

Infirmières de nuit

24h/24, le secret de la sécurité et du confort

A l'EHPAD de la Fondation Parmelan (Annecy) l'équipe soignante annonce quatre infirmières de nuit. Un choix de longue date qui satisfait équipes, résidents, familles et tutelles.

Certains établissements n'ont pas attendu l'expérimentation sur la présence d'une infirmière de nuit pour être convaincus de son intérêt. À Annecy (Haute-Savoie), l'EHPAD de la Fondation Parmelan a fait ce choix il y a plus de dix ans. « La santé, c'est 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, fait observer Richard Grivel, directeur de l'établissement. Nous privilégions donc une présence infirmière continue, quitte à réduire un peu la présence de jour. Nous avons ainsi une réponse médicale permanente dans tous les cas: soins palliatifs, accidents de santé ou simple continuité de la prise en soin. »

Cette conviction est d'autant plus facile à mettre en œuvre que l'établissement compte 185 résidents (GMP 600, PMP 166). L'équipe de nuit comprend donc quatre infirmières à temps partiel, relayées pour les congés par des infirmières intermittentes, assurent chacune sept à huit nuits par mois. Avec la présence de jour, l'établissement dispose de 9,5 ETP d'infirmières, dont la cadre de santé.

Pour le docteur Hugues Tallon, médecin-coordonnateur,

les infirmières de nuit ont une véritable expertise. « Leur jugement est fiable car elles sont souvent très expérimentées, souligne-t-il. Elles sont un maillon fort des soins de fin de vie: ici, il y a environ un décès par semaine. Elles apportent jour et nuit quasiment le même service qu'à l'hôpital: poser une sonde, la retirer... » D'ailleurs, l'établissement qui a établi un partenariat avec un service HAD (Hospitalisation à Domicile), y fait peu appel. Et quand il y a une véritable hospitalisation, elle est réduite puisque l'EHPAD peut effectuer les soins de jour et de nuit. « De plus, poursuit le médecin-coordonnateur, en cas de chute, les infirmières décident s'il faut contacter un médecin ou hospitaliser. Sans elles, il faudrait appeler le SMUR ou les Pompiers et le résident irait systématiquement aux urgences. » Rien d'étonnant alors à ce que les tutelles valident le budget de l'établissement.

Les infirmières de nuit contribuent aussi à la prise en charge classique: veille sanitaire (perfusions,...), préparation des piluliers, prélèvements ou prises de sang. « C'est un confort supplémentaire pour le résident, précise le Docteur Tallon. Les laboratoires passeraient plus tard dans la matinée, les résidents devraient donc rester longtemps à jeun... »

L'ensemble du dispositif rassure les résidents et leurs familles et plaît aux infirmières de jour: la continuité de la prise en soin donne plus de sens à leur travail. Toutefois le médecin-coordonnateur ne saurait tout miser sur les IDE de nuit. « Il faut aussi des dossiers très bien tenus et du temps pour les transmissions, conclut-il. Ici, une demi-heure d'échange est prévue à chaque relève. De plus, il faut un bon pilotage de l'ensemble des intervenants... » D'ailleurs le docteur Tallon, en relation avec 54 médecins-traitants, a entamé un DU de Management du Soins et des équipes à Chambéry.

Marie-Suzel Inzé

L'EHPAD de la Fondation Parmelan à Annecy (Haute-Savoie).

