

# **De l'utilisation des données de charges en soins dans la décision et le contrôle de l'allocation des ressources infirmières**

**Charles Tilquin, Université de Montréal**

---

Madrid, le 6 mars 2002



Équipe de Recherche  
Opérationnelle  
en Santé

# Table des matières

---

- 1. Allocation des ressources infirmières**
- 2. Couverture prévue de l'équipe de base**
- 3. Budget prévisionnel de l'équipe de base**
- 4. Couverture prévue de l'équipe volante**
- 5. Optimisation de la planification des horaires de travail**
- 6. Allocation du personnel d'appoint à chaque période de travail**
- 7. Contrôle de gestion**
- 8. Autres utilisations des outils de mesure des charges en soins**

# Allocation des ressources infirmières

---

## ➤ Équipe de base

## ➤ Personnel d'appoint :

- équipe(s) volante(s)
- personnel sur appel
- temps supplémentaire
- personnel d'agences

---

## Catégories de personnel :

- infirmières
- infirmières auxiliaires
- aides

- infirmières maîtres
- infirmières bachelières
- infirmières
- infirmières auxiliaires
- aides

# Allocation des ressources infirmières

---

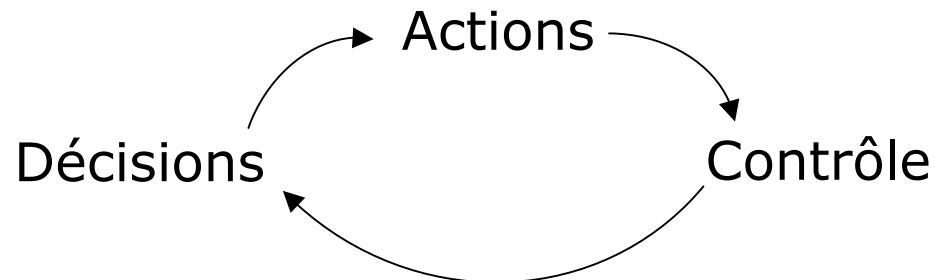
➤ **Décisions** : long terme : taille et composition des équipes ≡  
couverture des unités de soins  
(nombres ou quotas de postes)

moyen terme : horaires de travail

court terme : allocation de personnel d'appoint

➤ **Contrôle** : mise en évidence des écarts entre l'offre de soins et  
la demande de soins ⇒ indicateurs

attribution des écarts observés aux décisions à long  
ou moyen ou court terme ⇒ nouvelles décisions



# Table des matières

---

**1. Allocation des ressources infirmières**

**2. Couverture prévue de l'équipe de base**

**3. Budget prévisionnel de l'équipe de base**

**4. Couverture prévue de l'équipe volante**

**5. Optimisation de la planification des horaires de travail**

**6. Allocation du personnel d'appoint à chaque période de travail**

**7. Contrôle de gestion**

**8. Autres utilisations des outils de mesure des charges en soins**

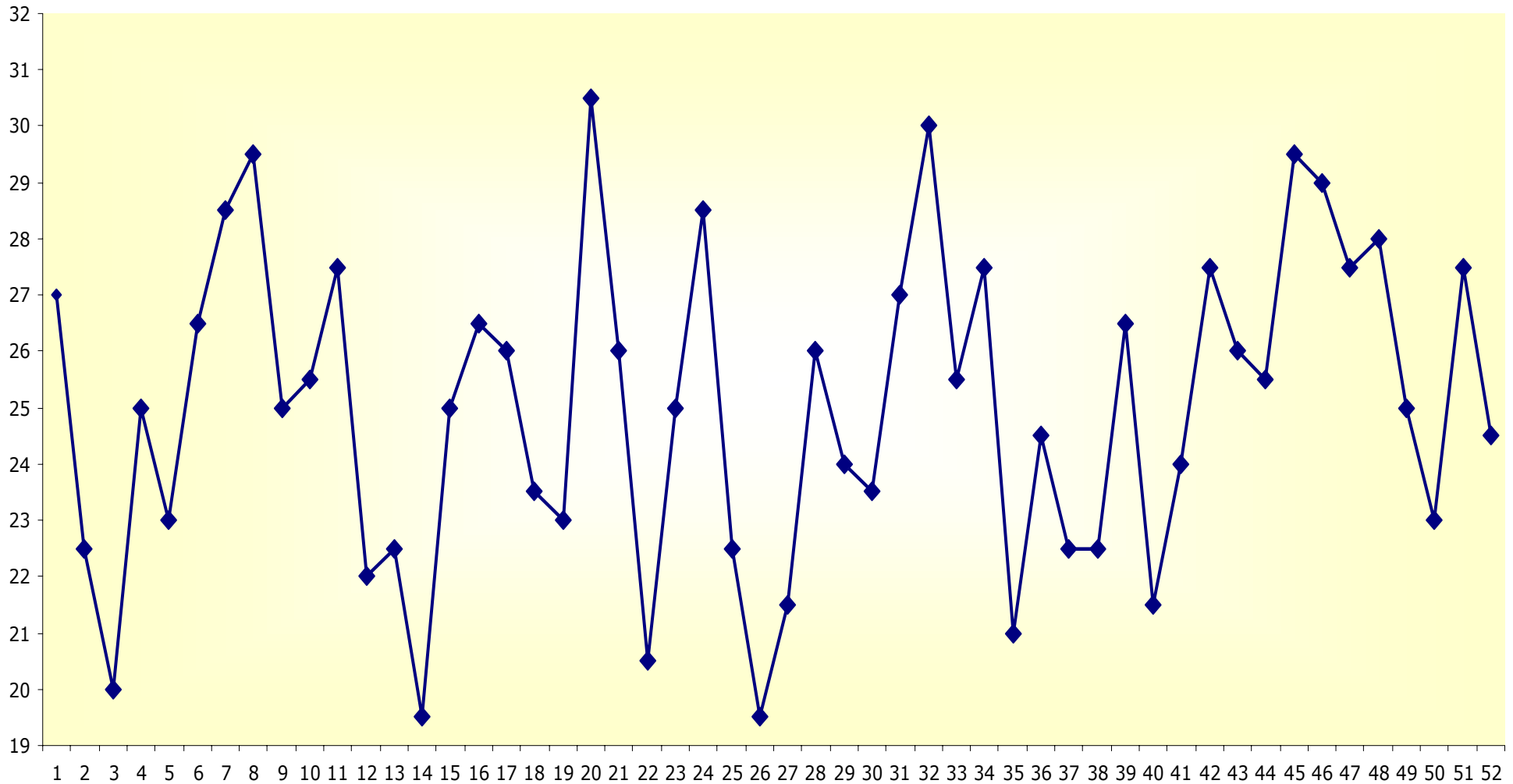
# Série chronologique du nombre de membres du personnel infirmier requis

Neurochirurgie

Année 2000-2001

Jeudi

Jour



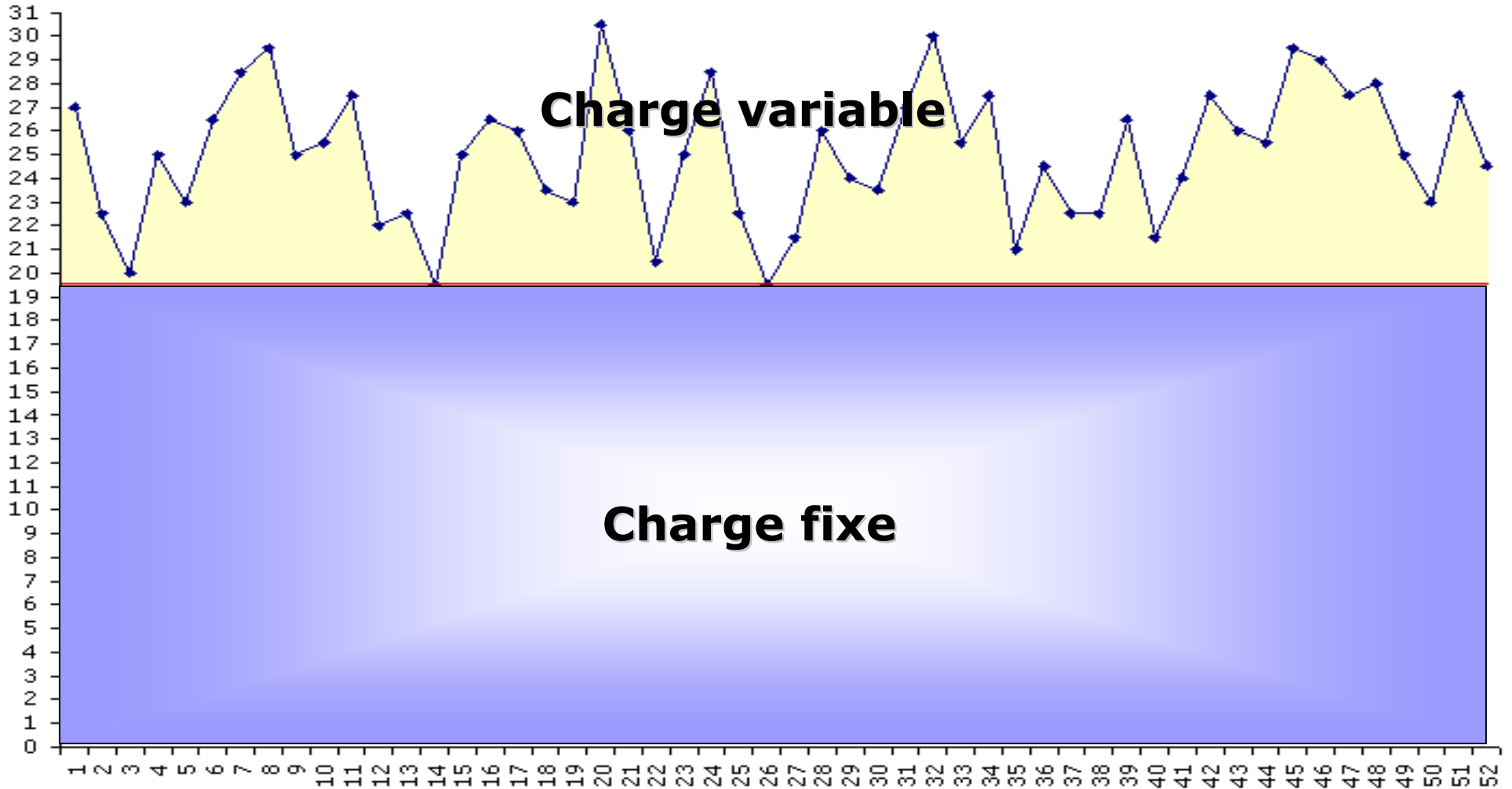
# Série chronologique du nombre de membres du personnel infirmier requis

Neurochirurgie

Année 2000-2001

Jeudi

Jour



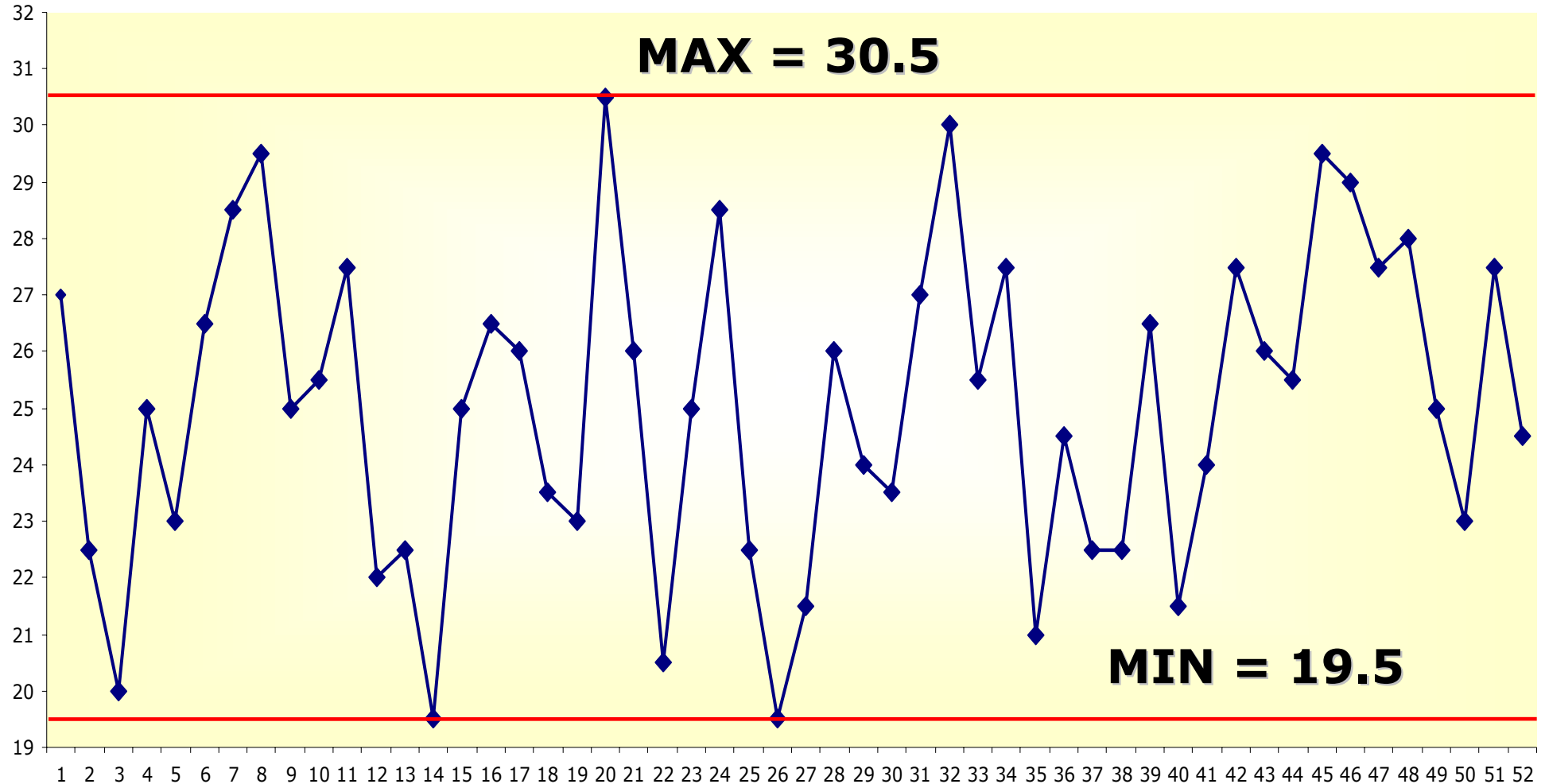
# Série chronologique du nombre de membres du personnel infirmier requis

Neurochirurgie

Année 2000-2001

Jeudi

Jour





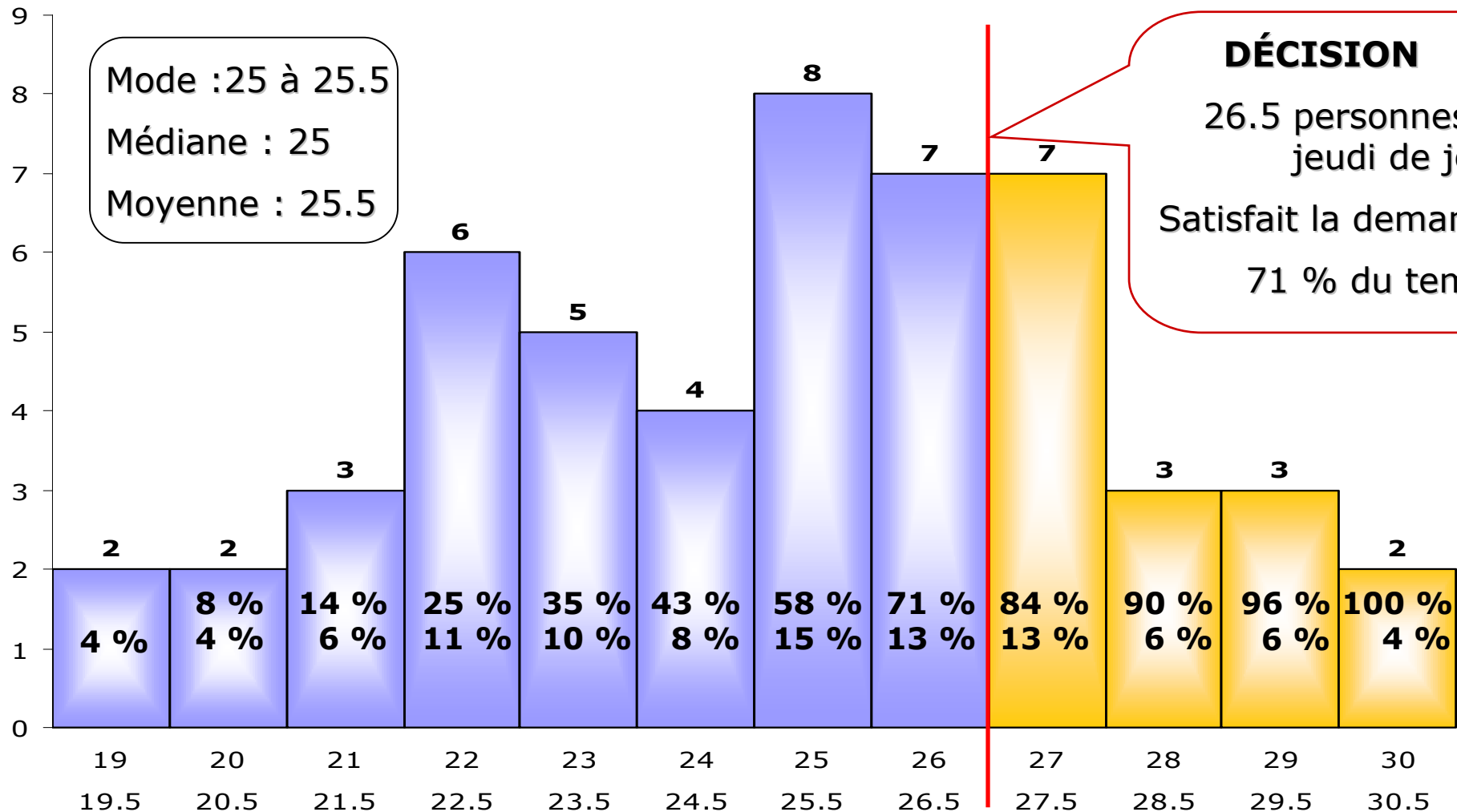
# Distribution des journées en fonction du nombre de membres du personnel infirmier requis

Neurochirurgie

Année 2000-2001

Jeudi

Jour



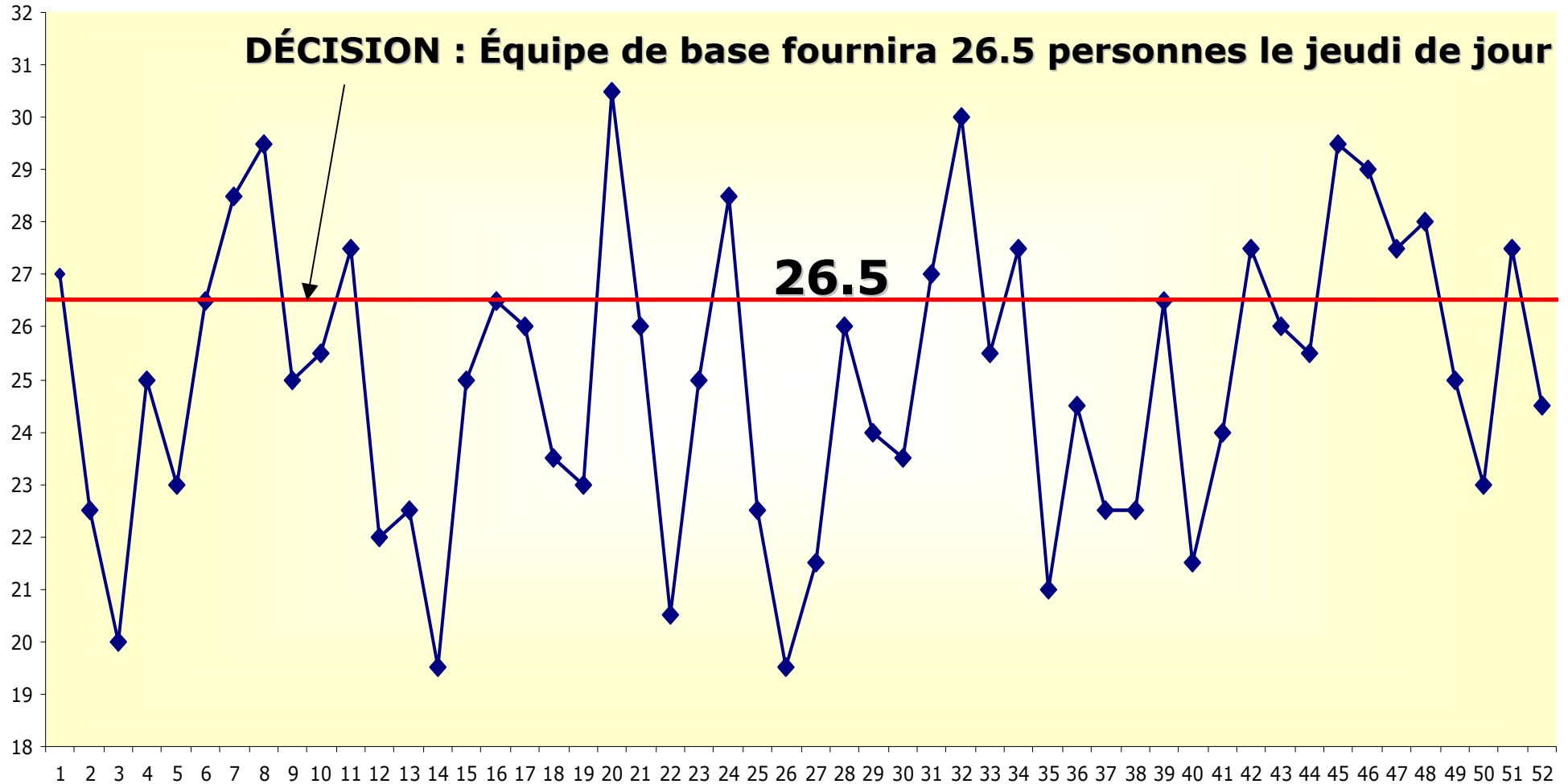
# Série chronologique du nombre de membres du personnel infirmier requis

Neurochirurgie

Année 2000-2001

Jeudi

Jour



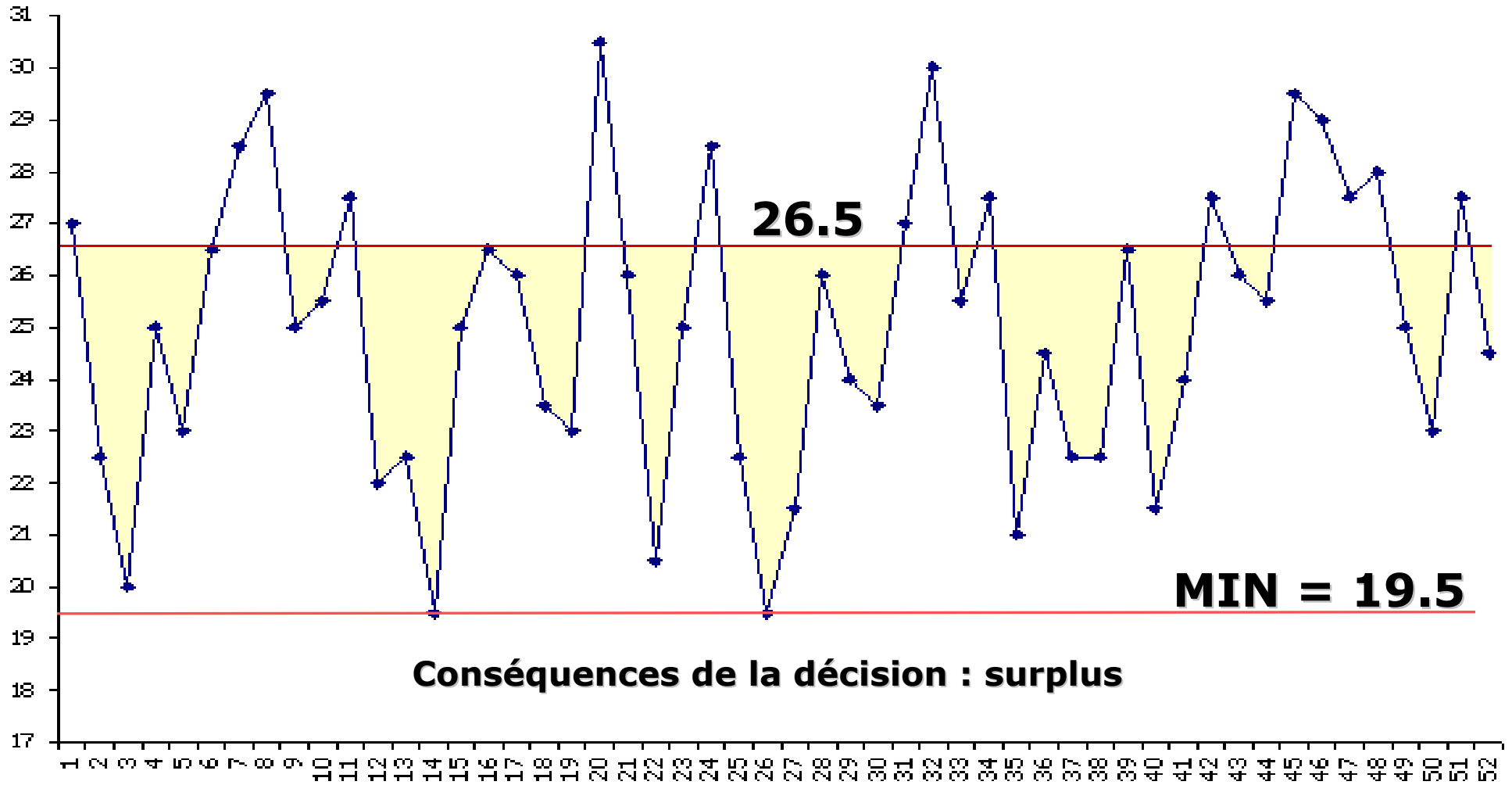
# Série chronologique du nombre de membres du personnel infirmier requis

Neurochirurgie

Année 2000-2001

Jeudi

Jour



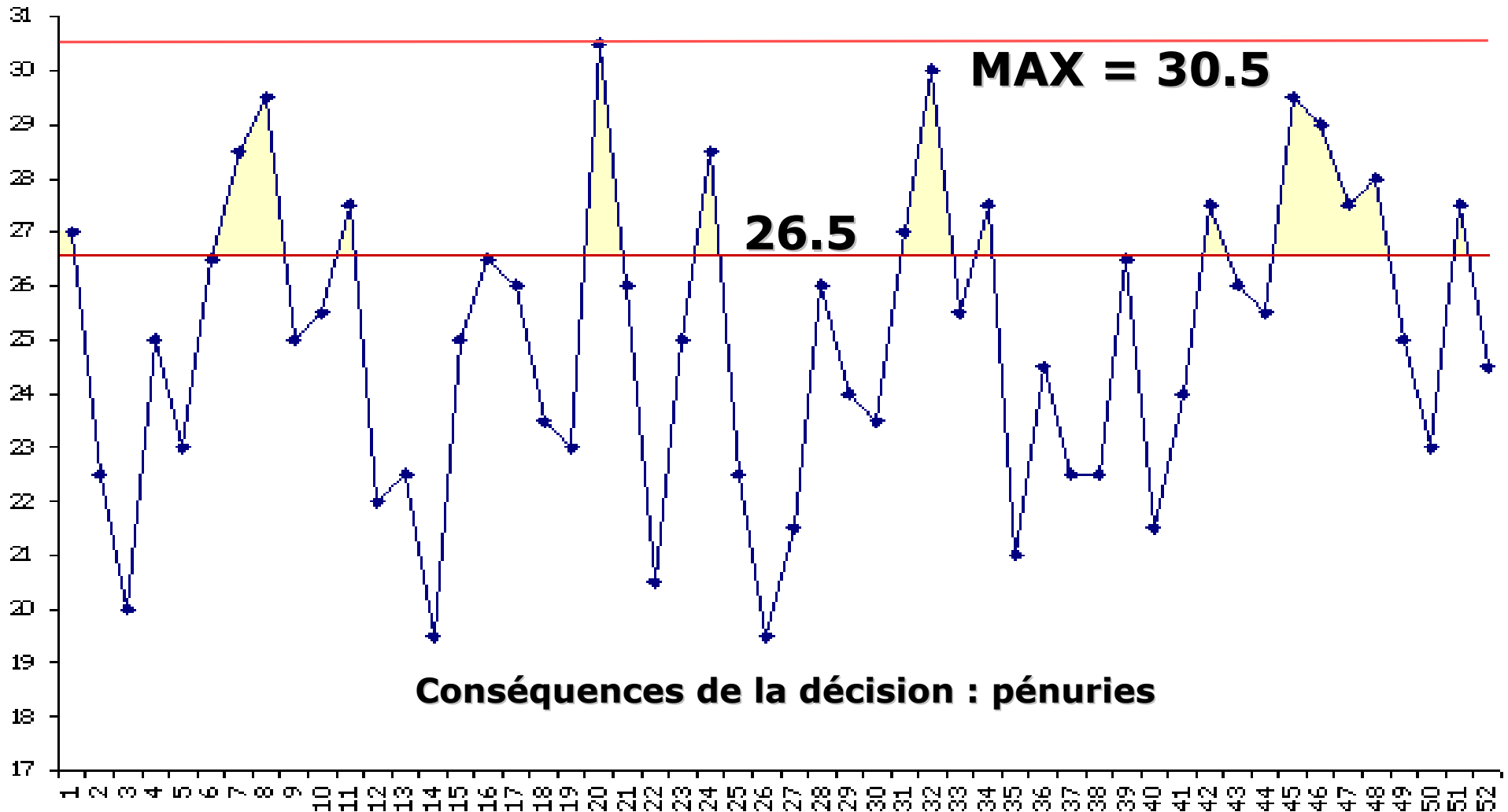
# Série chronologique du nombre de membres du personnel infirmier requis

Neurochirurgie

Année 2000-2001

Jeudi

Jour



# Effets de la décision d'allocation du personnel de base

Neurochirurgie

Année 2000-2001

Jeudi

Jour

**Décision :** allouer 26.5 personnes

## Exemple 1 : situation de surplus

Requis	Base prévu	Base effectif	Base prévu		Surplus effectif	Pénurie effective
			Taux d'utilisation	Taux d'adéquation		
19.5	26.5	19.5	$19.5 \div 26.5 = 74\%$	$19.5 \div 19.5 = 100\%$	7.0	0

## Exemple 2 : situation de pénurie

Requis	Base prévu	Base effectif	Base prévu		Surplus effectif	Pénurie effective
			Taux d'utilisation	Taux d'adéquation		
30.5	26.5	26.5	$26.5 \div 26.5 = 100\%$	$26.5 \div 30.5 = 87\%$	0	4.0

## Exemple 3 : situation d'équilibre

Requis	Base prévu	Base effectif	Base prévu		Surplus effectif	Pénurie effective
			Taux d'utilisation	Taux d'adéquation		
26.5	26.5	26.5	$26.5 \div 26.5 = 100\%$	$26.5 \div 26.5 = 100\%$	0	0

# Effets de la décision d'allocation du personnel de base

Neurochirurgie

Année 2000-2001

Jeudi

Jour

Jours	Requis	Base prévu	Base effectif	Base prévu		Surplus effectif	Pénurie effective
				TU %	TA %		
1	27	26.5	26.5	100	98		0.5
2	22.5	26.5	22.5	85	100	4.0	
3	20	26.5	20.0	75	100	6.5	
4	25	26.5	25.0	94	100	1.5	
5	23	26.5	23.0	87	100	3.5	
6	26.5	26.5	26.5	100	100	-	-
7	28.5	26.5	26.5	100	93		2.0
8	29.5	26.5	26.5	100	90		3.0
9	25	26.5	25.0	94	100	1.5	
10	25.5	26.5	25.5	96	100	1.0	
11	27.5	26.5	26.5	100	96		1.0
12	22	26.5	22.0	83	100	4.5	
13	22.5	26.5	22.5	85	100	4.0	
14	19.5	26.5	19.5	74	100	7.0	
15	25	26.5	25.0	94	100	1.5	

# Effets de la décision d'allocation du personnel de base

Neurochirurgie

Année 2000-2001

Jeudi

Jour

Jours	Requis	Base prévu	Base effectif	Base prévu		Surplus effectif	Pénurie effective
				TU %	TA %		
16	26.5	26.5	26.5	100	100	-	-
17	26	26.5	26.0	98	100	0.5	
18	23.5	26.5	23.5	89	100	3.0	
19	23	26.5	23.0	87	100	3.5	
20	30.5	26.5	26.5	100	87		4.0
21	26	26.5	26.0	98	100	0.5	
22	20.5	26.5	20.5	77	100	6.0	
23	25	26.5	25.0	94	100	1.5	
24	28.5	26.5	26.5	100	93		2.0
25	22.5	26.5	22.5	85	100	4.0	
26	19.5	26.5	19.5	74	100	7.0	
27	21.5	26.5	21.5	81	100	5.0	
28	26	26.5	26.0	98	100	0.5	
29	24	26.5	24.0	91	100	2.5	
30	23.5	26.5	23.5	89	100	3.0	

# Effets de la décision d'allocation du personnel de base

Neurochirurgie

Année 2000-2001

Jeudi

Jour

Jours	Requis	Base prévu	Base effectif	Base prévu		Surplus effectif	Pénurie effective
				TU %	TA %		
31	27	26.5	26.5	100	98		0.5
32	30	26.5	26.5	100	88		3.5
33	25.5	26.5	25.5	96	100	1.0	
34	27.5	26.5	26.5	100	96		1.0
35	21.0	26.5	21.0	79	100	5.5	
36	24.5	26.5	24.5	92	100	2.0	
37	22.5	26.5	22.5	85	100	4.0	
38	22.5	26.5	22.5	85	100	4.0	
39	26.5	26.5	26.5	100	100	-	-
40	21.5	26.5	21.5	81	100	5.0	
41	24.0	26.5	24.0	91	100	2.5	
42	27.5	26.5	26.5	100	96		1.0
43	26.0	26.5	26.0	98	100	0.5	
44	25.5	26.5	25.5	96	100	1.0	
45	29.5	26.5	26.5	100	90		3.0



# Effets de la décision d'allocation du personnel de base

Neurochirurgie

Année 2000-2001

Jeudi

Jour

Jours	Requis	Base prévu	Base effectif	Base prévu		Surplus effectif	Pénurie effective
				TU %	TA %		
46	29.0	26.5	26.5	100	91		2.5
47	27.5	26.5	26.5	100	96		1.0
48	28.0	26.5	26.5	100	95		1.5
49	25.0	26.5	25.0	94	100	1.5	
50	23.0	26.5	23.0	87	100	3.5	
51	27.5	26.5	26.5	100	96		1.0
52	24.5	26.5	24.5	92	100	2.0	
	1301	1378	1273.5	92	98	104.5	27.5

Nombre de jours de surplus : 34

**% de jours de surplus** :  $34/52 = 65.4 \%$

Nombre de jours de pénurie : 15

**% de jours de pénurie** :  $15/52 = 28.8 \%$

Nombre de jours d'équilibre : 3

**% de jours d'équilibre** :  $3/52 = 5.77 \%$

**Surplus effectif moyen** :  $104.5 \div 34 = 3.07$

**Pénurie effective moyenne** :  $27.5 \div 15 = 1.83$

**Taux d'utilisation moyen** :  $1273.5 \div 1378 = 92 \%$

**Taux d'adéquation moyen** :  $1273.5 \div 1301 = 98 \%$

**Taux d'utilisation minimum** : 74 %

**Taux d'adéquation minimum** : 87 %

**Surplus effectif total** : 104.5

**Pénurie effective totale** : 27.5

**Surplus théorique total** :  $1378 - 1301 = 77$

# Table de décision sur le nombre de membres de personnel infirmier (équipe de base) requis

Neurochirurgie

Année 2000-2001

Jeudi

Jour

Décision	SURPLUS						=	PÉNURIE					
	TU moyen	TU min	Surplus effectif moyen	% jours de surplus	Surplus effectif total	Surplus théorique total		% jours en équilibre	TA moyen	TA min	Pénurie effective moyenne	% jours de pénurie	Pénurie effective totale
19.5	100%	100%	0	0%	0		3.8%	78%	64%	5.7	96.2%	287.0	287
20.5	100%	95%	0.8	5.8%	2.5		1.9%	82%	67%	5.0	92.3%	237.5	235
21.5	99%	91%	1.4	9.6%	7.0		3.8%	85%	70%	4.2	86.5%	190.0	183
22.5	99%	87%	1.8	15.4%	14.5		9.6%	89%	74%	3.7	75.0%	145.5	131
23.5	98%	83%	1.8	30.8%	29.0		3.8%	92%	77%	3.2	65.4%	108.0	79
24.5	96%	80%	2.4	38.5%	48.0		3.8%	94%	80%	2.5	57.7%	75.0	27
25.5	95%	76%	2.7	51.9%	72.5	25	5.8%	96%	84%	2.2	42.3%	47.5	
26.5	92%	74%	3.1	65.4%	104.5	77	5.8%	98%	87%	1.8	28.8%	27.5	
27.5	90%	71%	3.6	75.0%	142.5	129	9.6%	99%	90%	1.7	15.4%	13.5	
28.5	87%	68%	4.2	86.5%	187.0	181	3.8%	100%	93%	1.2	9.6%	6.0	
29.5	85%	66%	4.9	92.3%	234.5	233	3.8%	100%	97%	0.8	3.8%	1.5	
30.5	82%	64%	5.6	98.1%	285.0	285	1.9%	100%	100%	0	0%	0	

# Couverture prévue de l'équipe base

## Neurochirurgie

	Dimanche	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Total
Jour					26.5			
Soir								
Nuit								
Total								

**Décision**



# Couverture prévue de l'équipe base

## Neurochirurgie

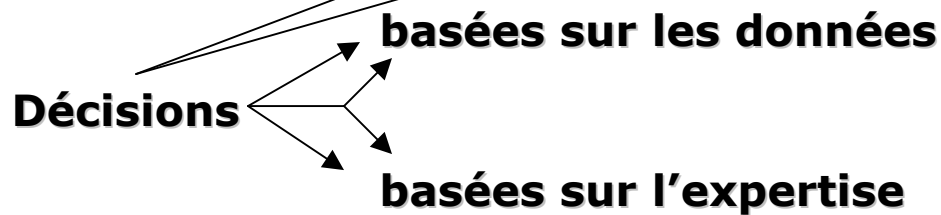
	Dimanche	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Total
Jour	22	24	24	28	26.5	25	23	172.5
Soir	10	11	11	11.5	12	10.5	10	76
Nuit	3	4	4	4	5	4	3	27
Total	35	39	39	43.5	43.5	39.5	36	275.5

# Couverture prévue de l'équipe base par catégories de personnel

Neurochirurgie

Jour

	Dimanche	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi
Infirmières					10.0		
Infirmières + auxiliaires					17.0		
Infirmières + auxiliaires + aides					26.5		



**Décision basée sur les données  
(+ expertise)**

- Histoire
- Prévisions
- Ressources disponibles
- Normes (accréditation, réglementation, etc...)

# Couverture prévue de l'équipe base par catégories de personnel

## Neurochirurgie

	Dim	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam	Total
--	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-------

Jour	Infirmières	8	9	9	11	10	10	8	65
	Inf. + aux.	14	16	16	19	17	17	15	114
	Inf. + aux. + aides	22	24	24	28	26.5	25	23	172.5

Soir	Infirmières	3	4	4	4	5	4	3	27
	Inf. + aux.	6	7	7	8	8	6	6	48
	Inf. + aux. + aides	10	11	11	11.5	12	10.5	10	76

Nuit	Infirmières	1	2	2	2	2	2	1	12
	Inf. + aux.	2	3	3	3	3	3	2	19
	Inf. + aux. + aides	3	4	4	4	5	4	3	27

# Table des matières

---

- 1. Allocation des ressources infirmières**
- 2. Couverture prévue de l'équipe de base**
- 3. Budget prévisionnel de l'équipe de base**
- 4. Couverture prévue de l'équipe volante**
- 5. Optimisation de la planification des horaires de travail**
- 6. Allocation du personnel d'appoint à chaque période de travail**
- 7. Contrôle de gestion**
- 8. Autres utilisations des outils de mesure des charges en soins**

# Budget prévisionnel de l'équipe de base par catégories de personnel

## Neurochirurgie

Par semaine

Jour	Infirmières	65
	Auxiliaires	49
	Aides	58.5

Soir	Infirmières	27
	Auxiliaires	21
	Aides	28

Nuit	Infirmières	12
	Auxiliaires	7
	Aides	8

**Journées travaillées en moyenne par an (données DRH)**

**Semaines par an**

**Coût annuel (données DRF)**

24 h.	<b>Infirmières</b>	<b>104</b>	<b>X 52.18 = 5 427 journées</b>	<b>÷ 228 ≈ 24 postes ETP</b>	<b>X €</b>
	<b>Auxiliaires</b>	<b>77</b>	<b>X 52.18 = 4 018 journées</b>	<b>÷ 222 ≈ 18 postes ETP</b>	<b>X €</b>
	<b>Aides</b>	<b>94.5</b>	<b>X 52.18 = 4 931 journées</b>	<b>÷ 215 ≈ 23 postes ETP</b>	<b>X €</b>



# Table des matières

---

- 1. Allocation des ressources infirmières**
- 2. Couverture prévue de l'équipe de base**
- 3. Budget prévisionnel de l'équipe de base**
- 4. Couverture prévue de l'équipe volante**
- 5. Optimisation de la planification des horaires de travail**
- 6. Allocation du personnel d'appoint à chaque période de travail**
- 7. Contrôle de gestion**
- 8. Autres utilisations des outils de mesure des charges en soins**

# Couverture prévue de l'équipe volante

---

- Constitution de la série chronologique du personnel d'appoint requis par cumul des pénuries prévues dans les unités de soins

# Série chronologique du nombre de membres du personnel infirmier requis

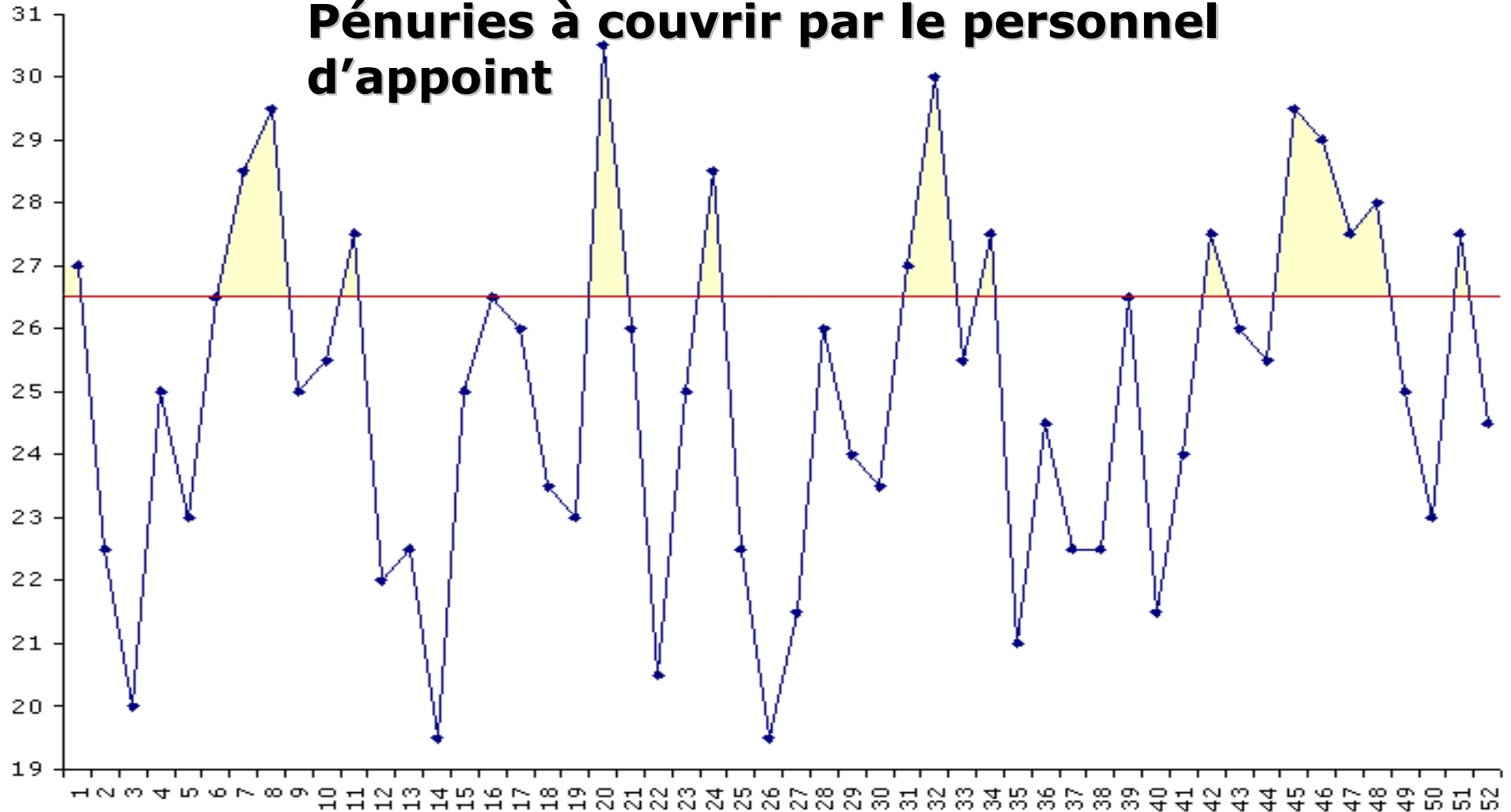
Neurochirurgie

Année 2000-2001

Jeudi

Jour

## Pénuries à couvrir par le personnel d'appoint



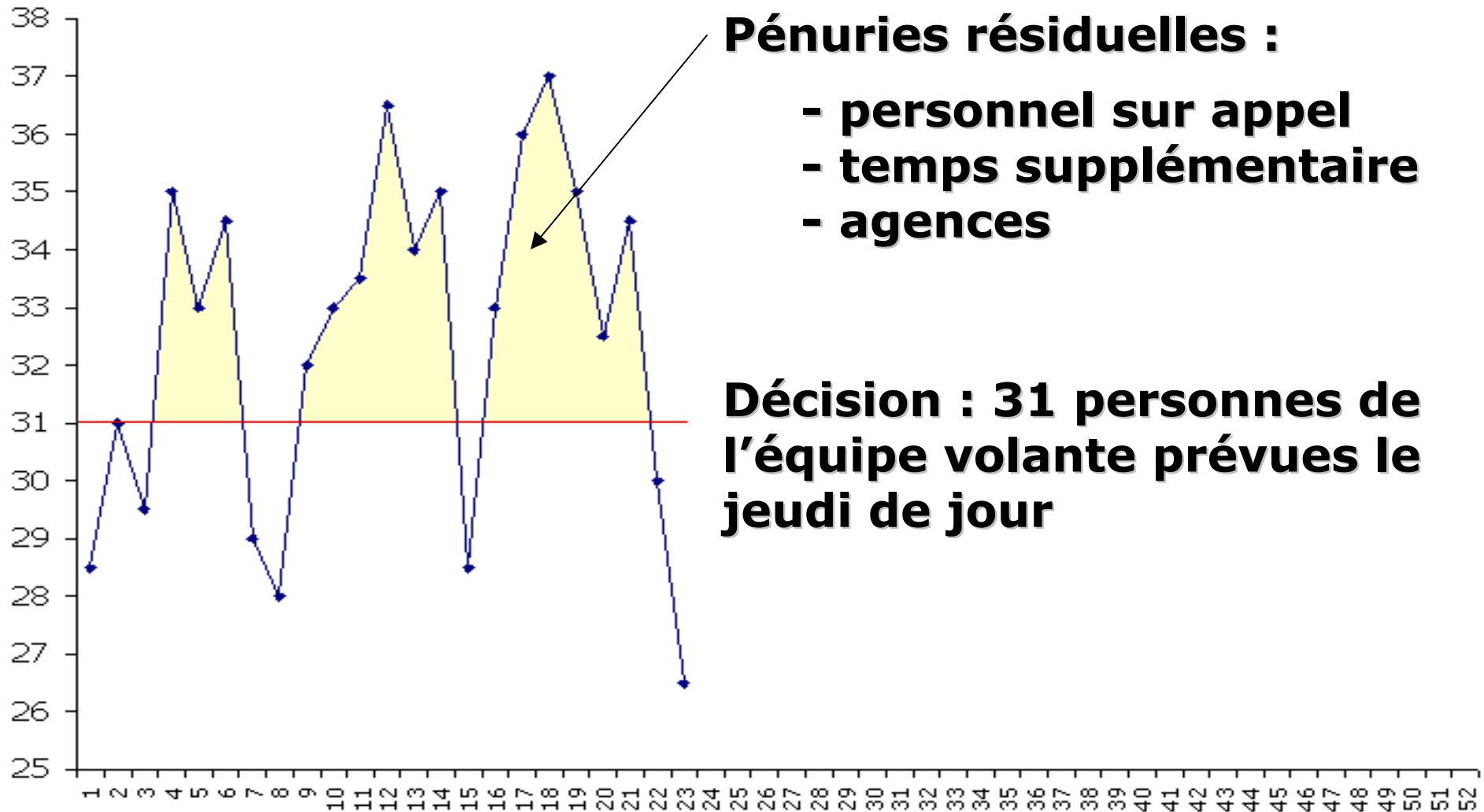
# Série chronologique du nombre de membres du personnel infirmier requis

Équipe volante

Année 2000-2001

Jeudi

Jour



# Table des matières

---

- 1. Allocation des ressources infirmières**
- 2. Couverture prévue de l'équipe de base**
- 3. Budget prévisionnel de l'équipe de base**
- 4. Couverture prévue de l'équipe volante**
- 5. Optimisation de la planification des horaires de travail**
- 6. Allocation du personnel d'appoint à chaque période de travail**
- 7. Contrôle de gestion**
- 8. Autres utilisations des outils de mesure des charges en soins**

# L'optimisation de la planification des horaires de travail du personnel infirmier

---

## ➤ Deux objectifs :

(Faible) ○ satisfaction du personnel

Respect des préférences du personnel  
(e – scheduling)

**Équité** dans le respect des préférences

(Fort) ○ réalisation de la couverture prévue (respect des quotas)

## ➤ Des contraintes :

- Contraintes résultant des conventions collectives de travail
- Contraintes induites par l'horaire précédent
- Contraintes résultant des politiques organisationnelles

- quarts du lendemain
- quarts éloignés
- quarts autorisés pour chaque personne
- pré-affectation
- affectations interdites

- affectations consécutives
- congés consécutifs
- vacances : jours fixes et flottants
- jours fériés
- cas des temps partiels ...

# Couverture prévue de l'équipe base par catégories de personnel

## Neurochirurgie

	Dim	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam	Total
--	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-------

Jour	Infirmières	8	9	9	11	10	10	8	65
	Inf. + aux.	14	16	16	19	17	17	15	114
	Inf. + aux. + aides	22	24	24	28	26.5	25	23	172.5

Soir	Infirmières	3	4	4	4	5	4	3	27
	Inf. + aux.	6	7	7	8	8	6	6	48
	Inf. + aux. + aides	10	11	11	11.5	12	10.5	10	76

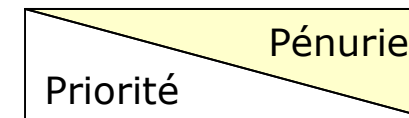
Nuit	Infirmières	1	2	2	2	2	2	1	12
	Inf. + aux.	2	3	3	3	3	3	2	19
	Inf. + aux. + aides	3	4	4	4	5	4	3	27

# Disposition des surplus et des pénuries du personnel prévu de l'équipe de base par rapport à la couverture prévue

## Neurochirurgie



	Dimanche	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi
Jour				1/2/3 3	2/3 2	2 1	
Soir				2 0.5	1 1	3 0.5	
Nuit			3 0.5	1 0.5	2 0.5		



	Dimanche	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi
Jour		1/2 2	2 1			3 1	
Soir		1 1	2 0.5			3 0.5	
Nuit		1 0.5				3 0.5	



# Expression des préférences du personnel

Infirmières XYZ

- Préférences stables mais modifiables en tout temps (e-scheduling)

Patrons	Points
X D X	10
D X D	4
D D D D D D	3
D D D D D D D	6
D D D D D D D D	13
D D D D D D X X X (week-end)	0
D D D D D D D X X X (week-end)	6
D D D D D D D D X X X (week-end)	8
	50

- Demandes spéciales à chaque période de planification des horaires (e-scheduling)

# Horaires possibles compte tenu des contraintes de la convention collective

Horaire	Poids	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
1	4	D	D	D	(X)	D	D	D	D	X	X	X	D	D	D	D	(D)	(D)
2	4	D	D	D	D	(X)	D	D	D	X	X	X	D	D	D	D	D	D
3	4	D	D	D	D	D	(X)	D	D	X	X	X	D	D	D	D	D	D
4	3+10+4	D	D	D	D	D	D	(X)	(D)	X	X	X	D	D	D	D	D	D
5	6	D	D	D	D	D	D	D	X	X	X	X	D	D	D	D	D	D
6	10+4+4	D	D	D	(X)	D	D	D	D	X	X	(D)	(X)	D	D	D	D	D
7	10+4+4	D	D	D	D	(X)	D	D	D	X	X	(D)	(X)	D	D	D	D	D
8	10+4+4	D	D	D	D	D	(X)	D	D	X	X	(D)	(X)	D	D	D	D	D
9	4+4+3+10+10	D	D	D	D	D	D	(X)	(D)	X	X	(D)	(X)	D	D	D	D	D
10	6+10+4	D	D	D	D	D	D	D	X	X	X	(D)	(X)	D	D	D	D	D
11	4+4	D	D	D	(X)	D	D	D	D	X	X	D	D	(X)	D	D	D	D
12	4+4	D	D	D	D	(X)	D	D	D	X	X	D	D	(X)	D	D	D	D
13	4+4	D	D	D	D	D	(X)	D	D	X	X	D	D	(X)	D	D	D	D
14	3+10+4+4	D	D	D	D	D	D	(X)	(D)	X	X	D	D	(X)	D	D	D	D
15	6+4	D	D	D	D	D	D	D	X	X	X	D	D	(X)	D	D	D	D

# Table des matières

---

- 1. Allocation des ressources infirmières**
- 2. Couverture prévue de l'équipe de base**
- 3. Budget prévisionnel de l'équipe de base**
- 4. Couverture prévue de l'équipe volante**
- 5. Optimisation de la planification des horaires de travail**
- 6. Allocation du personnel d'appoint à chaque période de travail**
- 7. Contrôle de gestion**
- 8. Autres utilisations des outils de mesure des charges en soins**

# Allocation du personnel d'appoint à chaque période de travail basé sur la mesure prévisionnelle des charges en soins

Hôpital XYZ

Mercredi le 6 mars 2002

Jour

Unités	Prévu	Absent	Prévu-absent	Requis	Appoint requis	
					Nb	%
01. Soins intensifs	26	3	23	24	1	4 %
02. Soins coronariens	10	0	10	13	3	23 %
03. Chirurgie thoracique	18	2	16	16	0	-
04. Orthopédie	15	1	14	14	0	-
05. Urologie	14	1	13	18	5	28 %
06. Chirurgie générale	10	0	10	12	2	17 %
07. Pneumologie	12	0	12	12	0	-
08. Gastro-entérologie	14	1	13	16	3	19 %
09. Médecine interne	22	4	18	20	2	10 %
10. Pédiatrie	15	0	15	13	0	-
11. Gynéco-obstétrique	9	0	9	10	1	10 %
12. Néonatalogie	12	1	11	13	2	15 %

↑  
Outil de mesure prévisionnelle  
Des charges en soins

# Allocation du personnel d'appoint à chaque période de travail basé sur la mesure prévisionnelle des charges en soins

Hôpital XYZ

Mercredi le 6 mars 2002

Jour

Unités	Appoint requis		Équipe volante	Appoint requis		Personnel sur appel	Appoint requis		Temps suppl.	Appoint requis	
	Nb	%		Nb	%		Nb	%		Nb	%
01. Soins intensifs	1	4 %		1	4 %		1	4 %		1	4 %
02. Soins coronariens	3	23 %	1	2	15 %		2	15 %	0.5	1.5	12 %
03. Chirurgie thoracique	0	-		0	-		0	-		0	-
04. Orthopédie	0	-		0	-		0	-		0	-
05. Urologie	5	28 %	2	3	17 %	1	2	11 %		2	11 %
06. Chirurgie générale	2	17 %		2	17 %	1	1	8 %		1	8 %
07. Pneumologie	0	-		0	-		0	-		0	-
08. Gastro-entérologie	3	19 %	1	2	13 %		2	13 %		2	13 %
09. Médecine interne	2	10 %		2	10 %		2	10 %		2	10 %
10. Pédiatrie	0	-		0	-		0	-		0	-
11. Gynéco-obstétrique	1	10 %		1	10 %		1	10 %		1	10 %
12. Néonatalogie	2	15 %		2	15 %		2	15 %	0.5	1.5	12 %

# Table des matières

---

- 1. Allocation des ressources infirmières**
- 2. Couverture prévue de l'équipe de base**
- 3. Budget prévisionnel de l'équipe de base**
- 4. Couverture prévue de l'équipe volante**
- 5. Optimisation de la planification des horaires de travail**
- 6. Allocation du personnel d'appoint à chaque période de travail**
- 7. Contrôle de gestion**
- 8. Autres utilisations des outils de mesure des charges en soins**

# Contrôle de gestion

---

- Évaluer les résultats des décisions à long terme (équipes de base), à moyen terme (horaires) et à court terme (personnel d'appoint) en terme des écarts entre les dotations (personnel disponible) et les charges en soins (personnel requis)
- On veut savoir à quelle(s) décision(s) sont attribuables les écarts pour prendre les mesures correctives appropriées
- Les écarts sont mesurés par les mêmes indicateurs que ceux utilisés dans la prise de décision

# Contrôle de gestion

## Principaux indicateurs de performance

Pénurie	Surplus
Taux d'adéquation moyen	Taux d'utilisation moyen
Taux d'adéquation minimum	Taux d'utilisation minimum
Pénurie effective moyenne	Surplus effectif moyen
Pénurie effective totale	Surplus effectif total
% de jours de pénurie	% de jours de surplus
Pénurie théorique totale	Surplus théorique total
% de jour d'équilibre	

- Ces indicateurs peuvent être mesuré pour :
- le personnel de base prévu
  - le personnel de base présent
  - le personnel de base présent + le personnel de l'équipe volante
  - le personnel de base présent + le personnel d'appoint total



# Bilan de l'équilibre dotation-charge durant le quart de jour dans toutes les unités d'un hôpital, sur 5 mois

Toutes les unités / du 2001 04 01 au 2001 08 24 (146 jours) /  
Période de jour / Tous les jours de la semaine

Unités	Prévu	Absent	Appoint	Réel	Requis	Effectif	Nb. de JRN-CL
111	1878.7	211.0	198.5	1866.2	1803.2	1744.7	5502
121	1516.0	103.0	77.0	1490.0	1392.5	1368.3	4678
131	1999.0	113.0	111.6	1997.6	2394.4	1980.6	6892
141	1592.5	69.0	51.3	1574.8	1547.9	1475.1	5934
151	1123.0	41.0	31.0	1113.0	1024.3	1014.1	3357
195	2158.7	100.0	170.5	2229.2	1617.0	1598.1	4428
212	2170.7	53.8	62.9	2179.8	2467.6	2163.8	6491
222	1561.0	35.0	30.4	1556.4	1539.4	1482.9	3172
232	2055.0	316.0	145.5	1884.5	1848.7	1742.8	5789
242	1864.0	43.0	39.0	1860.0	1510.3	1499.0	5420
289	1168.0	68.0	151.4	1250.9	1091.5	1069.5	2215
<b>Total</b>	<b>19086.6</b>	<b>1153.3</b>	<b>1069.1</b>	<b>19002.4</b>	<b>18236.8</b>	<b>17138.9</b>	<b>53878</b>

# Bilan de l'équilibre dotation-charge durant le quart de jour dans toutes les unités d'un hôpital, sur 5 mois

## Bilan

Unités	Taux d'adéquation	Taux d'utilisation	Surplus théorique	Pénurie théorique	Surplus effectif		Pénurie effective	
					Absolu	Relatif	Absolue	Relative
111	96.8%	93.5%	63.0		121.5	6.5%	-58.5	-3.2%
121	98.3%	91.8%	97.5		1210.7	8.2%	-24.2	-1.7%
131	82.7%	99.1%		-396.8	17.0	0.9%	-413.8	-17.3%
141	95.3%	93.7%	26.9		99.7	6.3%	-72.8	-4.7%
151	99.0%	91.1%	88.7		98.9	8.9%	-10.2	-1.0%
195	98.8%	71.7%	612.2		631.1	28.3%	-18.9	-1.2%
212	87.7%	99.3%		-287.8	16.0	0.7%	-303.8	-12.3%
222	96.3%	95.3%	17.0		73.5	4.7%	-56.5	-3.7%
232	94.3%	92.5%	35.8		141.7	7.5%	-105.9	-5.7%
242	99.3%	80.6%	349.7		361.0	19.4%	-11.3	-0.7%
289	98.0%	85.5%	159.4		181.4	14.5%	-22.0	-2.0%
<b>Total</b>	<b>94.0%</b>	<b>90.2%</b>	<b>765.6</b>		<b>1863.5</b>	<b>9.8</b>	<b>-1097.9</b>	<b>-6.0%</b>

# Table des matières

---

- 1. Allocation des ressources infirmières**
- 2. Couverture prévue de l'équipe de base**
- 3. Budget prévisionnel de l'équipe de base**
- 4. Couverture prévue de l'équipe volante**
- 5. Optimisation de la planification des horaires de travail**
- 6. Allocation du personnel d'appoint à chaque période de travail**
- 7. Contrôle de gestion**
- 8. Autres utilisations des outils de mesure des charges en soins**

# Autres utilisations des outils de mesure des charges en soins

---

- Objectif : rentabiliser l'utilisation de l'outil de mesure des charges en soins
  
- Autres utilisations des données de charges en soins
  - **Révision des processus de soins pour engendrer des économies et/ou améliorer la qualité des soins :**
    - redistribution des tâches entre les différentes catégories de personnel infirmier
    - abandon d'actions de soins peu efficaces ou peu efficientes
    - révision des standards de fréquence des actions
  - de
  - soins
  - identification des charges en soins substituables

## — **Mesure des coûts infirmiers :**

- épisodes de soins (contestation des poids des DRG's)
- coût des infections nosocomiales, des ulcères de décubitus, etc. (en général, mesure des coûts de la NON qualité)
- réduction des durées de séjour (intensité des soins)

## — **Réorganisation des unités de soins :**

- évolution du case-mix de patients en terme de charges
- fusion d'unités de soins
- redéfinition de la mission des unités
- charge en soins des unités par spécialité
- charge propre et impropre des unités de soins
- gestion par programmes
- organisation du travail en équipes

# Mesure longitudinale et transversale des charges en soins

