



ADMINISTRATION
DES ETABLISSEMENTS
DE SOINS

CONSEIL NATIONAL DES ETABLISSEMENTS
HOSPITALIERS

N/réf.:CNEH/D/33-1

AVIS SUR L'ENCADREMENT EN PERSONNEL DANS UN SERVICE G.

Le Conseil national des établissements hospitaliers constate que l'encadrement en personnel par 24 lits varie très fort dans les différents services G. Il estime cependant que l'encadrement suivant doit être utilisé comme norme minimale absolue d'agrément par 24 lits (exprimée en équivalents temps-plein) :

- 12 personnels infirmiers et soignants (y compris l'infirmier en chef)
- 4 paramédicaux englobant obligatoirement les disciplines suivantes :
 - ergothérapie
 - kinésithérapie
 - psychologie
 - assistant social ou infirmier social
 - logopédie.

L'expérience et les exemples étrangers montrent qu'en dessous de ce niveau il est impossible de réaliser l'objectif fixé de sorte qu'il y aurait un réel danger d'engorgement.

A) Détermination de l'effectif supplémentaire à prendre en chargeA.1. Normes d'agrément

Les normes d'agrément du service G requièrent que

"l'hospitalisation doit être assurée par du personnel infirmier diplômé assisté par un nombre suffisant d'auxiliaires de soins.

Dans chaque unité de soins, au moins une infirmière diplômée doit être présente en permanence.

Le service disposera d'un kinésithérapeute. Le service doit en outre pouvoir faire appel à des ergothérapeutes, logopèdes, diététiciens, assistants sociaux ou infirmières graduées sociales, dont le nombre est fonction du nombre de lits du service".

A.2. Financement actuel

Sont financés actuellement

par le prix de journée :

12 équivalents temps plein soignants pour 24 lits;

- en sus, selon les besoins du service : 1,5 ETP couvrant, suivant les institutions une partie des fonctions ergothérapie, logopédie et service social.

. par la nomenclature AMI, un kinésithérapeute

Soit in globo, une couverture de + ou - 14 1/2 ETP.

A.3. Effectif demandé

La demande introduite vise à développer une meilleure réadaptation fonctionnelle et par là, à écourter le séjour des patients à l'hôpital; à cette fin, l'effectif du personnel (soignants + paramédicaux) du service G serait porté à 16 personnes par 24 lits.

Compte tenu des polypathologies rencontrées dans ce service, la répartition personnel soignant, ergothérapeute, logopède, kinésithérapeutes, travailleurs sociaux, psychologues nous semble devoir se faire selon les besoins et la spécificité propre à chaque service G.

./.

Tout service G doit cependant répondre scrupuleusement aux normes d'agrément et respecter sa vocation de base qui comprend la réadaptation fonctionnelle de paramédicaux formés à cet effet.

Ainsi que le précisent les normes, tout le fonctionnement du service sera toujours axé sur une application d'un traitement actif permettant de renvoyer le patient au plus tôt dans un état de rétablissement optimum de son potentiel physique, psychique et social.

La demande d'accroissement de l'effectif comporte aussi, à cette fin, du personnel à mission psycho-sociale.

Ce personnel permettra une meilleure appréhension de la problématique de la personne âgée hospitalisée.

Il favorisera, entre autres, les contacts avec l'entourage, la famille et accélèrera, en temps opportun, le retour à domicile ou la prise en charge par une structure extra-hospitalière appropriée.

B. Estimation du coût supplémentaire par service G

B.1. Effectif supplémentaire

Effectif demandé	16 ETP
Effectif actuel (cfr point A.2.)	- 14 1/2 ETP
Différence	= 1 1/2 ETP

Etant entendu que le kinésithérapeute ne serait plus rémunéré à l'acte.

B.2. Coût supplémentaire par personne

Coût moyen annuel d'un personnel (infirmier A1, ergothérapeute, logopède, kinésithérapeute ou travailleur social) = 1 million.

B.3. Coût supplémentaire par service G de 24 lits

• 1,5 ETP x 1 million = 1,5 million.