

**S.I.P.S.**

Soins Infirmiers Individualisés  
à la **P**ersonne **S**oignée

**CLUB DES UTILISATEURS**



## **SIIPS : Comment exploiter leurs résultats?**

Mme WEIDER  
Présidente du Club des Utilisateur de la Méthode des  
SIIPS

**2 décembre 2016**

## 3 données journalières pour :

- ✦ Améliorer l'écriture professionnelles et le contenu des dossiers patients
- ✦ Optimiser les organisations de soins
- ✦ Valoriser et objectiver la charges en soins

**Complémentaires des indicateurs médico-économiques, il est le seul à apporter un éclairage sur l'activité des infirmières et des aides-soignantes**

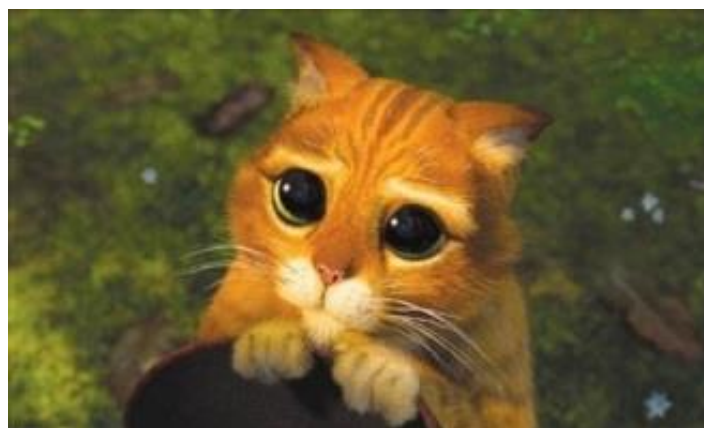
# Le postulat de départ est :

- ✦ **Partir des données chiffrées, et uniquement des données**
  - Quelque soit l'objectif de l'étude
  - Sans préjugé
- ✦ **Apporter un éclairage objectif de l'activité en soins infirmiers**
  - À charge et à décharge
- ✦ **Accepter que les résultats ne soient pas conformes à nos attentes**
  - Création de poste ?
  - Objectivation d'une augmentation d'activité ?

# Un constat

- ✦ Il y a les établissements qui n'ont pas d'outils d'exploitation
  - Dont la question est : « comment faire? »
- ✦ Et pour les établissements qui ont trop de données
  - « Que faire de toutes ces données? »

Dans les deux cas, les SIIPS ne sont pas exploités par l'encadrement



Et l'exploitation des données SIIPS ressemble trop souvent à cela

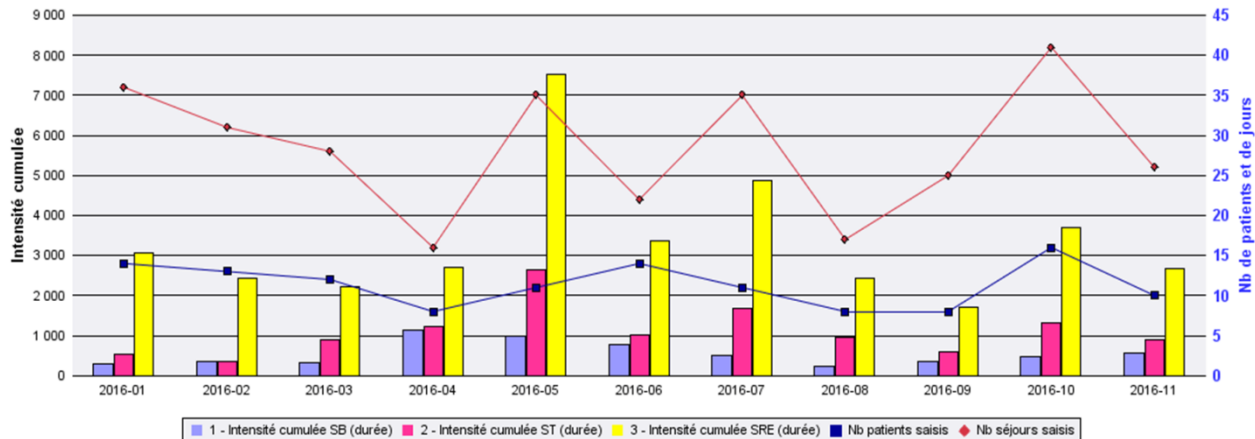
**ALORS COMMENT FAIRE?**

# Il n'y a pas une mais des exploitations

☀ Vous n'aurez pas « le » graphique qui répond à toutes les questions sur la charge en soins de votre unité, pôle ou établissement

- Un graphique, pour visualiser leurs charges en soins et les variations?

- *Nécessaire pour les équipes*



- Mais il ne permet pas d'en déduire la charge en soins et les actions à mettre en place

# Des attentes différentes :

## ✦ La direction des soins :

- Connaitre la typologie des patients accueillis par unité ou pôle pour l'accompagnement de l'encadrement
- Travailler les organisations de soins
- Etre acteur de changement pour déterminer des actions adaptées dans le cadre de plan d'amélioration des résultats
- Répondre aux interpellations des partenaires sociaux

## ✦ La direction des ressources humaines :

- Adapter l'allocation des ressources humaines

# Quel acteur, quelle compétence pour l'analyse?

- ✦ **La direction des soins** (directeur des soins, cadre supérieur de santé, cadre de santé ):

**Seul acteur à pouvoir réaliser l'analyse**

- ✦ **Points forts**

- Sa connaissance métier
- Sa connaissance terrain

- ✦ **Points à améliorer**

- Méthodologie de recherche
- Pratique des outils de bureautique
  - *Excel : pour vous aider les tutoriels sur [You Tube](#)*



**Ne pas être dépendant des cadres administratifs ou assistant de gestion de pôle**



# les données nécessaires

## ☀ L'exhaustivité de saisie des données

- Nécessaire pour une prise de décision pour :
  - Une création ou suppression de poste
  - Une redéploiement de poste
  - Une restructuration
  - Une suppression de service
- Nécessaire pour réaliser un benchmarking entre services



Période du xx/xx/2016 au xx/xx/2016

	nombre de séjours (logiciel patient ou PMSI)	nombre de séjours clos avec SIIPS	% d'exhaustivité	nombre de séjours incomplets
unité A				à compléter
unité B				à compléter
unité C				à compléter

SÉJOURS CLOS POUR AVOIR DES DONNÉES CONSOLIDÉES

## xhaustivité :

- Pour rappel, un séjour complet :

- Tous les jours sont saisis
- Toutes les synthèses intermédiaires sont réalisées
- La synthèse finale est réalisée,

# Les données qualitatives pour :

- ✦ **Réaliser une cartographie en pourcentage des patients accueillis dans vos unités**
  - Pourcentage : Nombre de cotation par période/nombre de période
- ✦ **Comparer l'évolution sur plusieurs périodes d'une fonction de soins ou des trois fonctions de soins**
- ✦ **Comparer la typologie des soins des unités**

Période du xx/xx/2016 au xx/xx/2016

	coefficient 1	coefficient 4	coefficient 10	coefficient 20
unité	Nombre de cotation	Nombre de cotation	Nombre de cotation	Nombre de cotation
unité	Nombre de cotation	Nombre de cotation	Nombre de cotation	Nombre de cotation

**SÉJOURS CLOS POUR AVOIR DES DONNÉES CONSOLIDÉES**

# Les données quantitatives pour

## ✦ Déterminer la charge en soins

- À une date
- Évolution dans le temps : période, année

## ✦ Comparer la charge en soins des unités de soins

## ✦ Calculer le nombre de postes nécessaires par 24h pour les SIIPS

Période du xx/xx/2016 au xx/xx/2016

	Nombre de séjours (d)	Nombre de patients (e)	nombre de journées d'hospitalisation (c)	nombre de jours d'ouverture (b)	DMS	ICT : intensité cumulée totale (a)	Intensité moyenne par 24hj	Intensité moyenne par jour d'hospitalisation	Intensité moyenne par séjour	intensité moyenne par patient
unité A							=a/b	=a/c	=a/d	=a/e
unité B										

**SÉJOURS CLOS POUR AVOIR DES DONNÉES CONSOLIDÉES**

**Le point SIIPS : 8,33 ou 8'20"**

# Calcul du nombre de postes?

- ✦ **Calcul du nombre de postes = nombre de personnes nécessaires présentes par 24h**
  - # entre poste et d'équivalent temps plein (ETP)
    - *ETP : Nombre de personnes nécessaires pour qu'un poste soit pourvu pour chaque jour d'ouverture du service*
- ✦ **Nombre de postes : IDE +AS pour 24h**
  - Nuit comprise
  - Sans différenciation de la qualification
    - *La détermination de la qualification des postes est un choix de la direction des soins*
- ✦  **$\frac{\text{Intensité moyenne par 24h} \times 8,33}{\text{durée légale de travail en moyenne (420')}}$**

# Pour les comparaisons entre unités

## ✦ Prendre des unités comparables pour que l'étude ne soit pas remise en cause par un des partenaires :

- Même discipline : chirurgie, médecine, réanimation...
- Une cohérence de choix :
  - *Exemple : chirurgie du petit bassin des unités de gynécologie, digestif, urologie pas d'orthopédie*
  - *Des soins de surveillance continue de chirurgie pour une unité de chirurgie*

## ✦ Ne pas prendre les unités, qui ont :

- Les effectifs « souhaités »
- Une activité ressentie comme étant comparable

# Vous désirez faire une étude de charge en soins



## Tout repose sur votre question de départ

- ✦ Objectiver le ressenti d'une augmentation de la charge en soins par une équipe
- ✦ Déterminer la charge en soins d'une équipe
- ✦ Restructurer un pôle, activité, une unité avec quel périmètre et quels effectifs
- ✦ Définir la composition d'une équipe :
  - + d'AS, - d'IDE
  - - d'AS, + d'IDE
  - Autant d'IDE que d'AS

Chaque étude de charge en soins répond à une question spécifique

## ☀ Comparer la typologie des soins de la période (mois, trimestre...) à l'année en cours et aux années précédentes)

- Pour déterminer si la typologie des patients est différente
  - *Oui : quelle fonction de soins? Pourquoi? Changement médical.*
  - *Non : début d'orientation vers la fait que la problématique n'est pas la charge en soins*

## ☀ Comparer la charge en soins (nombre de points) de la période à l'année en cours et aux années précédentes



- Pour déterminer s'il y a une augmentation de la charge en soins
  - *Oui : quels écarts? Significatifs? Penser à transformer en minutes pour mieux apprécier*
- si l'unité à changer de périmètre : préférer l'évolution de l'intensité moyenne du jour d'hospitalisation car elle n'est pas liée au nombre de lits de l'unité

# Exemple : Objectiver le ressenti d'une augmentation de charge en soins sur une période (suite)

## ✦ Intégrer les résultats des audits SIIPS

- Surcotation – sous cotation
  - *Contenu du dossier de soins insuffisants : problème de traçabilité*
  - *Problème d'insuffisance de connaissance de la méthode*

Lors de cette étude laissez vous guider par les résultats.

Votre connaissance métier et du terrain vous permettra de :

- Mettre en évidence les incohérences
- Déterminer les données pertinentes à croiser pour arriver à une conclusion (DMS...)
- Objectiver le ressenti de l'équipe ou si la problématique est « ailleurs »
  - Si la problématique n'est pas la charge en soins, faites confiance à l'équipe lors de la restitution, elle sera énoncée



# CONCLUSION

# L'exploitation des SIIPS :

- Une connaissance métier et terrain obligatoire
- Une restitution des données à l'intention des équipes
  - 1 ou 2 graphiques et/ou tableaux : simples pour être compris sans explication
    - *Une photographie à un moment T,*
- **Pour l'analyse : Une question de départ précise**
  - Des données restituées sous format Excel,
    - *une pratique d'Excel pour être autonome et auteur de l'analyse*
  - Une rigueur méthodologique, pour être inattaquable
  - Un esprit critique et créateur pour personnaliser
  - **Un accompagnement avec une restitution « éclairée » à :**
    - *direction des soins*
    - *direction des ressources humaines,*
    - *Chef de pôle et équipe médicale*
    - *Équipe paramédicale*

***Pour parler des données SIIPS qui mieux que vous pour le faire***

✦ et vous pourrez dire :

