

DIANE OCCITANIE



STARTER KIT

La solution de la mutualisation

L'intervention d'un infirmier doit être possible la nuit dans chaque EHPAD de la région. C'est l'ambition forte que porte l'Agence régionale de santé avec l'appui de nombreux partenaires. En pratique, les besoins des personnes hébergées ne sont pas récurrents chaque nuit et le nombre d'infirmiers n'est pas infini : la solution expérimentée sur le terrain dès 2012 reste celle d'une mutualisation de cette ressource infirmière la nuit entre les EHPAD d'un même territoire. Les équipes de nuit des EHPAD peuvent ainsi solliciter, si besoin, un infirmier la nuit en fonction de situations d'urgence non vitales rencontrées.

À ce jour, les 13 départements de la région Occitanie sont couverts par un total de 66 dispositifs infirmiers mutualisés la nuit (61 d'astreinte et 5 de garde). Plus de 61 % des EHPAD de la région (soit près de 500) y participent. En 2023, les 3 principaux motifs d'appels de l'infirmier la nuit étaient des troubles respiratoires, des douleurs et les chutes. Seuls 6 % des appels ont conduit à un transfert du résident à l'hôpital. Plus de 70 EHPAD supplémentaires pourraient bénéficier à court terme de ces dispositifs dans notre région. Pour l'Agence régionale de santé, les enjeux de continuité des soins



et de sécurisation de la prise en charge de nos aînés sont essentiels. L'objectif est aussi de renforcer la qualité du parcours de soins de chaque résident, par exemple en limitant les hospitalisations de personnes âgées la nuit aux seules situations absolument pertinentes.

L'ambition de l'ARS Occitanie est la poursuite du déploiement de ces dispositifs. Devenus pérennes, ils bénéficient de financements annuels dédiés depuis 2018. À l'exemple des 9 dispositifs d'astreinte infirmière « DIANE », que l'URPS des infirmiers libéraux a déployé activement : ils couvrent déjà 7 départements en Occitanie, au bénéfice de 63 EHPAD soit plus de 4 200 personnes âgées hébergées. L'ARS finance le fonctionnement annuel de ces 9 dispositifs à hauteur de 450 000 € : c'est un investissement au service de la sécurité de nos aînés, grâce à la possibilité pour les équipes de nuit de chaque EHPAD de faire appel à un infirmier à proximité la nuit. Nous souhaitons aller plus loin dans cet engagement : l'intervention d'un infirmier doit être possible la nuit dans chaque EHPAD de notre région Occitanie.

Didier JAFFRE
Directeur Général ARS Occitanie

Les infirmiers libéraux, le maillon fort du système de soin



Avec une espérance de vie estimée, en France, à 78 ans pour les hommes et 85 ans pour les femmes (évoluant respectivement à 91 et 86 ans d'ici 2060), le vieillissement de la population devient, selon les propres termes de l'INSEE, « l'un des enjeux majeurs » de ce qu'il est désormais de coutume de qualifier « Grand âge », c'est à dire les individus âgés de + 80 ans.

Autonomie, efficacité du système de soin, déserts médicaux, qualité de la prise en charge... Face au mur démographique et aux enjeux soulevés par toutes ces questions, des actions doivent être impulsées dès aujourd'hui et soumises à l'épreuve du terrain pour qu'on puisse d'une part en vérifier l'efficacité, mais aussi, d'autre part, attester des forces en présence, c'est-à-dire de tous ces maillons qui, mis bout à bout, formeront une chaîne solide au service du patient. C'est tout l'esprit de DIANE Occitanie, qui désigne le Dispositif Infirmier d'Astreinte de Nuit entre EHPAD.

L'URPS Infirmiers Libéraux d'Occitanie ne cache pas sa fierté d'avoir été retenue par l'Agence Régionale de Santé Occitanie pour piloter une

expérimentation à l'échelle du territoire et déployer, là où des besoins manifestes s'expriment déjà la nuit, des premières équipes infirmières de nuit. 400 EHPAD déjà identifiés, bientôt beaucoup plus... C'est un travail de fourmi qui a démarré le 7 novembre 2023. Et déjà une réalité dans de nombreux départements, puisque nous opérons effectivement déjà toutes les nuits, week-ends et jours fériés compris, dans le Gard et l'Aveyron, en Lozère et dans le Lot, mais aussi en Ariège, dans l'Aude et le Tarn-et-Garonne. Et ce n'est qu'un commencement... Merci aux équipes de l'ARS Occitanie de continuer de nous accompagner dans le déploiement de nouveaux dispositifs sur les départements occitans non couverts à ce jour.

Vous n'avez pas fini d'entendre parler de DIANE Occitanie.

Carine GARCIA
Pilote de la Commission
DIANE Occitanie,
Secrétaire adjointe

Jean-François BOUSCARAIN
Président

DIANE Occitanie : les origines



Face aux défis du Grand Âge, des actions doivent être apportées. En région, la réponse infirmière a pris les traits de DIANE Occitanie, le Dispositif d'Astreinte de Nuit entre EHPAD.

Neuf. C'est actuellement le nombre de dispositifs opérationnels au 7 novembre 2024, c'est-à-dire 1 an jour pour jour après le lancement officiel du travail visant à installer DIANE Occitanie dans le paysage régional. D'abord dans le cadre d'une expérimentation; mais en cas de succès, dans l'optique d'une généralisation à grande échelle sur le territoire occitan. Le fonctionnement est simple : le pilotage revient naturellement à la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS), qui conçoit et pilote, en France, les politiques publiques de solidarité pour améliorer la vie quotidienne des personnes. Dans une logique de proximité, l'accompagnement aux professionnels revient

ensuite à l'Agence Régionale de Santé (ARS) Occitanie qui, s'appuyant sur les résultats positifs de précédentes expérimentations passées à l'échelle nationale, (et estimant à près de 400 le nombre d'établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) qui bénéficieront, ici et à court-terme, des bénéfices de DIANE Occitanie), s'appuie sur les professionnels de santé du territoire. Ces derniers sont sélectionnés parmi les 14 000 IDEL du territoire à partir d'un appel à candidatures lancé par l'Union Régionale des Professionnels de Santé Infirmiers d'Occitanie (URPS ILO). Le projet peut alors démarrer.

Une réponse concrète à un besoin

Dans le cadre du pilotage et du suivi des activités de prise en charge sanitaire, notre URPS participait déjà depuis plusieurs années à l'optimisation de l'offre de soins infirmiers de la région au profit des publics, toutes tranches d'âges confondues, dans toutes les sphères de leur vie (physique, psychologique, sociale, environnementale...)

LES TERRITOIRES COUVERTS AU 7 NOVEMBRE 2024

- **Ariège** (secteur Mazères, Le Fossat, Daumazin-sur-Arize) > **6** EHPAD, **367** places en hébergement.
- **Aude Narbonnais** > **7** EHPAD, **538** places en hébergement.
- **Aude Limouxin** > **9** EHPAD, **554** places en hébergement.
- **Aveyron** (secteur Rieuepeyroux, Villefranche-de-Rouergue...) > **7** EHPAD, **425** places en hébergement.
- **Gard Cévennes Nord** > **8** EHPAD, **647** places en hébergement.
- **Gard Cévennes Sud** > **5** EHPAD, **313** places en hébergement.
- **Lot** (secteur Luzech, Cahors...) > **5** EHPAD, **299** places en hébergement.
- **Lozère** (secteur Mende, Marvejols, Ispagnac...) > **9** EHPAD, **538** places en hébergement.
- **Tarn-et-Garonne** (secteur Beaumont-de-Lomagne) > **6** EHPAD, **350** places en hébergement.

afin d'assurer la continuité des soins et de renforcer la qualité de l'accompagnement des personnes âgées en EHPAD. « Nous agissons déjà dans une logique globale et de manière absolument prospective, ce qui légitime donc notre réponse dans le cadre de l'expérimentation », justifie Jean-François Bouscarain, président de l'URPS ILO.

1 nouveau dispositif toutes les 6 semaines en 2024

Pour accompagner le déploiement de DIANE Occitanie sur le territoire, l'URPS ILO a donc été mandaté pour mettre en œuvre et coordonner le dispositif sur plusieurs bassins populationnels. DIANE Occitanie est ainsi active en Aveyron, dans le Gard, mais aussi en Lozère, dans le Tarn-et-Garonne, le Lot, l'Ariège et l'Aude. Et à travers les 9 dispositifs ouverts à ce jour, soit en moyenne 1 nouveau dispositif toutes les 6 semaines, ce sont déjà 62 établissements, représentant 4 031 places en hébergement qui font appel à cette solution.

« Le bouche-à-oreille, et bien sûr le travail de nos équipes, paie ses fruits. Nous avons aussi dans le viseur, de façon très concrète puisque les échanges sont actuellement en cours, l'hypercentre toulousain. Les perspectives sont réelles », annonce fièrement Carine Garcia, secrétaire générale de l'URPS ILO et pilote de la commission interne dédiée à DIANE Occitanie.

Pour notre consœur, les choses sont évidentes : DIANE Occitanie apporte une réponse concrète à un besoin qui l'est tout autant. Et l'efficacité du dispositif repose sur la clarté du dialogue entre EHPAD, infirmiers et URPS. « Nous sommes ainsi extrêmement vigilants à ce que les modalités de fonctionnement soient comprises, acceptées et respectées par chacune des parties. Pour que la solution soit durable, et afin d'éviter que les IDEL ne s'épuisent, nous cherchons aussi à composer, idéalement, des équipes de 8 confrères et consœurs, afin que la semaine d'astreinte n'intervienne, pour chacun d'eux, qu'une fois tous les deux mois », dit-elle.

Comment ça marche ?

Concrètement, les directeurs d'établissement et leurs équipes de nuit souscripteurs de la solution DIANE Occitanie peuvent recourir, en cas de besoin, à l'intervention d'un infirmier ou d'une infirmière libérale entre 21h et 6h du matin, 365 jours/an, sans interruption. Le modèle retenu par l'URPS ILO est effectivement celui d'une astreinte assurée par une Infirmier Diplômé d'Etat (IDE) et se définit comme : « Un temps de nuit pendant lequel, hors temps de travail,

l'IDE est joignable à un numéro spécifique par l'ensemble des structures du dispositif et peut, le cas échéant, être amené à se déplacer sur ces établissements d'un même territoire géographique que le sien ».

Principaux avantages : l'astreinte prend place au sein d'équipe de 6 (minimum) à 8 (idéal) soignants, évitant l'épuisement des effectifs. La proximité géographique (maximum 40 minutes porte à porte) permet, elle, de réduire le retard ou de prévenir le défaut de prise en soins infirmiers des résidents

URGENCES



Un planning prévisionnel des astreintes des IDELs est établi via l'interface de gestion des agendas de l'appli DIANE Occitanie, lequel laisse à la possibilité à une IDEL de céder une nuit ou semaine d'astreinte à un autre IDEL du dispositif



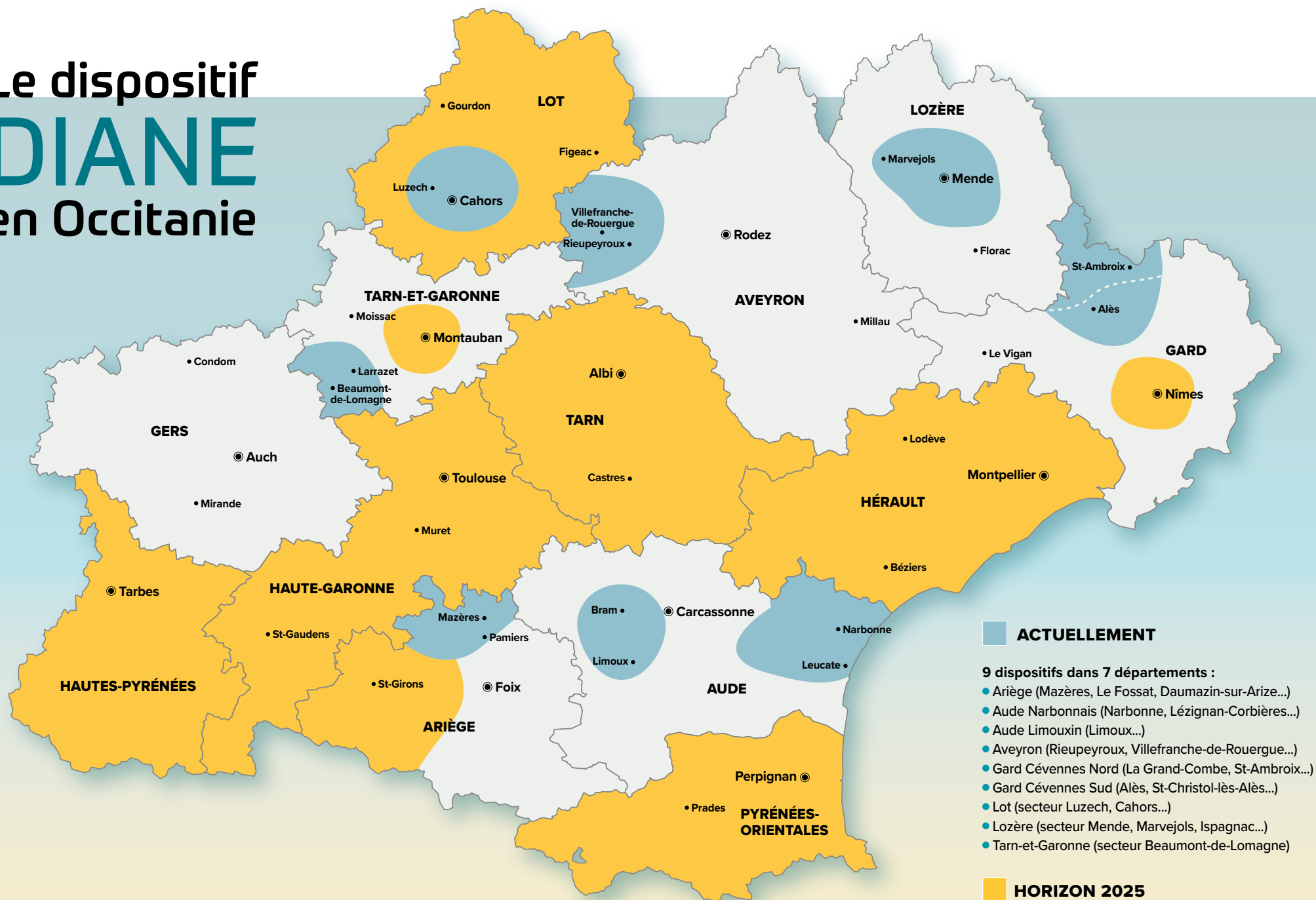
d'EHPAD quand la solution DIANE Occitanie constitue, elle, une alternative efficace à une hospitalisation, pour les résidents dont l'état de santé le permet.

Désengorgement des urgences et bénéfices connexes

Un récent rapport réalisé par l'Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP) a permis de mettre en évidence les bénéfices de ce type de dispositif, parmi lesquels une baisse des hospitalisations en urgence la nuit, un raccourcissement des durées d'hospitalisation en court-séjour, la sécurisation des équipes de nuit, l'amélioration des relations avec le Samu... « Mais aussi et surtout de meilleures prises en charge de la fin de vie en EHPAD », insiste Carine Garcia. Constats par ailleurs corroborés par l'étude conduite en 2020 par le professeur Yves Rolland, qui estime très clairement qu'un quart des transferts aux urgences a lieu la nuit et qu'un cinquième des transferts aux urgences

des résidents d'EHPAD sont inappropriés. Une étude à mettre en perspective avec ces autres données : l'INSEE avance que l'Occitanie comptera près de 115 000 séniors dépendants de plus en 2040, soit une augmentation de + 60 %, avec une prépondérance pour les départements du Gard, de la Haute-Garonne, de l'Hérault et du Tarn-et-Garonne. Ce vieillissement des populations et cette perte d'autonomie entraînant un accroissement évident des besoins dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, DIANE Occitanie s'impose par son efficacité, comme une solution à fort potentiel pour demain. C'est à ce titre que le dispositif est désormais subventionné sur plusieurs départements dits « en tension » par le manque de ressources infirmières et médicales, la nuit, au sein des établissements spécialisés. Chacun garde en effet en tête la bombe démographique évoquée en préambule de cet article et l'enjeu pour le monde libéral : dessiner une autre approche du soin, au cœur des territoires.

Le dispositif DIANE en Occitanie



DIANE Occitanie, ils en parlent !



FLASHES !

Et découvrez notre reportage vidéo en immersion sur le terrain !



Cette solution fait sens

Mon épouse est aide-soignante en EHPAD et par le passé, avait déjà pu me solliciter pour des conseils infirmiers. Donc quand j'ai entendu parler de DIANE Occitanie, cela a tout de suite fait sens à mes yeux. J'ai tenu à rejoindre l'aventure. C'est bien fichu et franchement utile. Sur le secteur nord d'Alès, on sent que notre présence est particulièrement appréciée.

Boris GRASSET, infirmier libéral, membre de l'équipe DIANE Cévennes Nord (Gard)



C'est devenu un argument RH

Nous avons rejoint le dispositif en juin 2024, donc de manière encore assez récente, mais je peux déjà attester du caractère utile de DIANE Occitanie. De mon point de vue, en tant que responsable d'établissement, je dirais que DIANE est devenu un argument RH : pour les équipes en place, c'est un confort. Et dans le cadre de recrutements déjà difficiles par nature, on s'évite de faire fuir les candidats potentiels en leur évoquant l'obligation d'une astreinte, en tant que salarié.

Pascal THOMAS, responsable de l'EHPAD de Luzech (Lot)



Tout le monde est unanime

J'ai pris soin d'appeler les établissements concernés, à Bessèges, Saint-Ambroix, Collet-de-Dèze et La Grand'Combe pour expliquer, répondre à leurs questions et leur dire que pour que ça marche, ça doit aussi venir d'eux. Tout le monde est unanime : un dispositif comme celui-ci est vraiment utile, évite des hospitalisations inutiles, apaise... Cela manquait vraiment.

Hakima LEGRAND, infirmière libérale, membre de l'équipe DIANE Cévennes Nord (Gard).



Rapide et efficace

Nos équipes ont eu à appeler les IDEL d'astreinte, par exemple, pour des cas de chute, de troubles confusionnels ou encore des problèmes gastriques. Je sais que la réponse infirmière de nuit a pu les rassurer. À chaque appel, les infirmières ont pu apporter une réponse immédiate et proposer un regard clinique, qui a permis de solutionner la situation simplement, rapidement, efficacement. Il y a de l'avenir pour ce genre d'outils.

Adeline CUBAYNES, infirmière coordinatrice, à l'EHPAD de Luzech (Lot)

STARTER PACK

Mes engagements en tant qu'IDEL



QUAND JE SUIS D'ASTREINTE

● Je tiens mes engagements de disponibilité

Je reste disponible du lundi 21h au lundi suivant 6h. Je garde mon téléphone avec moi et j'assure une réponse téléphonique à tous les appels d'EHPAD que je reçois.

● Je me signale à chaque prise d'astreinte

Lors de ma prise d'astreinte, je passe un appel aux EHPAD qui ne reçoivent pas ma visite afin de me présenter et répondre à leurs éventuelles questions. Je demande aussi à être informé de tout changement ou information utile.

● Je reste en lien avec l'équipe DIANE

Je peux échanger avec l'URPS infirmiers d'Occitanie et les infirmiers libéraux d'astreintes de mon dispositif via un groupe WhatsApp dédié (pour partager des informations hors données de santé).

LES SITUATIONS D'INTERVENTION LÉGITIMES

L'IDEL d'astreinte peut être contacté dans 2 situations :

● Dans le cadre d'une continuité des soins, sur la base d'une prescription médicale anticipée, datée, signée par le médecin traitant du résident ou par le médecin coordinateur (soins palliatifs, pathologies chroniques, retours d'hospitalisation nécessitant des soins infirmiers ou une surveillance particulière...).

● Dans le cadre de situations d'urgence (dégradation brutale de l'état clinique du résident) nécessitant une évaluation clinique infirmière et/ou un acte relevant de sa compétence de l'IDEL.

→ L'IDEL d'astreinte est sollicité par l'aide-soignante de nuit.

EN CAS D'APPEL

L'IDEL d'astreinte prodiguera en premier lieu un conseil téléphonique. Si cela est justifié au regard de l'état du résident, je me déplace dans les meilleurs délais jusqu'à son chevet. Je réalise ensuite ma transmission dans l'outil messagerie

sécurisée de santé en indiquant :

- La raison de l'appel,
- Le soin réalisé ou le conseil de santé donné et les suites données.

EN CAS DE DÉPLACEMENT SUR LA STRUCTURE

Je réalise une transmission détaillée dans le dossier du résident, puis sur l'outil de messagerie sécurisée de santé.

FACTURATION ET RÉMUNÉRATION

Dans les 7 jours suivants ma semaine d'astreinte, je saisis ma note de frais à l'aide du bordereau de facturation que je transmets à l'URPS infirmiers d'Occitanie. Les IDEL sont en effet recrutés et rémunérés par l'URPS ILO, faisant valoir, pour cela, une expérience en gériatrie (vieillesse, trouble du comportement, approche gériatrique) ou une formation en ce domaine et de compétences dans la gestion relative aux situations d'urgence.

Forfait astreintes hebdomadaires	100 € / nuit d'astreinte (x 5 jours)
	+ 50 € / nuit d'astreinte (week-end et jours fériés)
	+ 30 € correspondant à 1 déplacement non programmé en EHPAD
	+ 20 € correspondant au Forfait appel de chaque EHPAD lors de la prise d'astreinte
Total forfait astreintes hebdomadaires	= 850 €*
Déplacement programmé (action de sensibilisation bi-annuelle)	20 € par visite
Déplacement non programmé (dégradation état de santé/continuité des soins)	30 € par déplacement supplémentaire en EHPAD

* Les semaines incluant plusieurs jours fériés seront rémunérées sur la base du tarif d'une astreinte week-end.

DANS LE CADRE DU PARTENARIAT

Je participe 2 fois par an au COTECH.

Je participe aux réunions de suivi (COTECH) qui ont lieu tous les 6 mois en présentiel ou en visio afin d'échanger avec les représentants des EHPAD du dispositif. Objectif : par le retour d'expérience, fluidifier les parcours.

Deux actions de sensibilisation par an.

En réponse à une demande je propose aux établissements une action de sensibilisation sur un thème donné, directement bénéfique à la réussite du dispositif. Exemple : la meilleure gestion des situations d'urgence.

En prévision d'une intervention la nuit, l'EHPAD peut solliciter l'IDEL d'astreinte, via la messagerie sécurisée pour compléter :

- une demande de soin programmé,
- une demande d'intervention temporaire liée à une notion d'urgence.

CLARTÉ ET TRANSPARENCE : L'URPS ILO, pilote et coordonne le projet, élabore des conventionnements avec chaque EHPAD participant et chaque IDEL, afin de préciser les termes du partenariat.

STARTER PACK

Mes engagements en tant qu'EHPAD



AU DÉMARRAGE

- **J'affiche la procédure d'appel pour la rendre facilement accessible au personnel de l'équipe de nuit.**

En cas d'urgence non vitale ou de dégradation de l'état de santé du résident, j'appelle l'IDEL d'astreinte de nuit via l'application. Et ce, 7J/7, de 21h à 6h.

- **Découvrez le tuto pratique pour une prise en main simplifiée !**

Scannez le QR code avec votre smartphone.



AVANT D'APPELER

L'IDEL d'astreinte peut être contacté dans 2 situations :

- **Dans le cadre d'une continuité des soins**, sur la base d'une prescription médicale anticipée, datée, signée par le médecin traitant du résident ou par le médecin coordinateur (soins palliatifs, pathologies chroniques, retours d'hospitalisation nécessitant des soins infirmiers ou une surveillance particulière...).

- **Dans le cadre de situations d'urgence** (dégradation brutale de l'état clinique du résident) nécessitant une évaluation clinique infirmière et/ou un acte relevant de sa compétence.

→ **L'IDEL d'astreinte est sollicité par l'aide-soignant.e de nuit.**

→ **Critères de gravité**

OUI : j'appelle le 15.

NON : agitation, angoisse, gêne respiratoire, fièvre supérieure à 38,5°C, chute sans perte de connaissance, signes fonctionnels digestifs perturbés... Je sollicite DIANE Occitanie et je me laisse guider.

Mais je n'appelle pas pour : un soin de nursing, la fugue d'un résident, un problème de nature logistique ou RH, la réfection de pansements simples et de bandages de contention ou en cas de décès du résident...



EN CAS D'APPEL

L'IDEL d'astreinte prodigue un conseil téléphonique. Si cela est justifié au regard de l'état du résident, il se déplace dans les meilleurs délais jusqu'à son chevet.

Lors de sa semaine d'astreinte, il aura préalablement passé un appel à l'équipe de nuit pour se présenter et répondre aux éventuelles questions.

DANS LE CADRE DU PARTENARIAT

En prévision d'une intervention la nuit, l'équipe peut solliciter l'IDEL d'astreinte via une messagerie sécurisée de santé pour compléter :

- une demande de soin programmé,
- une demande d'intervention temporaire liée à une notion d'urgence.

J'informe l'URPS Infirmiers d'Occitanie de tout changement. Cela peut en effet impacter l'astreinte !

Exemples : changement du code d'accès à l'infirmerie, nouvelle adresse email, mise à jour du répertoire téléphonique...

Je participe 2 fois par an au COTECH.

Un représentant de mon EHPAD et un référent des IDEL du dispositif participent aux réunions de suivi (COTECH) qui ont lieu tous les 6 mois en présentiel ou en visioconférence afin d'échanger avec les IDEL du dispositif. Objectif : par le retour d'expérience, fluidifier les parcours !

NB : Avant chaque réunion, je complète le tableau d'indicateurs de suivi que je renvoie à l'URPS Infirmiers d'Occitanie.

Deux actions de sensibilisation par an.

L'IDEL, en réponse à une demande, propose aux établissements une action de sensibilisation sur un thème donné, directement bénéfique à la réussite du dispositif. Exemple : la meilleure gestion des situations d'urgence.

CLARTÉ ET TRANSPARENCE : L'URPS ILO, pilote et coordonne le projet, élabore des conventionnements avec chaque EHPAD participant et chaque IDEL, afin de préciser les termes du partenariat.

DIANE

DISPOSITIF INFIRMIER
D'ASTREINTE DE NUIT
ENTRE EHPAD

NOUVEAU
DISPOSITIF

NOUVELLE
APPLICATION



INFIRMIER.ES

TROUVER VOS DEMANDES
D'INTERVENTION

GÉRER VOTRE AGENDA
D'ASTREINTES

UTILISER LES OUTILS DE
COMPTES-RENDUS

CONSULTER LES FICHES
LOGISTIQUES DE L'EHPAD



DIANE

DISPOSITIF INFIRMIER
D'ASTREINTE DE NUIT
ENTRE EHPAD

INSCRIVEZ-VOUS



EHPAD

APPELER L'IDEL
D'ASTREINTE EN 1 CLIC

CRÉER UN FORMULAIRE
D'INTERVENTION

VISUALISER LE COMPTE-
RENDU ET CONSULTER
L'HISTORIQUE

DÉCLENCHER UNE VISIO
AVEC L'IDEL

L'URPS ILO PILOTE ET COORDONNE LE PROJET

MISE EN ŒUVRE, CONVENTIONNEMENT, SUIVIS ET ÉVALUATION



DIANE
DISPOSITIF INFIRMIER
D'ASTREINTE DE NUIT
ENTRE EHPAD