

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

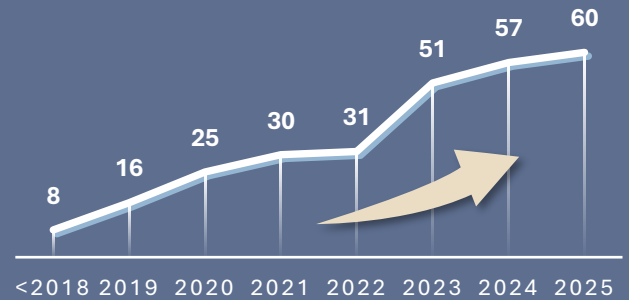


Activité 2025

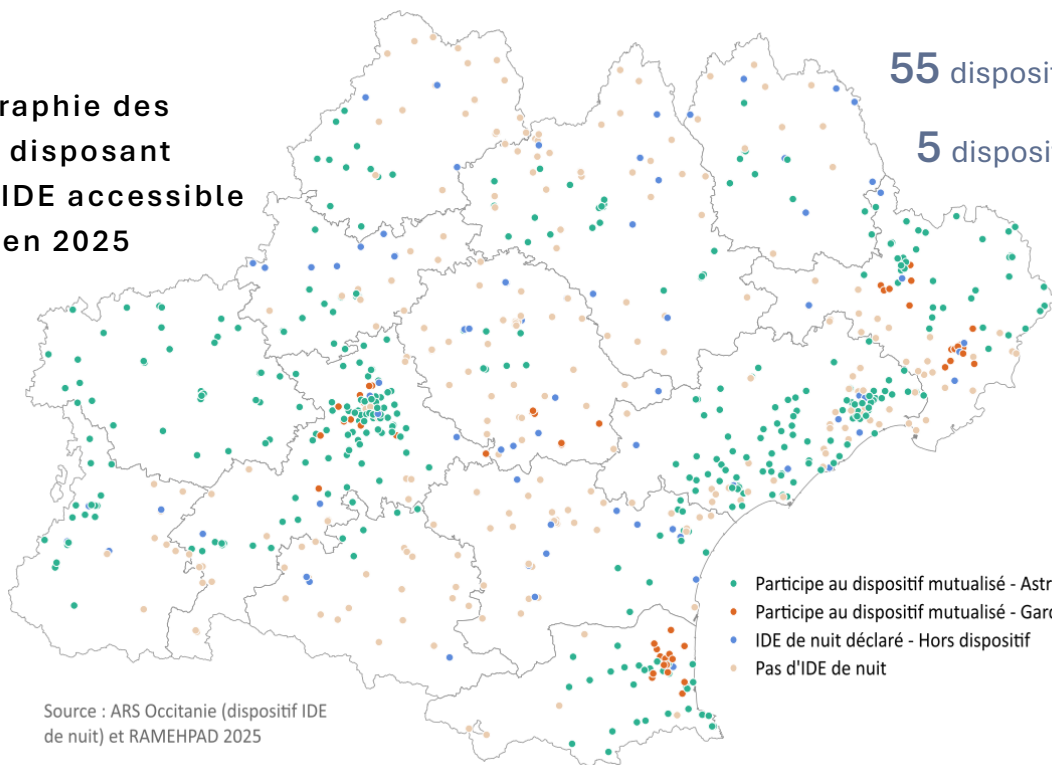
Le dispositif d'infirmier·e (IDE) de nuit repose sur la mutualisation d'IDE la nuit entre les EHPAD d'un territoire. Expérimenté depuis 2012 en Occitanie, le déploiement organisé par l'ARS Occitanie a débuté fin 2018 via des appels à candidature. Quatre objectifs sont recherchés :

- ▶ 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 2025



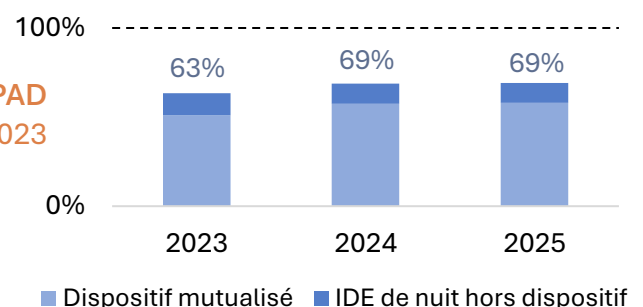
Source : ARS Occitanie (dispositif IDE de nuit) et RAMEHPAD 2025

► **2 sur 3** EHPAD d'Occitanie disposant d'un·e IDE disponible la nuit en 2025, couvrant 69% des places. Parmi eux :

- **57%** sont inscrits dans un dispositif mutualisé en 2025, soit 456 EHPAD
- **10%** ont accès à un·e IDE la nuit hors dispositif mutualisé, soit 80 EHPAD

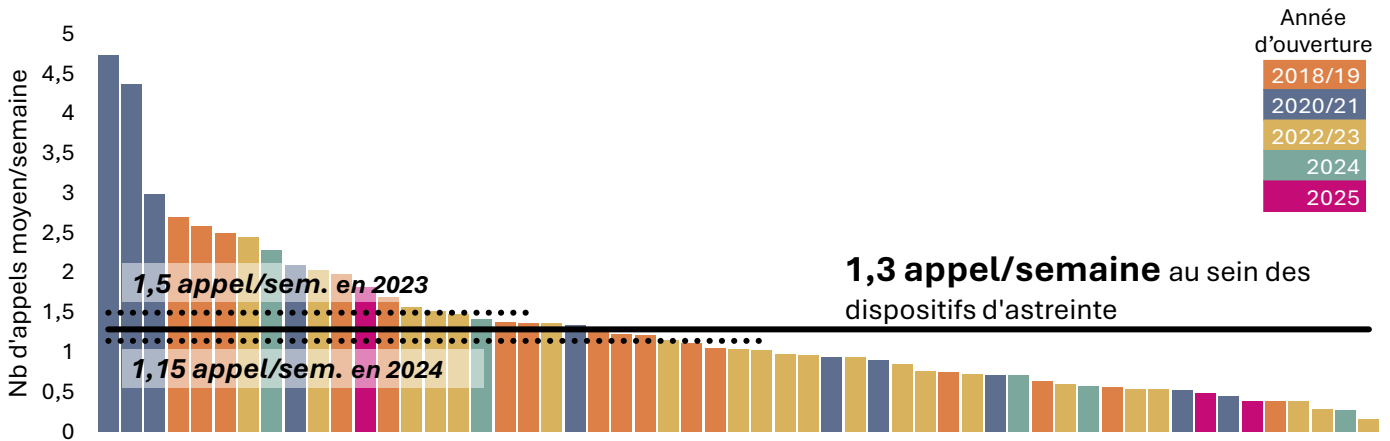
+ 60 EHPAD depuis 2023

► Évolution des places couvertes



Nombre de sollicitations en 2025

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



► Des sollicitations plus fréquentes au sein des DISPOSITIFS DE GARDE, malgré une baisse des sollicitations sur site

Au sein des dispositifs de garde :



13,9 appels/semaine (hors site*)

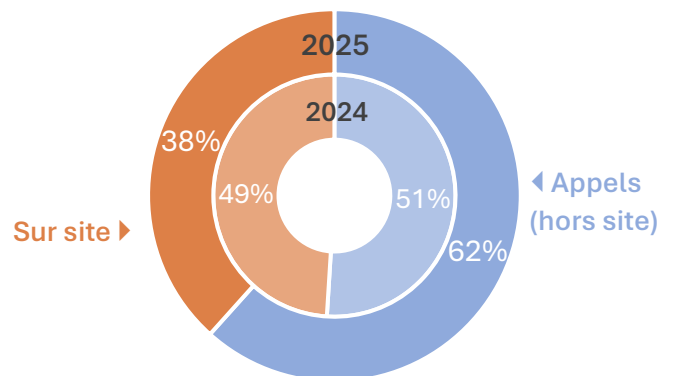
| 9 et 13 en 2023/24



1,5 sollicitation/nuit sur site**

| 1,7 et 2,3 en 2023/24

Répartition des sollicitations au sein des dispositifs de garde

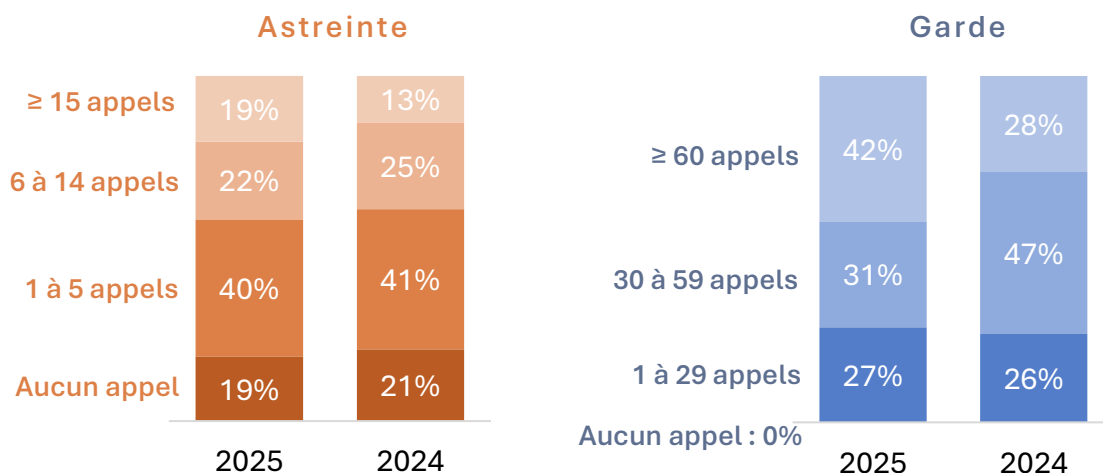


* Hors site : appel téléphonique d'un EHPAD hors EHPAD de garde

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

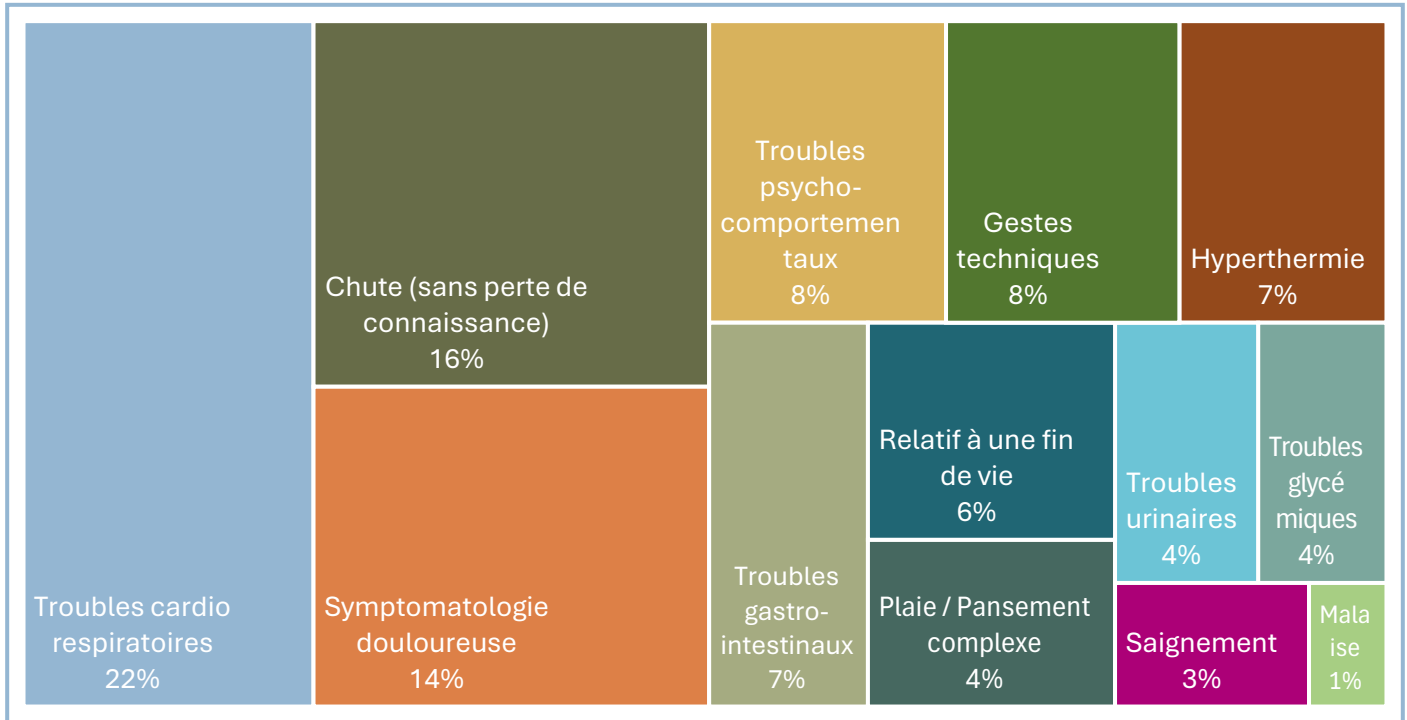
► Des sollicitations téléphoniques très variables SELON LES EHPAD

Nombre d'appels en 2025 par EHPAD (*hors dispositifs ouverts en 2025*)



Motifs des sollicitations

Principaux motifs de sollicitations (plusieurs motifs possibles par sollicitation)



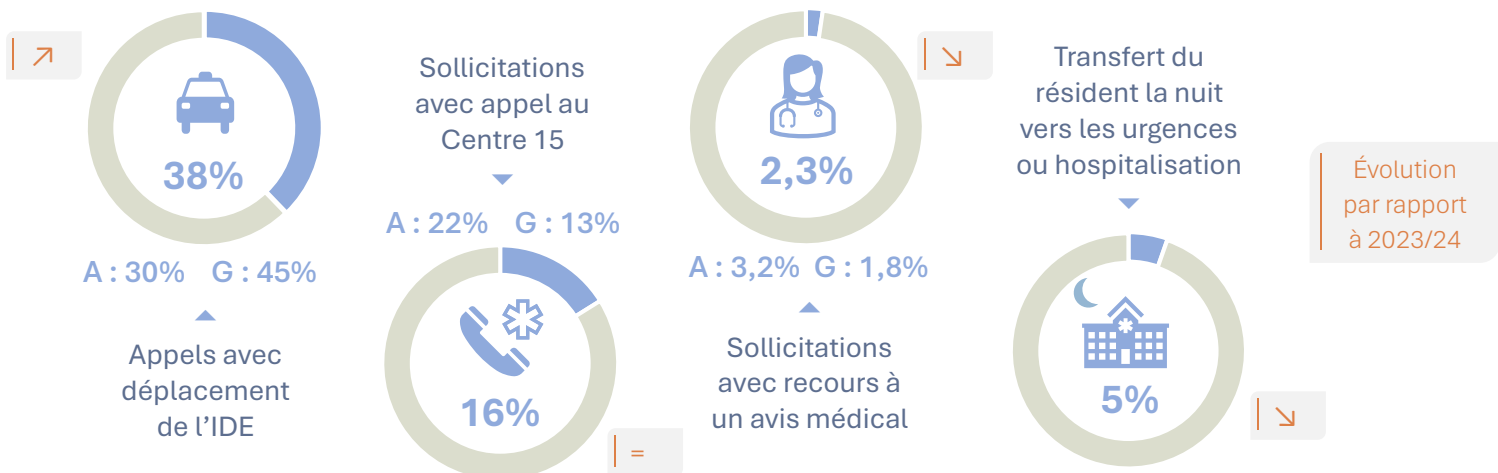
➤ **18,5%** des interventions de l'IDE ont conduit à la réalisation de **prescriptions médicales anticipées**, en hausse par rapport à 2024 | 17% et 11% en 2023/24

➤ **4% de demandes inadaptées** (décès, urgence vitale, absence de personnel...) | 6% et 4% en 2023/24
5% dans les dispositifs d'astreinte et 3% dans les dispositifs de garde

➤ **35%** des interventions en raison d'une **détérioration de l'état de santé**
65% en raison d'une **situation de santé déjà connue de l'EHPAD** (47 répondants)

Prise en charge des sollicitations

Astreinte (A) et garde (G) regroupées – Détail affiché en cas d'écart marqué



Sensibilisation des équipes de nuit

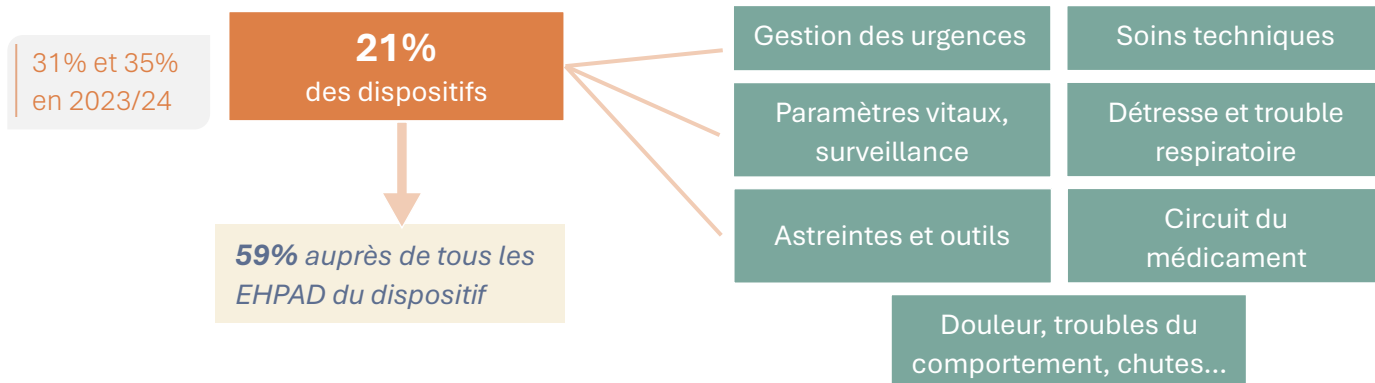
Visites programmées la nuit
(hors sollicitations) :



Au moins une dans 17% des EHPAD inscrits
dans un dispositif d'astreinte en 2025

17% et 21% en 2023/24

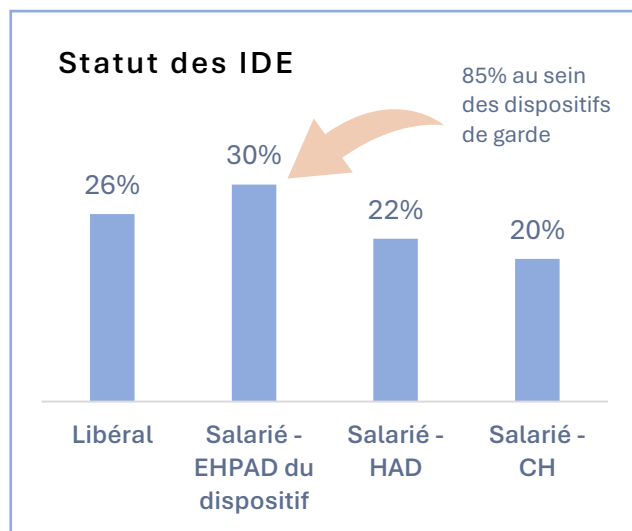
Des formations auprès des équipes de nuit des EHPAD
réalisées par moins de dispositifs en 2025



Fonctionnement des dispositifs

Ressources humaines

- **471 IDE** participant au dispositif en 2025
451 IDE dans les dispositifs d'astreinte : 43 nuits/IDE
20 IDE dans les dispositifs de garde : 84 nuits/IDE
- **7,9 IDE par dispositif** en moyenne
Entre 6 et 8 IDE pour les 2/3 des dispositifs
Jusqu'à 25 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 6 dispositifs à **l'astreinte soignante de CRT**
- **Une répartition homogène des nuits de garde** entre les EHPAD pour 4 des 5 dispositifs de garde

➤ **Des nuits plus difficiles à pourvoir par un·e IDE dans les dispositifs de garde**

Nuits non pourvues :

2,2% au sein des dispositifs d'astreinte

16% au sein des dispositifs de garde

3,6% et 14%
en 2024

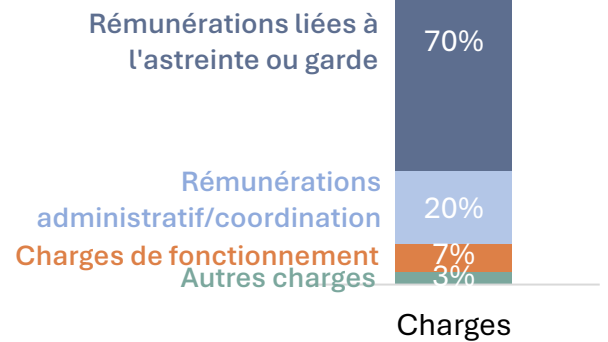
Le financement des dispositifs

► Une dotation ARS de **3 370 780,42 €** en 2025
(y compris CNR de démarrage)

► **95% des recettes** utilisées :
Dispositif d'astreinte : 94% ; Dispositifs de garde : 102%
Entre 22% et 160% selon le porteur

► **Utilisation des recettes** par les porteurs de dispositifs d'astreinte (hors ouverture en 2025) :
11% en surconsommation (>105% des recettes)
69% en sous-consommation (<95% des recettes)

Répartition des charges en 2025



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
Protocoles : conduites à tenir (CAT), fiches d'appels

Mobilisation de tous les EHPAD
(solicitation, IDE participant)

Réunions avec les partenaires
(SAMU, HAD, CRT...)
Réunions de coordination

Analyse des appels et retours d'expérience
Bilan annuel

Difficultés rencontrées

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

Absence de difficultés spécifiques (18%)

RH (36%)



Manque d'IDE volontaires
Turnover des IDE
Gestion des absences et continuité de l'activité
Planification de la durée de travail des IDE

EHPAD (39%)



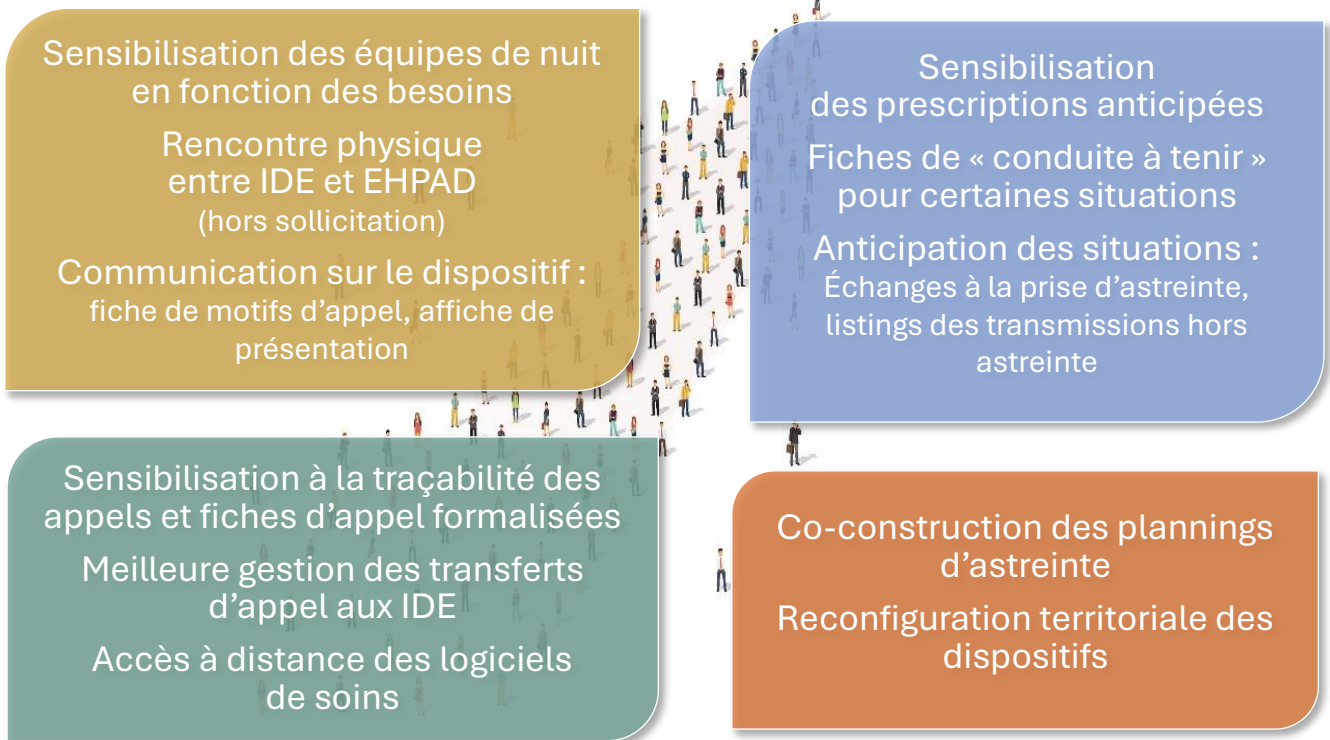
Appels inadaptés
Turnover des équipes et directions
Participation hétérogène des EHPAD
Difficultés de communication

SOINS (25%)



Problèmes d'accès aux locaux et logiciels de soins
Manque de matériels
Traçabilité incomplète des interventions
Insuffisance de prescriptions anticipées et protocoles partagés

Points d'amélioration en 2025

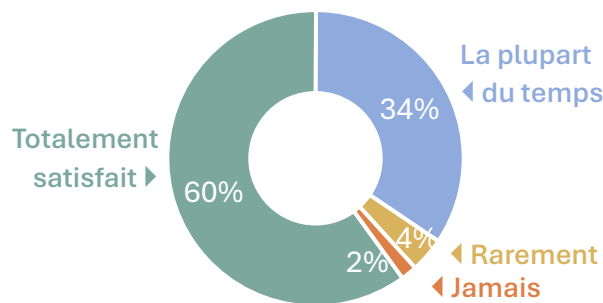


Impact des interventions des IDE de nuit dans les EHPAD

Satisfaction des EHPAD

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

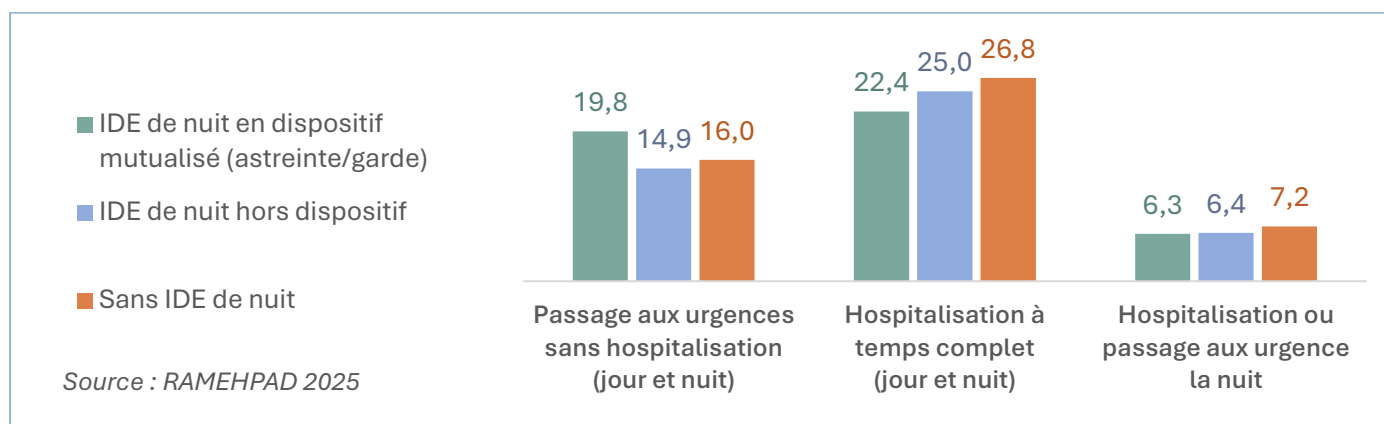
Réassurance des équipes
↳ appels au centre 15 et hospitalisations
Réactivité des IDE
Continuité des soins



Nuits non pourvues
Déplacements limités, éloignement

Source : RAMEHPAD 2025

Taux moyen d'hospitalisations et de passages aux urgences déclarés par les EHPAD en 2025 selon la présence ou non d'IDE de nuit



► **Des passages aux urgences** (de jour ou de nuit) plus fréquents dans les EHPAD participant aux dispositifs mutualisés mais des **hospitalisations** plus faibles

► **Des hospitalisations ou passages aux urgences** de nuit sensiblement plus faible dans les EHPAD participant aux dispositifs mutualisés par rapport aux EHPAD sans IDE de nuit

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](#)