisé par l'ARS Occitanie a débuté fin 2018 via des appels à candidature. Quatre objectifs sont recherchés :

- ▶ assurer la continuité des soins et la sécurisation de la prise en charge ;
- ▶ favoriser la pertinence des hospitalisations la nuit ;
- ▶ faciliter le retour en institution en sortie d'hospitalisation ;
- ▶ renforcer la qualité du parcours du résident.

■ Une montée en charge progressive des dispositifs



Cartographie des EHPAD disposant d'un·e IDE accessible la nuit en 2024



► **2 sur 3** EHPAD d'Occitanie disposant d'un·e IDE disponible la nuit en 2024, couvrant 69% des places. Parmi eux :

- **56%** sont inscrits dans un dispositif mutualisé en 2024, soit 446 EHPAD
- **10%** ont accès à un·e IDE la nuit hors dispositif mutualisé, soit 81 EHPAD

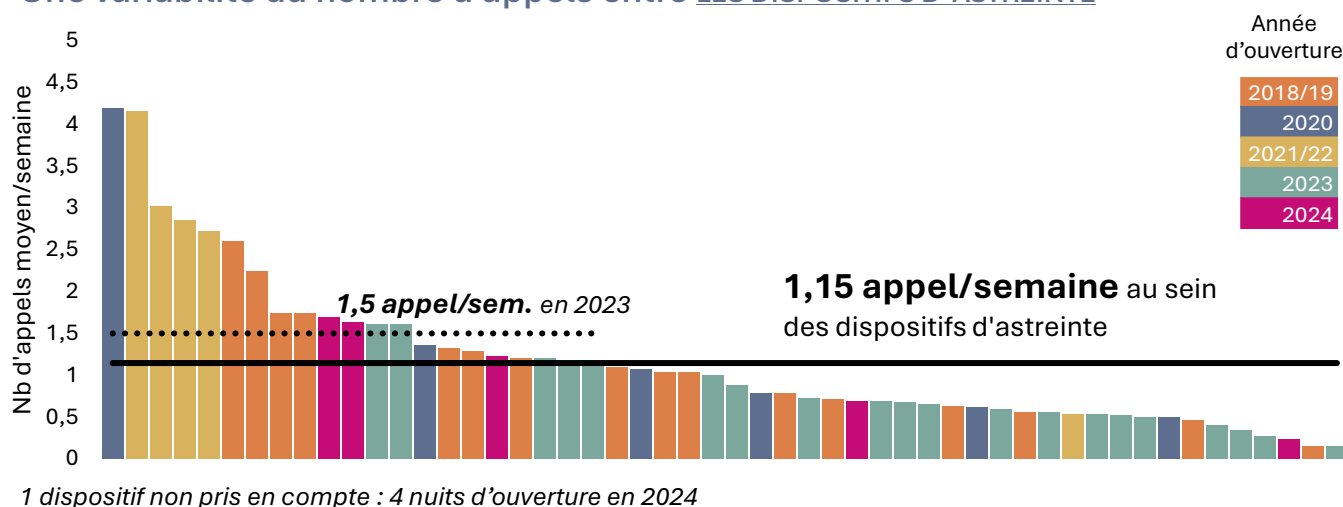
► **Hausse par rapport à 2023 :**

+ 9% des places couvertes

+ 50 EHPAD inscrits dans un dispositif mutualisé

Nombre de sollicitations en 2024

► Une variabilité du nombre d'appels entre LES DISPOSITIFS D'ASTREINTE



► Des sollicitations plus fréquentes au sein des DISPOSITIFS DE GARDE, sur site comme hors site

Au sein des dispositifs de garde :



13 appels/semaine (hors site*)

| 9 en 2023



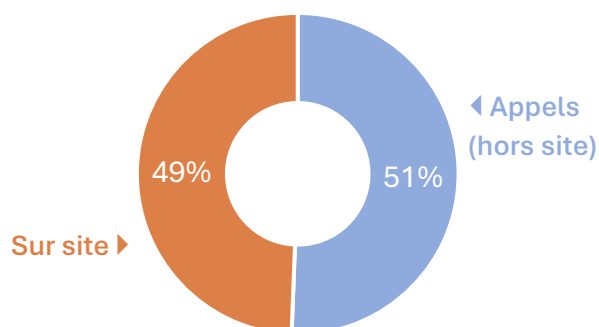
2,3 sollicitations/nuit sur site**

| 1,7 en 2023

* Hors site : appel téléphonique d'un EHPAD hors EHPAD de garde

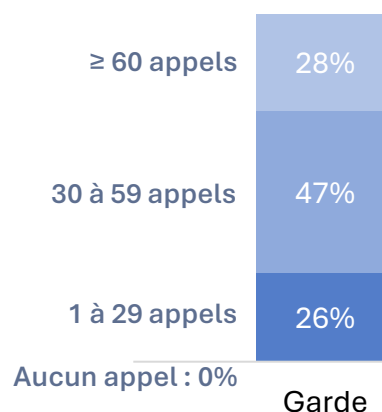
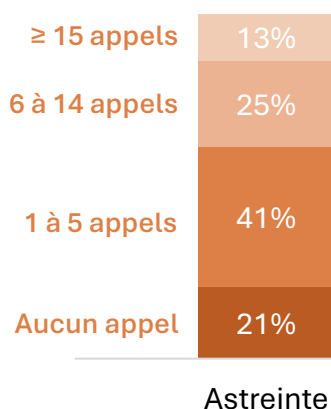
** Sur site : sollicitations dans l'EHPAD de garde

Répartition des sollicitations au sein des dispositifs de garde



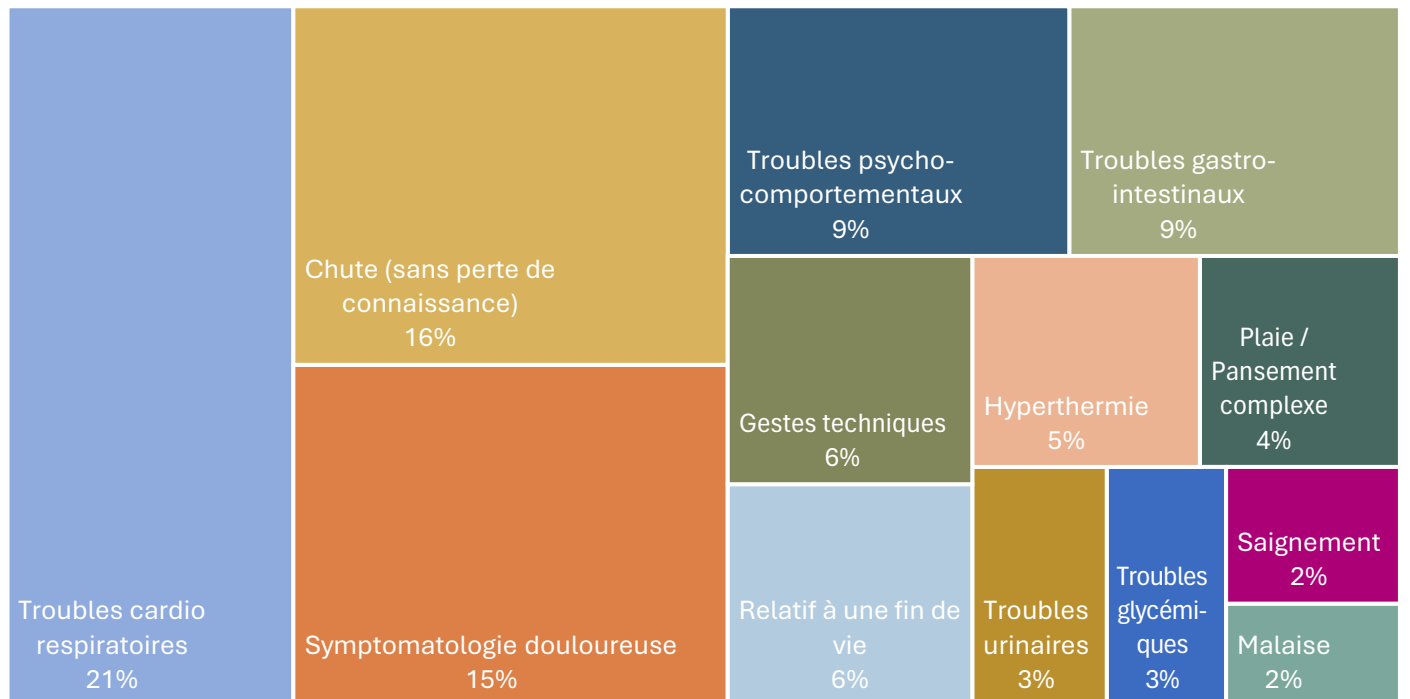
► Des sollicitations téléphoniques très variables SELON LES EHPAD

Nombre d'appels en 2024 par EHPAD (hors dispositifs ouverts en 2024)



Motifs des sollicitations

Principaux motifs de sollicitations (plusieurs motifs possibles par sollicitation)



► **11%** des interventions de l'IDE ont conduit à la réalisation de **prescriptions médicales anticipées** | 17% en 2023

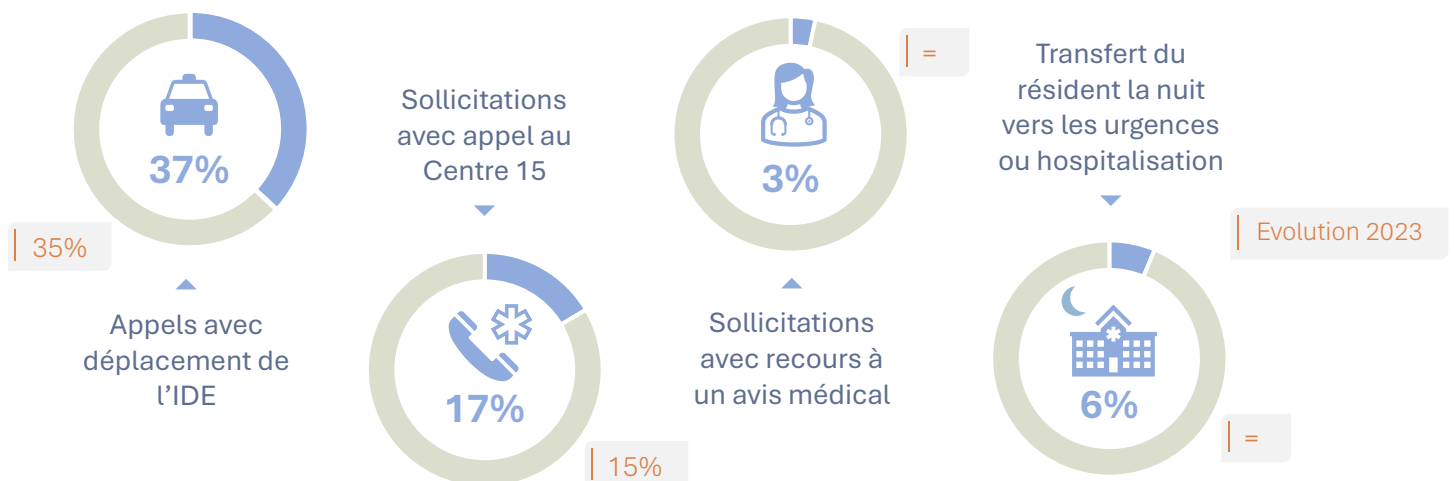
17% dans les dispositifs d'astreinte et 7,5% dans les dispositifs de garde

► **4% de demandes inadaptées** (décès, urgence vitale, absence de personnel...) | 6% en 2023

► **2/3 des interventions en raison d'une détérioration de l'état de santé** (30 répondants)

Prise en charge des sollicitations

Dispositifs d'astreinte et garde confondus



Sensibilisation des équipes de nuit

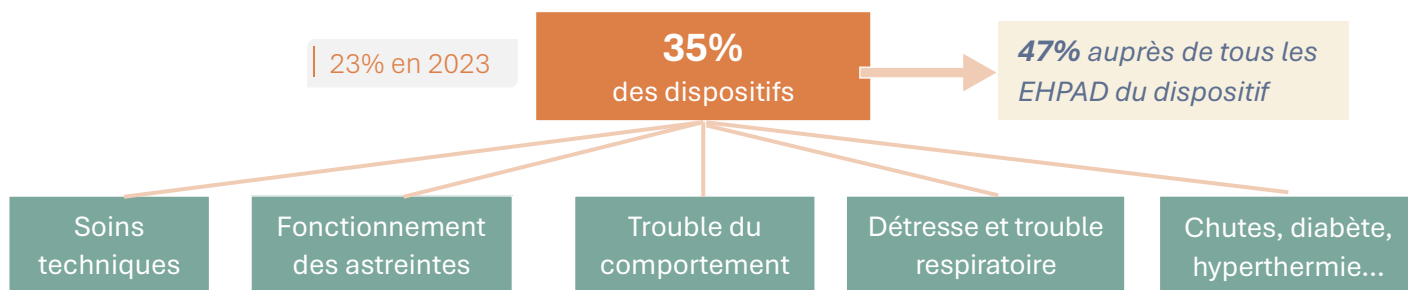
Visites programmées la nuit
(hors sollicitations) :



Au moins une dans 21% des EHPAD inscrits
dans un dispositif d'astreinte en 2024

17% en 2023

Formations auprès des équipes de nuit des EHPAD



Fonctionnement des dispositifs

Ressources humaines

► 434 IDE participant au dispositif en 2024

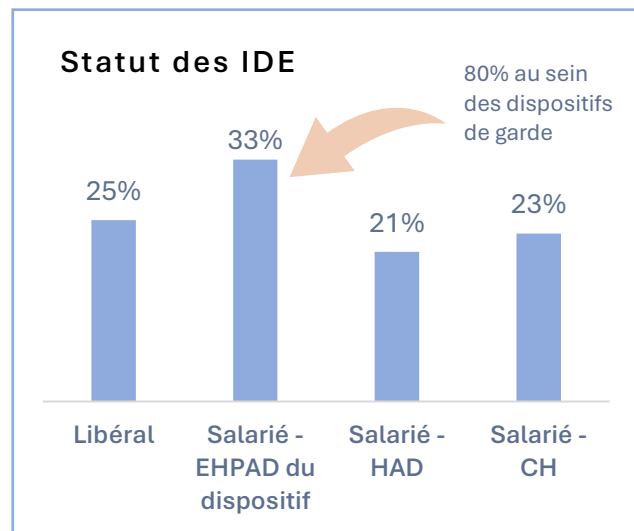
417 IDE dans les dispositifs d'astreinte : 43 nuits/IDE*
17 IDE dans les dispositifs de garde

► 7,5 IDE par dispositif en moyenne

Entre 5 et 8 IDE pour les $\frac{2}{3}$ des dispositifs
Jusqu'à 29 IDE participant·e·s dans l'année

► Un statut des IDE qui dépend de la nature du porteur, avec toutefois une mixité des statuts :

CH (salariés du CH ou d'un EHPAD), HAD (IDE salariés HAD et libéraux), SPASAD (libéraux ou salariés d'un EHPAD)



► La mobilisation de 5 dispositifs à l'astreinte soignante de CRT

► Une répartition homogène des nuits de garde entre les EHPAD pour 4 des 5 dispositifs de garde

► Nuits non pourvues par un·e IDE* : 1,6% au sein des dispositifs d'astreinte 14% au sein des dispositifs de garde

* 1 Dispositif non pris en compte : 4 nuits d'ouverture en 2024

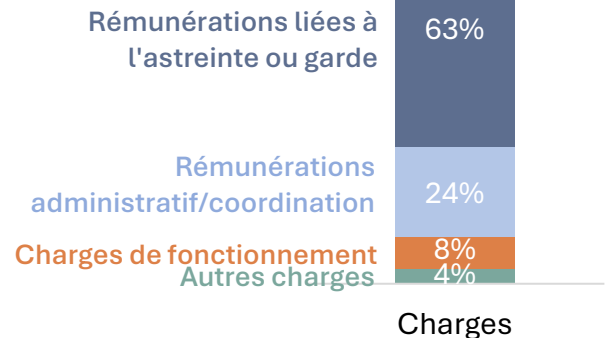
Le financement des dispositifs

► Une **dotation ARS de 3 188 184,26 €** en 2024
(y compris CNR de démarrage)

► **96% des recettes** utilisées
Entre 46% et 150% selon le porteur

► **Utilisation des recettes** par les porteurs de dispositifs d'astreinte (hors ouverture en 2024) :
6% en surconsommation (>105% des recettes)
65% en sous-consommation (<95% des recettes)

Répartition des charges en 2024



Partenariats avec les EHPAD et autres acteurs

► Éléments clés de partenariat : déjà efficient ou à améliorer selon les dispositifs

Échanges réguliers avec les EHPAD
Communication sur le dispositif

Accès aux dossiers patients

Formation des équipes de nuit
Outils de décision : protocoles, tri des appels

Mobilisation de tous les EHPAD
(sollicitation, IDE participant)

Rencontres avec les partenaires
Réunions de coordination

Analyse des appels et retours d'expérience
Bilan annuel

Difficultés rencontrées

24 répondants parmi les 37 porteurs d'un ou plusieurs dispositifs

RH (50%)



Manque d'IDE volontaires

Turnover des IDE

Gestion des absences et continuité de l'activité

Planification

EHPAD (54%)



Appels inadaptés

Turnover des équipes et directions

Participation hétérogène des EHPAD

Manque de prescriptions anticipées

SOINS (29%)

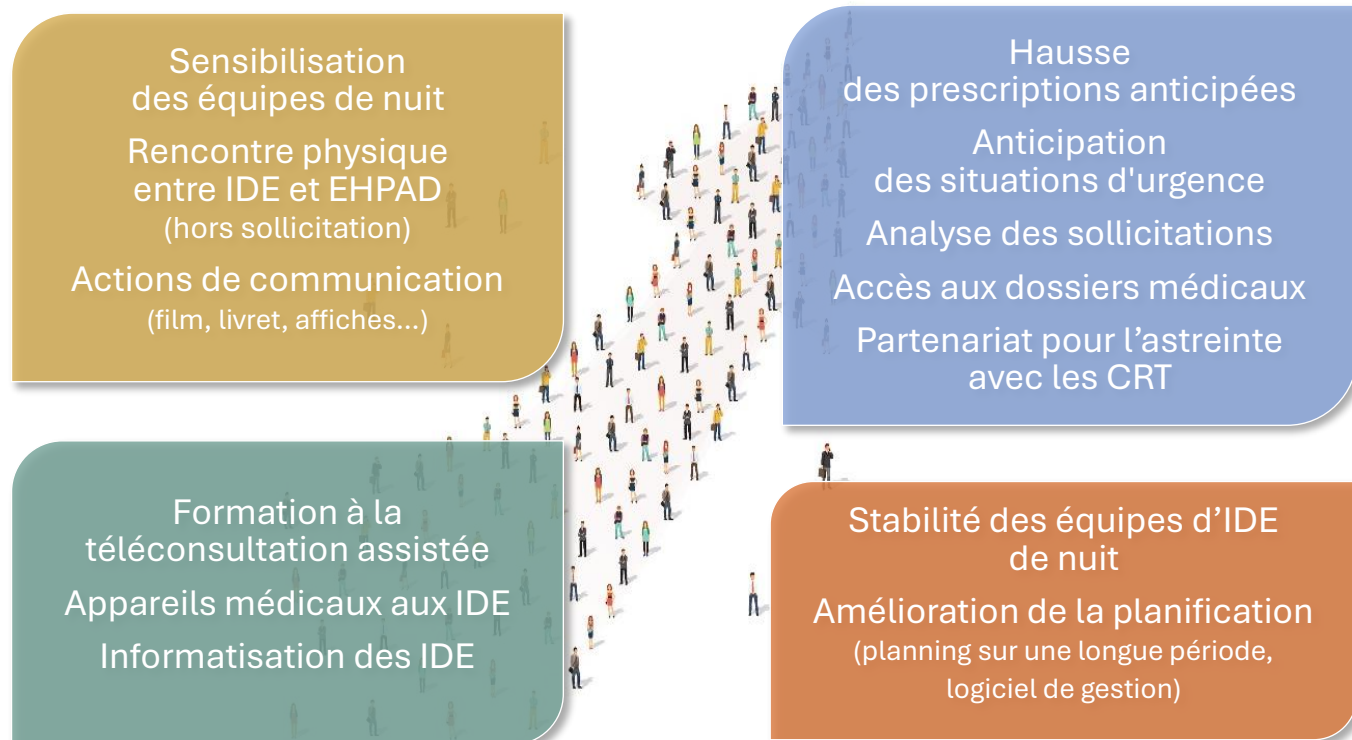


Problèmes d'accès aux logiciels de soins à distance

Manque de matériels médicaux ou médicaments

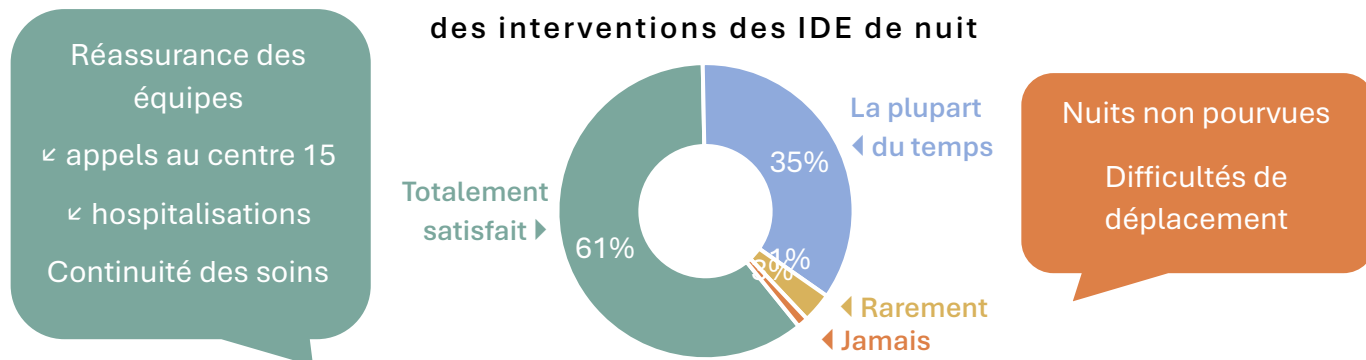
Traçabilité incomplète des interventions

Points d'amélioration en 2024



Satisfaction des EHPAD

Satisfaction des EHPAD vis-à-vis des interventions des IDE de nuit



Source : RAMEHPAD 2024

POUR ALLER PLUS LOIN

Site de l'ARS Occitanie :

Mettre en œuvre le dispositif IDE de nuit mutualisé-e. [Lien](#)

Organisation et fonctionnement du dispositif IDE de nuit mutualisé-e. [Lien](#)

Le suivi de l'activité. [Lien](#)