



# Après 5 ans d'expérimentation avec l'ARS d' ILE DE FRANCE

## UNE NOUVELLE MISSION: IDE MOBILE DE NUIT EN EHPAD

Marie MORINEAU-RIMONDI et FERNANDES Martine IDE mobiles de nuit  
Hôpital privé gériatrique des MAGNOLIAS à Ballainvilliers (91)





- *Liens d'intérêts déclarés par l'intervenant :*

*absence de lien d'intérêts déclarés par l'intervenant*





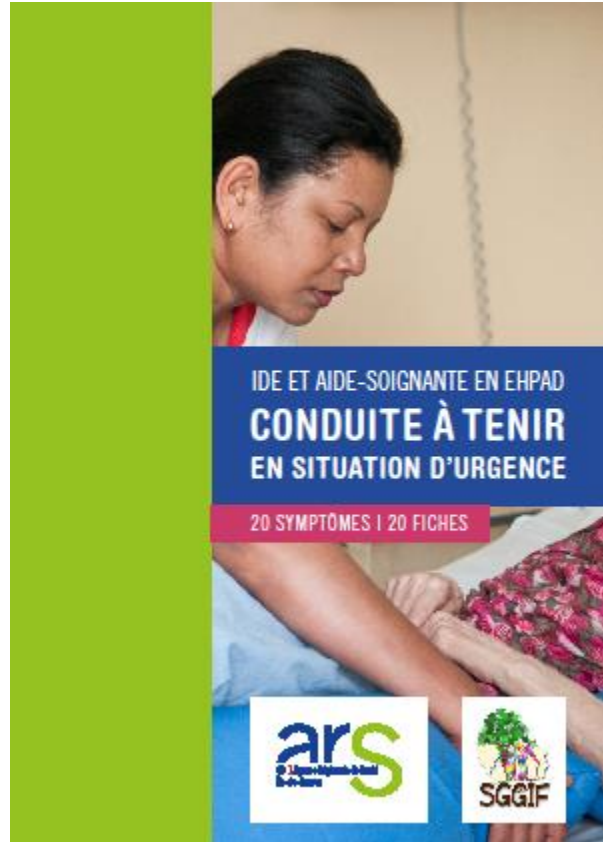
## Périmètre initial de l'expérimentation

### Ide mobile de nuit en EHPAD

- ✓ Durée: 5 ans (depuis 2013)
- ✓ Identification de 3 ou 4 EHPAD géographiquement proches capacité totale d'environ 300 ou 400 places
- ✓ Création d'un poste infirmier « mobile » de nuit pour assurer la présence 7/7 jours , mutualisé entre les EHPAD , assurant un passage chaque nuit dans chaque EHPAD et mobilisable à tout moment
- ✓ Cout par « groupe » d'établissement : 185 000€
- ✓ Travail d'harmonisation des bonnes pratiques d'urgence en EHPAD

(Réalisation en partenariat avec les équipes concernées et le SGGIF d'un livret de 20 fiches conduites à tenir destiné à tous les soignants en EHPAD)







## ENJEUX

- ✓ Améliorer la prise en soins des résidents
  - Mieux déceler les situations à risque,
  - Améliorer la prise en charge des retours d'hospitalisation,
  - Faciliter la régulation vers le SAMU centre 15 le cas échéant,
  - Renforcer les équipes de nuit,
- ✓ Optimiser la continuité des soins en EHPAD(soins infirmiers possibles 24h/24h)
- ✓ Améliorer l'efficacité du système de santé en diminuant les hospitalisations évitables(réduction de la durée moyenne de séjour)



## Evaluation de l'expérimentation

- ✓ Evaluation menée par le Géron'd'if en exploitant les données de 24 EHPAD de l'expérimentation.
- ✓ Résultats à mi-parcours:
  - Réduction significative de la durée des hospitalisations:4,07 jours en moins/résidents /an
  - Augmentation des retours à l'EHPAD après passage aux urgences,
  - Tendance à plus de décès dans les EHPAD
  - Stabilisation des arrêts maladies des aides-soignantes de nuit en EHPAD et peu d'arrêt des IDE de nuit,
- ✓ Au national ,des expérimentations d'astreintes IDE lancées sur les territoires PAERPA et évaluée par l'ANAP,



# Évaluation qualitative

(réalisée par l'INSERM en 2015)

Le dispositif est globalement perçu comme une garantie de qualité dont peuvent bénéficier les établissements.

- Création d'une collégialité dans la prise de décisions, une communication facilitée avec les équipes de secours et les familles,
- Relais à la réalisation du travail des AS/AMP/ASH
- Communication facilitée avec les équipes de secours et les familles
- Trait d'union entre les équipes de jour et de nuit
- Aide à la gestion des troubles du comportement
- Rappels et approfondissement des savoirs des équipes de nuit





Au regard des différentes évaluations ,des annonces nationales pour la généralisation de dispositif de continuité des soins en EHPAD la nuit:

- ✓ Des financements nationaux dédiés pour le déploiement de l'astreinte IDE,
- ✓ Des négociations à mener par les ARS au travers des CPOM





## MISSIONS GENERALES DU POSTE

- ✓ Prendre soin des personnes âgées des différentes EHPAD sur sollicitation et en s'adaptant aux différentes équipes, dans le respect des règles de sécurité et de qualité des soins en appliquant les procédures en vigueur
- ✓ Assurer des soins de qualité auprès des personnes âgées et prendre en compte toutes les dimensions de la personne soignée : curative, préventive, familiale, relationnelle et **palliative.**





## MISSIONS PERMANENTES

- ✓ Répondre aux sollicitations des personnels des EHPAD sur appel téléphonique ou sur place
- ✓ Evaluer les besoins en soins du résident en cas d'urgence(ressentie ou relative mais non vitale qui relève alors du 15) et lui permettre l'accès aux soins dont il a besoin en évitant un passage dans un service d'urgence non pertinent et à risque iatrogène
- ✓ Assurer la continuité de la prise en soin des résidents adressés aux urgences en se tenant informé de l'évolution l'état de santé (passage possible aux urgences de l'IDE)
- ✓ Encadrer le retour vers l'EHPAD après passage aux urgences
- ✓ Guidance auprès des équipes de nuit
- ✓ Tracer son activité
- ✓ Réaliser des soins infirmiers si besoin
- ✓ Remplir les documents nécessaire à la continuité des soins selon l'établissement
- ✓ Améliorer la formation des personnels de nuit
- ✓ Coordination avec les équipes de jour(infirmière référente par EHPAD)



## MISSIONS PONCTUELLES

- ✓ Se former et améliorer ses compétences professionnelles (utiliser le logiciel de chaque EHPAD...)
- ✓ Participer au projet d'établissement, aux formations proposées par les établissements
- ✓ Participer à la gestion du matériel, de la pharmacie et des dispositifs médicaux pour son activité propre
- ✓ Participer à des réunions d'échange avec les EHPAD





## PROFIL PROFESSIONNEL

- Diplôme d'état d'infirmière

### Compétences opérationnelles(savoir-faire)

- Compétences gériatriques et expériences auprès des personnes âgées
- Bonne approche de la personne âgées et ses besoins

### Qualités nécessaires(savoir-être)

- Disponibilité , réactivité
- Adaptabilité ,écoute ,capacité relationnelle
- Capacité et sens du travail en équipe
- Rigueur ,sens des responsabilités, autonomie
- Maitrise de soi
- Polyvalence professionnelle/partage des savoir
- Désir d'acquérir de nouvelles connaissances et d'approfondir les anciennes
- Partage des savoirs

Au delà du profil requis ,d 'expérience, il apparait que ce poste nécessite une grande solidité physique et psychique, pour assumer la responsabilité d'environ 300 patients/résidents, des déplacements nocturnes seule et la pénibilité induite par la mobilité



## Retour d'expérience HPGM

Débutée en janvier 2014 sur 3 EHPAD Essonnais avec 3 postes d' IDE ( pas pourvus en permanence)

Nous a permis de constater au fil des années:

- Une diminution des situations d'urgence par une prise en charge médicale de jour plus adaptée conjointement aux actions menées par l'IDE mobile de nuit.
- Une réassurance des résidents, des familles et des équipes par notre présence.
- Une optimisation de la communication avec les services d'urgence et médecins urgentistes permettant une meilleure adéquation des secours et des soins.
- Une évolution positive dans les démarches palliatives, le traitement et l'évaluation de la douleur, l'information aux soignants de nuit.



## Difficultés rencontrées

- Manque de confiance des gestionnaires d'EHPAD vis-à-vis du personnel de nuit.
- Manque d'investissement et d'anticipation( importance des prescriptions anticipées dans les soins palliatifs)
- Variabilité des missions de l'IDE dans les différentes structures
- Exigence de passage entraînant des reports de taches(soins récurrents) et rendant difficile la réponse à l'urgence.
- Accessibilité aux structures.
- Manque de communication avec les IDE de jour/médecins /médecins coordinateurs.



## REFERENCES

- ✓ Fiche de poste IDE mobile de nuit dans le cadre de l'expérimentation nuit en EHPAD ARS IDF
- ✓ Synthèse RAD IDF rapport évaluation qualitative IDE nuit en EHPAD réalisée par l'INSERM 2015
- ✓ COFIL du 27 janvier 2016
- ✓ ARS/SGGIF Conduites à tenir en situations d'urgences en EHPAD pour IDE et Aides-soignantes
- ✓ Gerond'if: Bilan d'étude impact médico-économique du dispositif d'IDE mutualisées de nuit en EHPAD 2017
- ✓ ARS IDF Continuité des soins de nuit en EHPAD : Cahier des charges