

# Cahier des charges

**Appel à candidature : mise en place  
d'infirmiers libéraux d'astreinte pour  
assurer la continuité des soins la nuit  
en EHPAD.**

**Octobre 2022**

## SOMMAIRE

<b>1. Contexte et objectifs de l'expérimentation.....</b>	<b>3</b>
<b>2. Description de l'organisation mise en œuvre.....</b>	<b>5</b>
2.1 Mise en place des astreintes.....	5
2.2 Description du planning d'astreinte et des visites programmées des infirmiers libéraux en EHPAD.....	7
2.3 Organisation en cas d'absence d'un infirmier libéral d'astreinte.....	7
2.4 Rémunération dans le cadre du projet.....	8
<b>3. Critères d'éligibilité.....</b>	<b>8</b>
<b>4. Suivi et évaluation de l'expérimentation.....</b>	<b>9</b>
4.1 Evaluation quantitative.....	9
4.2 Evaluation qualitative.....	9

## 1. Contexte et objectifs de l'expérimentation

L'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France a lancé, dès 2013, une expérimentation de la présence infirmière de nuit en EHPAD<sup>1</sup> dans 22 établissements de la région, afin qu'ils mettent en œuvre la mutualisation entre EHPAD d'un même territoire.

A l'échelle nationale, **le plan soins palliatifs 2015 - 2018** est venu conforter le portage de ce type de dispositifs à travers son action 9.1, qui invite les ARS à favoriser une présence infirmière la nuit dans les EHPAD sur la base des expérimentations d'astreinte en cours.

**L'étude d'impact médico-économique** menée par le Gérond'If en Ile-de-France, ainsi que l'évaluation pilotée par l'ANAP pour le **programme PAERPA**, ont mis en évidence plusieurs bénéfices pour ces dispositifs et notamment :

- Une diminution de la durée d'hospitalisation des résidents des EHPAD de l'expérimentation ;
- Une amélioration de la qualité de vie des résidents ;
- Une réassurance ainsi qu'une formation continue des équipes présentes la nuit au sein des EHPAD ;
- La réalisation de soins techniques infirmiers sur place (notamment en soins palliatifs) pour éviter des hospitalisations et favoriser des sorties plus rapides de l'hôpital.

Les résultats positifs de ces évaluations ont conduit l'ARS à acter le déploiement de dispositifs de continuité des soins en EHPAD dès fin 2017.

En mars 2018, dans le cadre des travaux de la mission sur les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) menés par l'Assemblée Nationale, le rapport d'information de Mmes Monique IBORRA et Caroline FIAT, députées, préconise de « prévoir dans la budgétisation des établissements la présence d'un infirmier diplômé la nuit en astreinte ou en poste. ».

Cette préconisation a abouti à l'annonce d'un financement en 2018, 2019 et 2020 sur l'ensemble du territoire pour le déploiement de temps d'astreinte infirmier de nuit en EHPAD par la Ministre de la Santé et des Solidarités.

Ainsi, et dans le cadre d'un appel à candidature lancé par l'Agence Régionale de Santé (ARS) en 2019, l'URPS infirmiers libéraux et la délégation départementale de l'ARS 75 ont contractualisé sur l'organisation des modalités de fonctionnement et du financement d'une astreinte infirmière de nuit.

**En 2020, le dispositif a été mis en place au bénéfice de 9 EHPAD du territoire parisien, avant d'être étendu en 2022 à 13 nouveaux EHPAD sur ce territoire.**

Depuis le printemps 2020, à la demande de la délégation départementale de Seine-et-Marne, **l'URPS assure également l'organisation des astreintes de nuit dans 50 EHPAD seine-et-marnais.**

---

<sup>1</sup> EHPAD : Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

Cette expérimentation est appelée à être mise en œuvre dans d'autres départements de la région Île-de-France.

L'URPS infirmiers Ile-de-France a souhaité mettre en œuvre ce projet pour plusieurs raisons.

Tout d'abord ce projet visant à assurer la continuité des soins en EHPAD correspond pleinement aux missions telles que définies dans le décret n°2021-1796 du 23 décembre 2021 relatif aux URPS.

En effet, il est précisé que les URPS participent notamment :

*« A l'organisation de l'exercice professionnel, notamment en ce qui concerne la permanence des soins, **la continuité des soins** et les nouveaux modes d'exercice ;*

*A des **actions dans le domaine des soins**, de la prévention, de la veille sanitaire, de la gestion des crises sanitaires, de la promotion de la santé et de l'éducation thérapeutique ;*

*A la **mise en œuvre des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens** les dispositifs d'appui à la coordination, les dispositifs spécifiques régionaux, les centres de santé, les maisons de santé et les pôles de santé, ou des contrats **ayant pour objet d'améliorer la qualité et la coordination des soins** mentionnés à l'article L. 4135-4 ; »*

D'autre part, **l'URPS représente l'ensemble des infirmiers libéraux d'Île-de-France**. Les infirmiers libéraux qui la composent ont été élus par leurs consœurs et confrères pour les représenter et ont donc toute légitimité à participer et à élaborer ce type de projet au nom de la profession.

Enfin, l'URPS est le seul organisme qui assurera un **respect strict du code de déontologie** pour les infirmiers libéraux du territoire. L'URPS, de par sa nature, ne permet **ni compérage, ni détournement de patientèle, ni concurrence déloyale entre les professionnels**. Tous les infirmiers libéraux du territoire seront informés de ce projet et pourront, s'ils le souhaitent, faire acte de candidature. L'objectif principal pour l'URPS infirmiers est de garantir des soins de qualité aux résidents d'EHPAD, tout en conservant un climat de travail sain pour les professionnels et leurs partenaires.

Le déploiement de dispositifs favorisant la continuité des soins en EHPAD a pour **objectifs** de :

- Diminuer le nombre de journées d'hospitalisation des résidents d'EHPAD ;
- Améliorer l'orientation des résidents la nuit en contribuant à mieux déceler les situations à risques en lien avec le Centre 15 et à identifier les transferts aux urgences évitables ;
- Sécuriser la prise en charge des résidents en sortie d'hospitalisation ;
- Sécuriser les équipes soignantes de nuit et contribuer à leur formation ;
- Réaliser des soins techniques infirmiers la nuit si nécessaire.

Ce projet constitue une opportunité pour les infirmiers libéraux d'apporter leur concours aux soins au sein des EHPAD et d'expérimenter la permanence des soins ambulatoires (PDSA) infirmiers au même titre que les médecins libéraux.

## 2. Description de l'organisation mise en œuvre

### 2.1 Mise en place des astreintes

L'URPS infirmiers se charge de la coordination du projet et signe des **conventions** avec chaque établissement et infirmier(e) libéral(e) afin de bien préciser les termes du partenariat.

Des groupes sont formés sur la base de critères géographiques et composés d'environ 6 infirmiers libéraux pour 4 à 9 EHPAD selon le groupe.

**Un infirmier libéral est d'astreinte pour les EHPAD de son groupe durant une semaine de 21h à 7h.** Le planning est établi par l'URPS infirmiers en fonction des disponibilités des infirmiers libéraux volontaires. Ce planning est ensuite intégré dans « **inzee.care** », l'outil numérique agréé hébergement données de santé avec lequel l'URPS travaille.

Cet outil a pour objectif la mise en relation des EHPAD avec les infirmiers libéraux durant les astreintes. Chaque EHPAD partenaire dispose d'un numéro unique d'astreinte permettant le transfert automatique de l'appel de l'EHPAD vers l'infirmier libéral d'astreinte.

En complément de l'appel téléphonique de l'EHPAD, l'infirmier libéral d'astreinte reçoit automatiquement un SMS et un mail lui mentionnant la demande de l'EHPAD.

En journée les EHPAD peuvent aussi envoyer des **transmissions écrites** à l'infirmier libéral d'astreinte. Ces transmissions ont pour but de faire une demande de soin programmé sur la base d'une prescription médicale anticipée et ainsi informer l'infirmier libéral d'astreinte le plus tôt possible pour qu'il puisse organiser sa nuit.

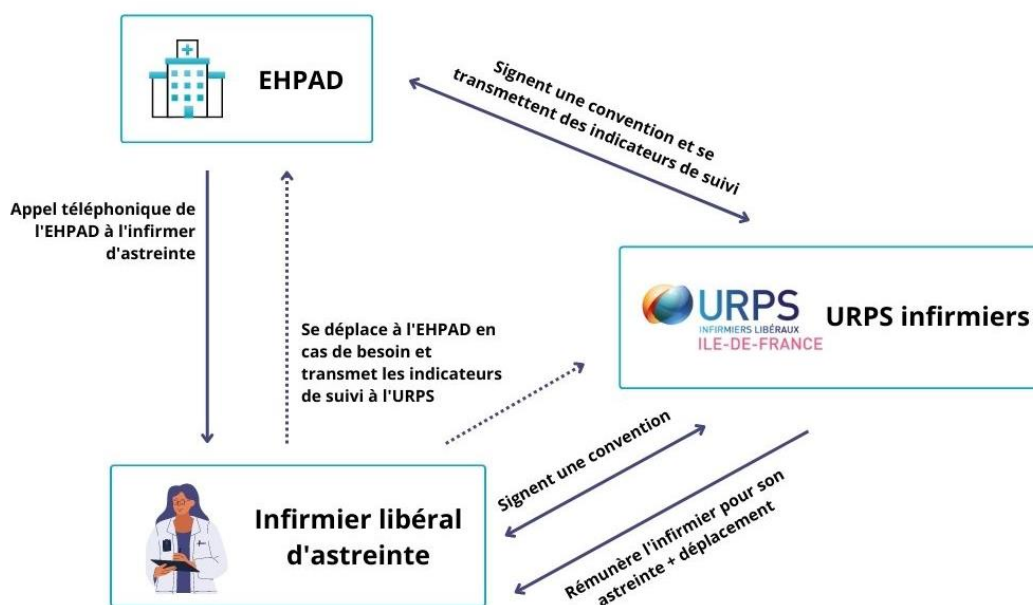


Figure 1 : schéma de l'organisation des astreintes

Des procédures (cf. schémas ci-dessous) sont transmises aux EHPAD partenaires et aux infirmiers libéraux quant à la conduite à tenir lors d'un appel de l'EHPAD à l'infirmier d'astreinte.

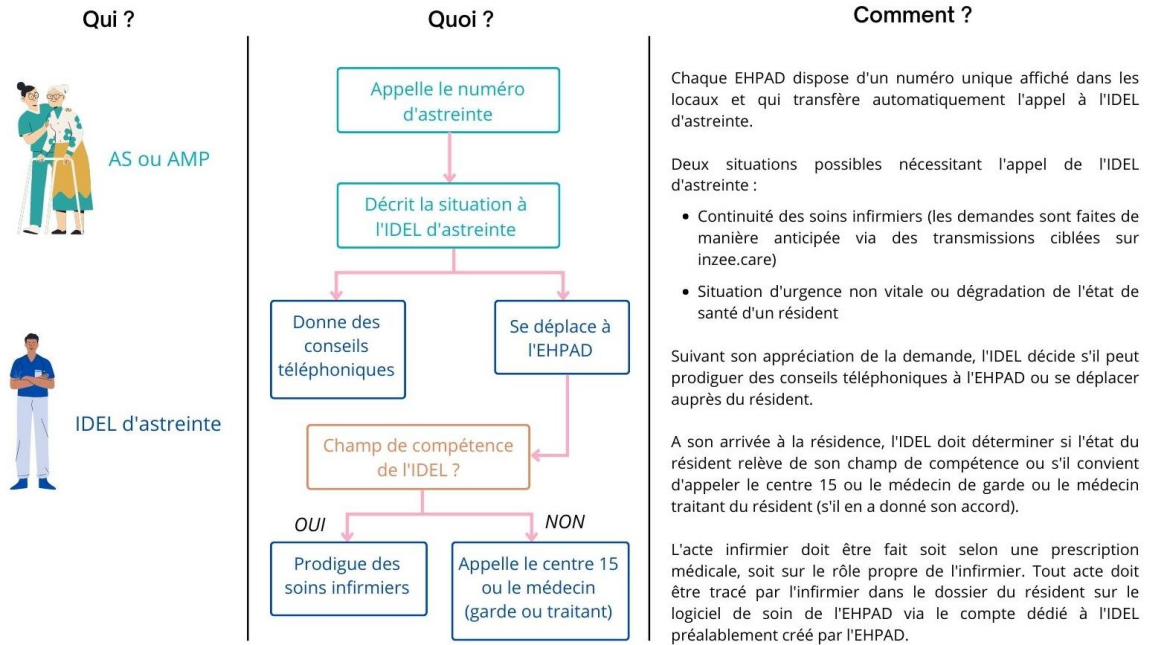


Figure 2 : Procédure d'appel de l'astreinte de nuit

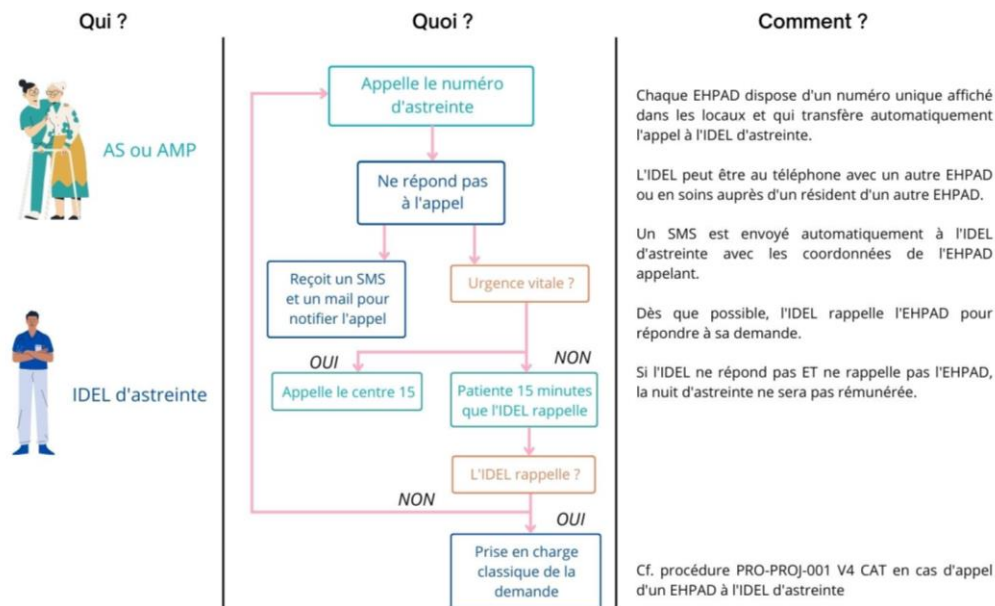


Figure 3 : Procédure en cas de non-réponse de l'IDEL d'astreinte

L'URPS est l'interlocuteur principal des infirmiers et des EHPAD tout au long du projet.

Des **réunions de suivis** auxquelles sont conviées les infirmiers libéraux et les EHPAD sont organisées par groupe tous les 4 mois. L'objectif est de discuter des semaines d'astreintes passées, de définir les points forts et axes d'améliorations pour le projet.

## 2.2 Description du planning d'astreinte et des visites programmées des infirmiers libéraux en EHPAD

Chaque infirmier libéral d'astreinte doit **être joignable de 21h à 7h**. La durée d'astreinte pour un infirmier est de 7 jours : du lundi 21h au lundi suivant à 7h.

**Chaque infirmier est d'astreinte en moyenne une semaine toutes les six semaines, selon le nombre d'infirmiers libéraux dans le groupe**. Il y a donc un roulement entre les infirmiers libéraux d'un même groupe.

Chaque semaine, l'infirmier d'astreinte assure **une visite programmée dans un ou deux établissements du groupe** (durant la nuit), **même si aucune sollicitation n'a été formulée par les EHPAD<sup>2</sup>**. L'infirmier libéral d'astreinte est libre d'organiser ses visites. Il doit cependant passer un appel au début de sa semaine d'astreinte et avant son déplacement pour convenir avec les équipes de nuit du jour et de l'heure de son passage. Il a été convenu que la visite a lieu entre 21h et 23h.

Ces visites programmées permettent aux infirmiers de créer du lien avec l'équipe de nuit et de se repérer dans l'établissement. Elles ont également pour but de monter en compétence l'équipe de nuit et d'assurer un encadrement infirmier.

Chaque semaine, **les EHPAD qui ne reçoivent pas de visite programmée doivent être appelé par l'infirmier d'astreinte** au début de la semaine afin que l'infirmier puisse se présenter à l'équipe de nuit et répondre à leurs éventuelles questions.

## 2.3 Organisation en cas d'absence d'un infirmier libéral d'astreinte

Le planning est réalisé pour toute l'année, en concertation avec les infirmiers libéraux.

Si au dernier moment un infirmier libéral se retrouve dans l'impossibilité d'effectuer son astreinte, **il doit, comme l'exige le code de déontologie des infirmiers, s'assurer de la continuité des soins et donc trouver lui-même un remplaçant pour l'astreinte**. Il peut bien évidemment proposer aux autres infirmiers libéraux de son groupe de le remplacer (notamment par le biais des groupes Whatsapp créé par l'URPS pour chaque groupe d'IDEL).

---

<sup>2</sup> Pour les EHPAD du département des Hauts-de-Seine, l'infirmier libéral devra visiter chaque EHPAD de son groupe lors de sa semaine d'astreinte. Après 3 mois suivants la mise en place du dispositif, le nombre de visites sera réduit à deux visites mensuelles par EHPAD.

C'est l'infirmier libéral qui porte la responsabilité d'assurer la continuité des soins lors de sa période d'astreinte. L'URPS infirmiers doit impérativement être prévenue et doit par la suite faire signer une convention à l'infirmier libéral « remplaçant », si celui-ci n'est pas déjà intégré au projet.

## 2.4 Rémunération dans le cadre du projet

Astreinte	100 € / nuit d'astreinte en semaine 150 € / nuit d'astreinte le week-end et jours fériés
Déplacement programmé (visite hebdomadaire dans chaque EHPAD)	20 €
Déplacement non programmé	30 €
Réunions de lancement et de suivi du projet (en visioconférence)	50€

A l'issue de chaque semaine d'astreinte, l'infirmier libéral transmet une note de frais à l'URPS infirmiers pour le règlement de sa semaine. Ces informations sont croisées avec celles fournies par les EHPAD.

En cas de non-réponse aux appels durant une nuit complète d'astreinte, et quel qu'en soit la raison, la nuit d'astreinte ne sera pas payée à l'infirmier libéral d'astreinte.

## 3. Critères d'éligibilité

Les infirmiers libéraux qui participent à ce projet sont sélectionnés par l'URPS infirmiers à partir des **critères suivants** :

- Domicile de l'infirmier libéral dans le secteur de son groupe d'EHPAD, permettant une intervention rapide au cours des astreintes (maximum 30 minutes) ;
- Une organisation en cabinet de groupe (plusieurs infirmiers libéraux au sein du cabinet). Cette organisation permet ainsi d'assurer la continuité des soins en cas d'empêchement imprévu de l'infirmier d'astreinte ;
- Enfin, une expérience en EHPAD ou en service de gériatrie est souhaitable.

Les infirmiers libéraux qui veulent participer à cette expérimentation **s'engagent à** :

- A assurer une réponse téléphonique à tous les appels leur étant adressés et à se déplacer pour toutes les situations le nécessitant ;
- A contacter le médecin traitant du patient, le Centre 15, ou les Pompiers, pour toute situation dépassant leur compétence ;
- En cas de déplacement dans un EHPAD, à tracer leur intervention dans le dossier de soins du résident ;



- A assurer les visites programmées
- Être présent aux réunions de suivi auxquelles sont conviées les infirmiers libéraux, les EHPAD et l'ARS ;
- Apporter sa contribution à l'évaluation du projet réalisé par l'URPS afin d'évaluer l'atteinte des objectifs, à la fin de l'année 2022. Cette évaluation (qualitative et quantitative) sera transmise à l'Agence Régionale de Santé.