

## Pôle d'appui à la qualité et à la performance

# Organisation du temps de travail des soignants

Méthode d'évaluation et de planification de la charge en soins  
Mode d'emploi de l'outil rachel v1.0

Juin 2011



## La planification de la charge en soins répond à des objectifs de qualité de la prise en charge et d'amélioration des conditions de travail des professionnels

La charge en soins est une notion délicate à appréhender. L'activité des professionnels est fortement dépendante de la spécialité même du service concerné (service de médecine, médico-technique, psychiatrique, ou encore soins de longue durée, etc.), des pathologies et niveaux de dépendance des personnes suivies, ainsi que du rythme imprimé par l'activité du service (hôpital de jour, 24h/24, accueil d'urgences, etc.). Par ailleurs, cette activité renvoie à la réalisation de tâches de natures différentes, à caractère plus ou moins répétitif. Enfin, l'activité réalisée doit répondre au mieux aux besoins évalués (besoins de soins ou accompagnement dans les gestes de la vie quotidienne durant la prise en charge).

Travailler sur l'adéquation entre évaluation du besoin, planification de l'activité et des tâches va permettre d'ajuster l'organisation du travail des professionnels dans un double objectif :

- Objectif de qualité du service rendu,
- Objectif d'amélioration de l'organisation et des conditions de travail.

Des méthodes et modèles d'évaluation et de planification de la charge en soins sont actuellement disponibles, toutefois la finesse des outils et démarches nécessitent souvent une appropriation longue et consommatrice en temps pour les mettre en œuvre au niveau d'un service ou d'un établissement.

Notre ambition n'est pas de remplacer ces modèles, mais elle constitue une première marche accessible : quelques définitions de tâches simples, ainsi que le déroulement type de l'activité quotidienne, peuvent donner des premières indications au cadre sur les effectifs nécessaires au bon fonctionnement de son service.

### Adopter une démarche méthodologique

L'évaluation et la planification de la charge en soins est une problématique complexe, nous proposons donc d'adopter une démarche articulée autour de 3 étapes, chacune d'elle conditionnant le passage à la suivante :

- Le cadrage ;
- La maquette d'activité ;
- L'impact ETP.

### Utiliser rachel

Afin de guider les démarches des cadres, un outil d'aide à été conçu :



Cet outil ne constitue pas une recette. En revanche, sa conception ergonomique et pédagogique, ainsi que le caractère automatique de certains calculs, peuvent faire gagner un temps précieux à quiconque souhaite s'engager sur la démarche d'évaluation de la charge en soins au sein d'un service. ■

### #1. Le cadrage p3

Pour chaque type de service, plusieurs tâches peuvent être identifiées. Pour chacune d'elle, la charge pour le professionnel doit être formalisée.

### #2. La maquette d'activité p4

L'activité d'un service peut être modélisée par un ensemble de tâches à réaliser à certains moments ou de manière récurrente. Le positionnement et le dimensionnement de ces tâches se déclinent dans une maquette venant préciser les présences nécessaires.

### #3. L'impact ETP p6

La maquette d'activité rend visible les ressources requises évaluées en ETP pour chaque catégorie professionnelle. Ce modèle peut être confronté aux moyens disponibles tenant compte des contraintes budgétaires de la DRH.

### Pour toute information :

Pierre-Etienne Haas

- [pierre-etienne.haas@ars.sante.fr](mailto:pierre-etienne.haas@ars.sante.fr) ;
- 01 44 02 05 96.

# #1. Le cadrage

## Pour chaque type de service, plusieurs tâches peuvent être identifiées. Pour chacune d'elle, la charge pour le professionnel doit être formalisée

Plusieurs catégories de tâches peuvent être identifiées :

- Des tâches identifiées à des moments précis de la journée, ainsi que des tâches diffuses, variables au gré des circonstances, aléas et urgences qui sont le quotidien des établissements de santé ;
- Des tâches établies et formalisées, relevant d'actes « techniques » du soignant, ainsi que tout un volet relevant de la prise en charge globale de la situation de la personne hospitalisée ou accompagnée, mêlant écoute des patients, soutien psychologique, parfois social, et dont l'impact en termes de qualité de la prise en charge n'est plus à démontrer ;
- Enfin, des tâches ayant trait directement à la prise en charge du patient, le soin au sens le plus « noble » du terme, et toutes les tâches supports (administratif, inventaires, etc.), périphériques aux soins, qui participent pourtant du bon fonctionnement de l'institution.

Ces tâches doivent être caractérisées par des marqueurs qui en déterminent la volumétrie. A titre d'exemple : « alimentation » = nombre de repas, « soins techniques » = nombre de patients, « hygiène des locaux » = nombre de chambres, etc.

La phase de cadrage consiste à (faire) évaluer, pour chaque tâche, le nombre d'agents et le temps nécessaire en fonction d'une volumétrie donnée. A titre d'exemple : « alimentation » = 2 aides-soignantes peuvent distribuer 5 plateaux repas en ¼ d'heure. Cet exercice doit être réalisé pour toutes les tâches et catégories professionnelles concernées.

## Définir les tâches soignantes

### # Rachel / [1.1 – Cadrage] / Définition des tâches

La première étape consiste à définir les principales tâches ou regroupements de tâches induites par l'activité du service. Pour chacune de ces tâches, il faut également identifier le marqueur le plus significatif du volume d'activité concerné.

ID	Description	Marqueur
1	Administratif	Nombre de dossier(s)
2	Alimentation/hydratation	Nombre de plateau(x)
3	Ateliers collectifs	Nombre de atelier(s)
4	Bilan soignant	Nombre de bilan(s)
5	Elimination	Nombre de patient(s)
6	Habillage/déshabillage	Nombre de tenue(s)
7	Soins prescrits	Nombre de soin(s)
8	Soins relationnels	Nombre de patient(s)

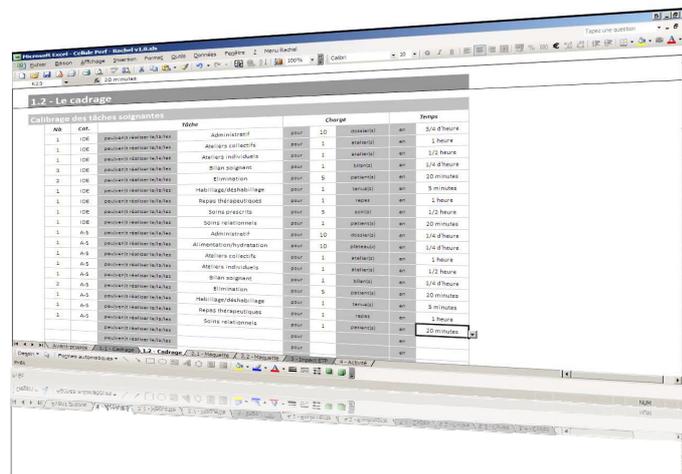
Entièrement paramétrable, l'outil est vierge par défaut et ne propose aucune décomposition « standard ». En effet, seul le cadre peut identifier les tâches et marqueurs d'activité qui correspondent le plus finement aux pratiques et aux spécificités de son service : il ne s'agit en aucune manière de se substituer à son savoir-faire. ■

## Paramétrer les bases de calcul

### # Rachel / [1.1 – Cadrage] / Définition des catégories

La construction de la maquette d'activité voit les tâches affectées à des catégories professionnelles. Il convient donc de définir les catégories professionnelles qui seront impliquées, ainsi que les bases de travail annuelles alors utilisées pour l'évaluation des impacts ETP (#3). ■

ID	Base annuelle payée	Base annuelle travaillée
S-F	1 820,00 heures / ETP	1 575,00 heures / ETP
PUER	1 820,00 heures / ETP	1 575,00 heures / ETP



## Calibrer les tâches soignantes

### # Rachel / [1.2 – Cadrage] / Calibrage des tâches

Chaque tâche identifiée doit être « calibrée » : en théorie, et selon l'appréciation du cadre, combien d'agents et quel temps nécessaire pour réaliser cette tâche selon une volumétrie donnée ?

Nb	Cat.	Tâche	Charge	Temps
1	IDÉ	peu/ven(t) réaliser le/la/les Ateliers individuels	pour 1 atelier(s)	en 1/2 heure
3	IDÉ	peu/ven(t) réaliser le/la/les Bilan soignant	pour 1 bilan(s)	en 1/4 d'heure
2	IDÉ	peu/ven(t) réaliser le/la/les Elimination	pour 5 patient(s)	en 20 minutes
1	IDÉ	peu/ven(t) réaliser le/la/les Habillage/déshabillage	pour 1 tenue(s)	en 5 minutes
1	IDÉ	peu/ven(t) réaliser le/la/les Repas thérapeutiques	pour 1 repas	en 1 heure
1	IDÉ	peu/ven(t) réaliser le/la/les Soins prescrits	pour 3 soin(s)	en 1/2 heure

Là encore, l'outil est entièrement paramétrable et ne propose par défaut aucun calibrage standard : la connaissance par le cadre des particularités de l'activité du service et des pratiques des soignants sont à cette étape primordiales et garantes de la cohérence des résultats à venir (#2). ■

# #2. La maquette d'activité

## L'activité d'un service peut être modélisée par un ensemble de tâches à réaliser à certains moments ou de manière récurrente. Le positionnement et le dimensionnement de ces tâches se déclinent dans une maquette venant préciser les présences nécessaires

Le deuxième temps de la démarche consiste à bâtir un modèle d'activité cible, appelé « maquette d'activité ». Cette maquette décrit l'ensemble des tâches, durées et volumétries associées, pour chaque journée de la semaine.

En combinant les besoins exprimés en termes de réalisation de tâches dans les modèles ainsi que le calibrage des tâches définies à l'étape précédente (#1), il est alors possible de reconstituer les présences nécessaires à chaque moment de la journée, et ce pour chaque catégorie professionnelle.

### Créer les modèles quotidiens

#### # Rachel / [2.1 – Maquette] / Modèles

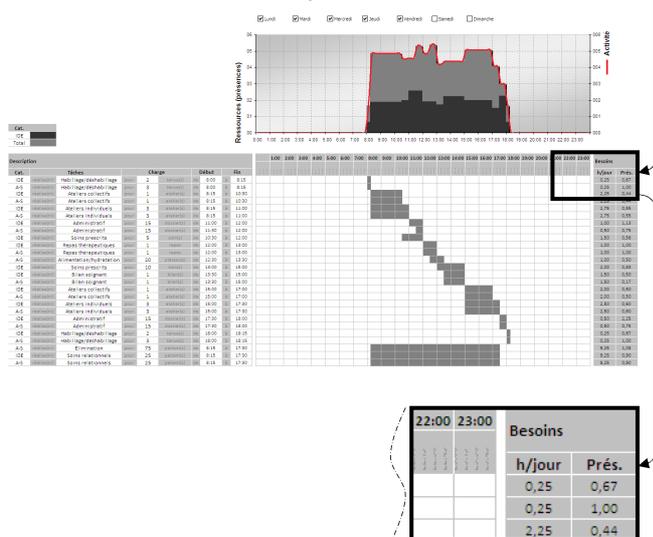
Il s'agit de bâtir des modèles quotidiens répondant à la question : « quelles tâches à effectuer à quels moments de la journée, et selon quelle volumétrie ? ».

Rachel permet de créer jusqu'à 7 modèles quotidiens différents (jusqu'à 1 modèle spécifique pour chaque jour de la semaine). Néanmoins, il est beaucoup plus fréquent qu'un modèle convienne pour plusieurs jours différents.

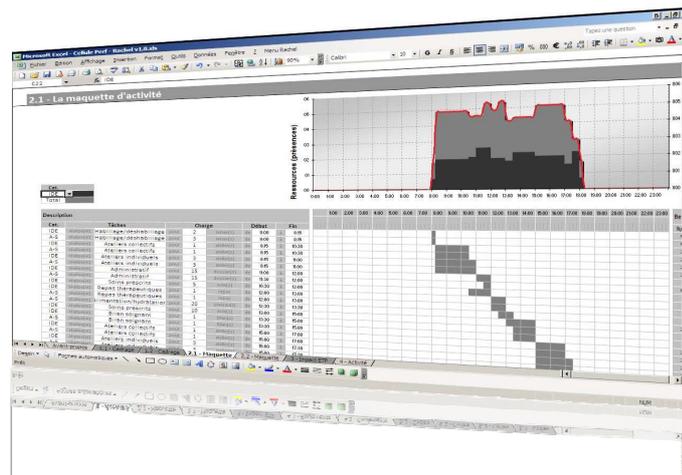
Lundi  Mardi  Mercredi  Jeudi  Vendredi  Samedi  Dimanche

Cat.	Tâches	Charge	Début	Fin
IDE	réalise(nt) Repas thérapeutiques	pour 1 repas	de 12:00	à 13:00
A-S	réalise(nt) Repas thérapeutiques	pour 1 repas	de 12:00	à 13:00
A-S	réalise(nt) Alimentation/hydratation	pour 15 plateau(s)	de 12:30	à 13:30
IDE	réalise(nt) Soins prescrits	pour 5 soin(s)	de 13:00	à 15:00
IDE	réalise(nt) Bilan soignant	pour 1 bilan(s)	de 13:30	à 15:00
A-S	réalise(nt) Bilan soignant	pour 1 bilan(s)	de 13:30	à 15:00
IDE	réalise(nt) Ateliers collectifs	pour 2 atelier(s)	de 15:00	à 17:00
A-S	réalise(nt) Ateliers collectifs	pour 1 atelier(s)	de 15:00	à 17:00
IDE	réalise(nt) Soins relationnels	pour 20 patient(s)	de 12:00	à 17:00

Les présences d'agents alors nécessaires pour chaque tâche sont calculées et indiquées sur la droite de la feuille.



Ces présences sont alors représentées en cumulé sur un graphique communément appelé « paquebot » (possibilité de focaliser sur une catégorie professionnelle en particulier). ■



### Comprendre le calcul des présences agent

Le cadrage établi à l'étape #1 permet d'établir un « ratio » qui sert de référence pour les calculs sur la maquette, ratio dont l'unité est « présence agent x heure / marqueur ».

Au cours de la constitution de la maquette, l'utilisateur est invité pour chaque tâche à indiquer la volumétrie (nombre de « marqueurs »), ainsi qu'une heure de début et une heure de fin (durée en heure). Ainsi, un simple calcul permet de reconstituer le nombre de présences agent alors nécessaire sur cette période de la journée et pour cette volumétrie.

#### # Illustration

Cadrage (#1) :  
2 A-S peuvent distribuer 10 plateaux repas en 20 minutes.

Exemple 1 d'indication maquette (#2) :  
Les A-S doivent distribuer 10 plateaux repas de 9:00 à 9:20  
⇒ 2 présences A-S nécessaires de 9:00 à 9:20.

Exemple 2 :  
Les A-S doivent distribuer 5 plateaux repas de 9:00 à 9:20  
⇒ 1 présence A-S nécessaire de 9:00 à 9:20.

Exemple 3 :  
Les A-S doivent distribuer 10 plateaux repas de 9:00 à 9:40  
⇒ 1 présence A-S nécessaire de 9:00 à 9:40.

Exemple 4 :  
Les A-S doivent distribuer 20 plateaux repas de 9:00 à 9:10  
⇒ 8 présences A-S nécessaires de 9:00 à 9:10.

Etc. ■

# #2. La maquette d'activité

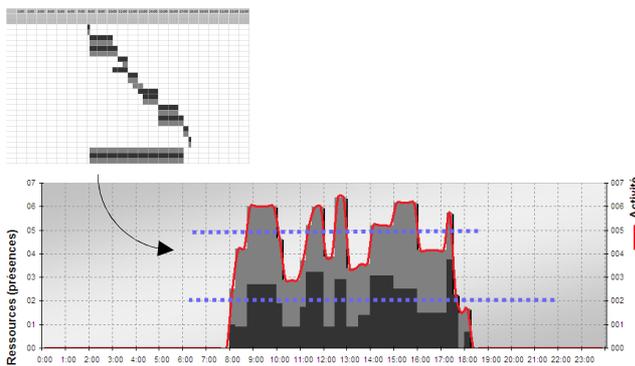
## Bâtir la maquette la plus pertinente possible

Le séquençage des tâches tout au long de la journée a un impact direct sur les charges et le rythme de travail des agents. Ainsi, il convient, dans la création de la maquette, de veiller au maximum à lisser le niveau d'activité, et ce pour garantir des conditions de travail les plus optimales.

La représentation graphique permet de se donner une idée de la pertinence du séquençage des tâches :

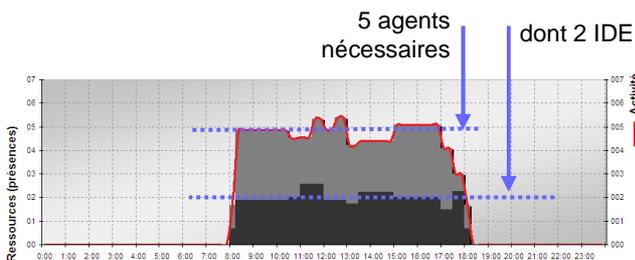
### # Illustration

Exemple d'une journée d'un service de gériatrie en hôpital de jour :



La succession de pics et de creux d'activité génère des conditions de travail peu appréciées du personnel et préjudiciables pour tant pour le climat du service que pour la qualité des soins prodigués.

A volumétrie de tâches égale, mais séquencées différemment, le profil d'activité aurait pu être le suivant :

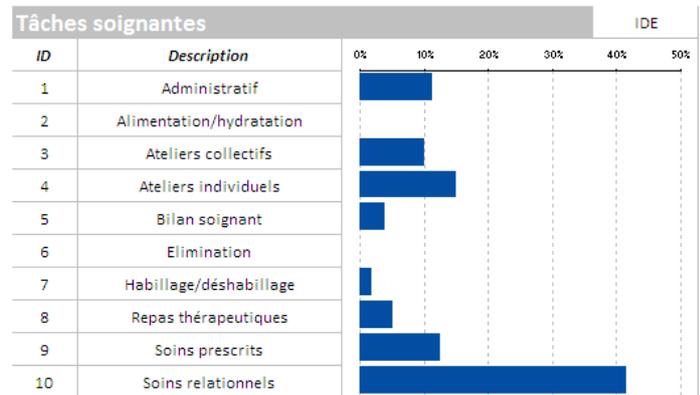


Le séquençage des tâches a été évalué en termes de temps et de volumétrie pour assurer un rythme constant tout au long de la journée pour les agents. ■

## Valider la décomposition des tâches pour chacune des catégories professionnelles

### # Rachel / [2.2 - Maquette] / Tâches

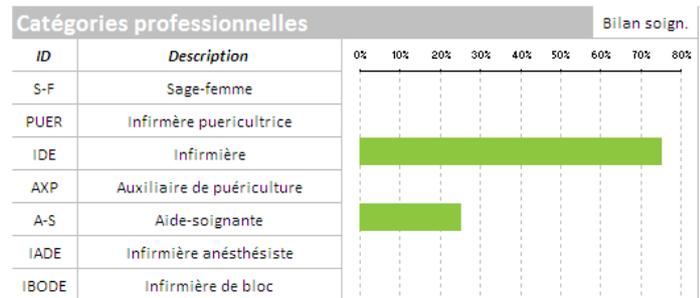
L'outil permet de visualiser la décomposition du temps de chacune des catégories professionnelles :



Le cadre est alors interrogé sur la question suivante : « le temps IDE / A-S (etc.) dont je dispose est-il bien utilisé ? Les temps dévolus aux différentes tâches sont-ils bien équilibrés ? »

### # Rachel / [2.2 - Maquette] / Catégories

De la même manière, l'outil permet de visualiser la répartition de chacune des tâches sur les catégories professionnelles :



Le cadre est alors interrogé sur la question suivante : « la répartition des tâches me paraît-elle justifiée au regard des compétences des uns et des autres ? Y a-t-il des glissements de tâches qu'il faudrait corriger ? ■

## La maquette d'activité rend visible les ressources requises évaluées en ETP pour chaque catégorie professionnelle. Ce modèle peut être confronté aux moyens disponibles tenant compte des contraintes budgétaires de la DRH

Les présences nécessaires déterminées à l'étape précédente (#2) peuvent être extrapolées pour en déterminer l'impact sur une année entière : il s'agit des ETP théoriques nécessaires. Ceux-ci sont de 2 natures :

- Les ETP de travail effectif, découlant directement de la maquette sans intégrer les absences des agents au cours de l'année ;
- Les ETP budgétés, intégrant les absences justifiées ou non des agents au cours de l'année. C'est cette notion qui permettra de faire le lien avec les données de la DRH.

Ces ETP théoriques nécessaires budgétés peuvent alors être comparés avec les ETP réellement disponibles, budgétés également, fournis par la DRH : ceux-ci sont soit payés en année n-1, soit extrapolés en année n ou envisagés en année n+1, et peuvent intégrer selon les modèles l'absentéisme non-justifié, lorsque celui-ci est tel qu'il doit être anticipé par l'encadrement.

### Interroger la DRH

A tel ou tel service correspond un volume d'ETP visible par la DRH, auquel il convient de retrancher éventuellement les heures d'encadrement.

La DRH est également en capacité d'évaluer un taux d'absentéisme, exprimé en pourcentage du volume d'heure global, comprenant :

- Les absences justifiées : récupérations de jours fériés et heures supplémentaires, repos compensateur, événements familiaux, 3 jours enfant malade, jours d'ancienneté, formations, heures de délégation, heures de grossesse, etc. ;
- Les absences injustifiées.

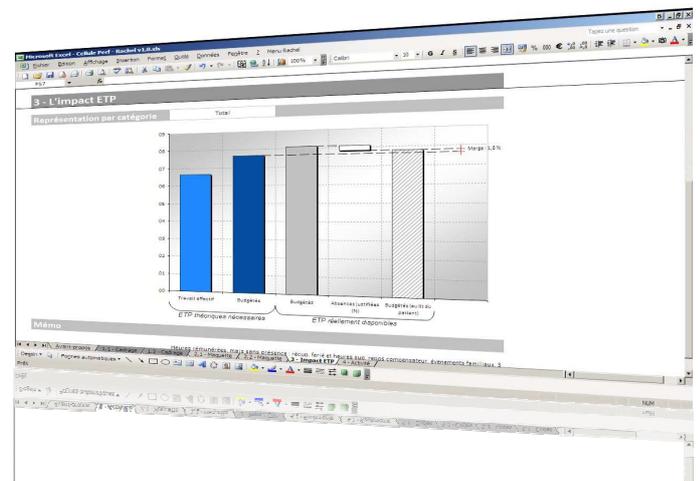
### Comparer avec les données issues de la maquette d'activité

#### # Rachel / [3 – Impact ETP] / Comparaison

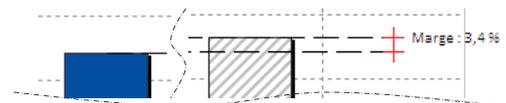
Les heures de travail par semaine et par catégorie professionnelle sont comptabilisées. Ce volume d'heure global est converti en ETP de travail effectif, puis budgétés. Ces données « maquette » peuvent alors être comparées aux « données DRH » : les ETP budgétés « au lit du patient » étant les ETP budgétés auxquels sont imputés les absences diverses.

Données maquette		Données DRH		
ETP théoriques nécessaires		ETP réellement disponibles		
Travail effectif	Budgétés	Budgétés	Absences justifiées (%)	Budgétés (au lit du patient)
2,88	3,33	3,60	3,0%	3,49
3,76	4,35	4,50	4,0%	4,32

Il convient alors de comparer ces ETP budgétés « maquette » et « DRH » pour apprécier la viabilité du modèle.

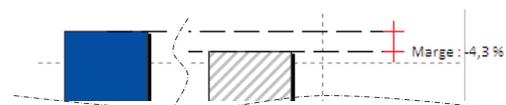


2 cas de figure peuvent alors être rencontrés :



Les ETP réellement disponibles sont supérieurs aux ETP théoriques budgétés : cela signifie que la maquette d'activité sera moins gourmande en ressources, et que le/la cadre disposera donc d'une souplesse de gestion. Des économies pourront alors être envisagées en limitant :

- Le recours aux heures supplémentaires ;
- Le recours à l'intérim ;
- Le recours aux CDD ;
- Etc.



Les ETP réellement disponibles sont inférieurs aux ETP théoriques budgétés. Mécaniquement, le/la cadre ne pourra pas assurer le déroulement d'activité tel qu'il est énoncé. Ainsi, plusieurs cas de figures :

- Allouer des ressources supplémentaires au service ;
- Réajuster les tâches (nombre et/ou durées) ;
- Adopter une politique visant à limiter les absences ;
- Etc.



la santé en Île-de-France

[www.ars.iledefrance.sante.fr](http://www.ars.iledefrance.sante.fr)