

Modèle de dotation en personnel infirmier en centre hospitalier au Québec

**Marianne Thériault, inf., Et. M. Sc.,
Carl-Ardy Dubois, PhD
Roxane Borgès Da Silva, PhD**

Congrès de l'ALASS 2016



IRSPUM

INSTITUT DE RECHERCHE
EN SANTÉ PUBLIQUE

Université 
de Montréal

Contexte

- **Demande croissante de services de santé** (Ordre des infirmières et infirmiers du Québec [OIIQ], 2014a; OIIQ, 2014b),
- **Diminution de la main d'oeuvre qui assure ces services** (Needleman, 2015; OIIQ, 2014a)
- **La dotation est un des principaux défis posés aux établissements de santé**

Symptômes du déficit d'effectifs

- Les plus marquants :
 - Le recours intensif des établissements au temps supplémentaire
 - Le recours intensifs à la main d'oeuvre indépendante
- Autres symptômes du problème :
 - Haut taux de roulement
 - Augmentation de l'absentéisme

Problématique

- Peu de connaissance des modèles de dotation en personnel infirmier au Québec
- Vision fragmentée de la dotation dans les écrits scientifiques (Dubois et Singh, 2009; Hart et Davis, 2011)
- Dotation : déterminant primordial de l'organisation des soins infirmiers (Dubois & al., 2012)
- Maintenir une dotation efficiente : exigence de base en soins infirmiers (Dubois & al., 2012)

Objectif de la recherche

- Réaliser une recension critique des écrits sur les caractéristiques de la dotation en personnel infirmier
- Existe-t-il une description des différents modèles de dotation en place au Québec et dans le monde?

Méthode

- Recension des écrits de type revue intégrative
- Utilisation de plusieurs moteurs de recherches
 - CINAHL
 - PubMed
 - MEDLINE
 - Cochrane
- Mots clés
 - *Staffmix / Skillmix*
 - *Nursing*
 - *Intensity of care*
 - Etc.

Résultats de la recension des écrits

- Multiples définitions de ce qu'est la dotation
- « Staffing [...] is the process of determining the appropriate number, types and mix of nursing resources to meet workload demands for nursing care at the unit level. It reflects the extent to which the nursing system obtains an adequate supply of staff to achieve its objectives. » (Dubois et al., 2012, p. 3)

Résultats – connaissances établies dans les écrits

- Manque de personnel sur les unités (Needleman, 2015; OIIQ, 2014a)
- Recours au temps supplémentaire (Bae, 2013; Lobo, et al., 2013; Needleman, 2011)
- Recours à de la main-d'œuvre indépendante (Adams, Kaplow, Dominy, et Stroud, 2015)
- Recours à du personnel peu qualifié pour assurer les soins (Butler, & al., 2011; Windle, 2008)
- ↑ charge de travail des infirmières (Twigg, et al., 2011; Duffield, et al., 2011)

Résultats – connaissances établies dans les écrits

- Efforts de restructuration et rationalisation (Maillet, 2014; OIIQ, 2014b, Schell, 2014)
- Déséquilibre (Maillet, 2014; OIIQ, 2014a; OIIQ, 2014c)
 - Pénurie d'infirmières (Duvall et Andrew, 2010; HRSA, 2004; Needleman, 2015; OIIQ, 2014a; OIIQ, 2014b; Windle, 2008)
- ↓ qualité et sécurité des soins (Aiken et al., 2014; Bae, 2013; Dall, et al., 2009; Gouvernement du Québec, 2014b; Lobo et al., 2013; Needleman et al., 2011)
- Insatisfaction au travail et épuisement professionnel (Agency for Healthcare Research and Quality 2008; Bogossian et al. 2014; Duffield et al., 2011; Hayes et al., 2012; Duvall et Andrews, 2010)
- ↑ coût additionnels (Hill, Higdon, Porter, Rutland et Vela, 2015; Martsolf et al., 2014)

Principaux écrits et leur(s) caractéristique(s) associée(s)

Auteur(s)	Année	Type d'étude	Pays	Caractéristiques étudiées
American Nursing Association	1999	Synthèse des écrits scientifiques <i>(littérature en anglais)</i>	États-Unis	Quantité de personnel, temps supplémentaire, utilisation de main-d'œuvre indépendante, stabilité du personnel, charge de travail, nombre de patients hospitalisés, ratio patients-infirmière
Association des infirmiers et infirmières du Canada	2005	Evaluation framework	Canada	Types de personnel, quantité de personnel, charge de travail, statut d'empli, équipes volantes, main-d'œuvre indépendante, personnel de soutien, stabilité du personnel, absentéisme, temps supplémentaire, nombre de patients, niveau d'intensité des patients
Dubois et al.	2012	Taxonomie	Canada	Quantité de personnel, déséquilibre dans la main-d'œuvre, ratios patients-infirmière, types de personnel, interdisciplinarité, charge de travail
Duffield et al	2011	Quantitative	Australie	Quantité de personnel, heures travaillées, types de personnel, temps supplémentaire, statut du personnel infirmier, charge de travail
O'Brien-Pallas et al.	2004	Synthèse des écrits scientifiques <i>(littérature en anglais)</i>	Canada	Statut du personnel, types de personnel, variance des patients de l'unité de soins, charge de travail, ratios patients-infirmière, quantité de personnel, temps supplémentaire, stabilité de l'unité de soins, main-d'œuvre indépendante, absentéisme

Synthèse des dimensions identifiées

LA DOTATION EN PERSONNEL INFIRMIER

QUANTITÉ GLOBALE DES RESSOURCES

- Ratio patients-infirmière
- L'utilisation du temps supplémentaire et du temps supplémentaire obligatoire

COMPOSITION DE L'ÉQUIPE DE SOINS

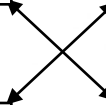
- Type de personnel de soins infirmiers
- Interdisciplinarité
- Présence de personnel de soutien

STABILITÉ DE L'ÉQUIPE DE SOINS

- Absentéisme
- Recours à la main-d'œuvre indépendante

INTENSITÉ DU TRAVAIL

- Charge de travail des infirmières



Conclusion

- Quatre principales dimensions de la dotation sont ressorties de la recension des écrits
- Aucune étude ne tient compte simultanément des quatre dimensions principales de la dotation pour évaluer les caractéristiques de dotation des unités de soins
- Aucune étude ne met en lumière des modèles de dotations clairs et établis
- Des études descriptives évaluant simultanément toutes les dimensions de la dotation seraient nécessaires afin de mieux comprendre la dotation en personnel infirmier au Québec et au monde

Soutien financier



INSTITUT DE RECHERCHE
EN SANTÉ PUBLIQUE

Pour toutes questions ou pour recevoir la liste de références par courriel n'hésitez pas à m'écrire au marianne.theriault.1@umontreal.ca