

Dotation en personnel adaptée aux besoins dans le domaine des soins

Position du comité de Swiss Nurse Leaders

Situation initiale

L'introduction de directives relatives à la dotation en personnel adaptée aux besoins était une exigence de l'initiative sur les soins.¹ Dans son mandat du 23 janvier 2023, le Conseil fédéral a donc prévu que les associations de prestataires (associations d'hôpitaux, d'établissements médico-sociaux et d'aide et de soins à domicile) soient tenues d'élaborer des recommandations pour la composition des équipes en fonction des compétences et des grades dans différents contextes de soins, qui devraient ensuite être déclarées contraignantes.

Ces recommandations ont d'abord été considérées comme une option permettant de garantir une dotation en personnel adéquate sans introduire un « ratio infirmiers-patients », c'est-à-dire la fixation d'un nombre minimum d'infirmier-ère-s par patient.

Au cours des travaux, la Confédération a rejeté l'option des recommandations sur la combinaison des compétences. Dans son message du 21 mai 2025, elle justifie la renonciation à des prescriptions sur la dotation en personnel adaptée aux besoins par le fait qu'

- qu'il n'existe actuellement aucune donnée fiable permettant de calculer la dotation optimale en personnel en fonction des besoins ;
- l'élaboration de recommandations concrètes est difficile et les prescriptions existantes de certains cantons en matière de dotation en personnel se basent principalement sur des valeurs moyennes et empiriques et sont en outre très différentes ;
- que les recommandations risquent d'être soit trop générales et donc peu pertinentes, soit trop détaillées et donc très complexes et difficiles à mettre en œuvre.

Projet BePersonal de APSI, ASI et Swiss Nurse Leaders

Comme il n'existe pratiquement pas de données fiables sur la manière de calculer les effectifs optimaux en fonction des besoins, les associations APSI, ASI et Swiss Nurse Leaders ont développé un processus modèle afin d'élaborer une méthodologie fondée sur des données et un consensus pour formuler des recommandations sur les effectifs nécessaires, en prenant l'exemple des soins infirmiers dans les hôpitaux de soins aigus. L'accent est mis sur un modèle simple permettant de calculer le nombre d'heures de soins qualifiés par jour-patient, différencié selon les groupes professionnels (infirmiers diplômés, ASSC) et les services spécialisés (p. ex. médecine interne, chirurgie), et tenant compte d'un ajustement en fonction des risques.

¹ L'article 117b de la Constitution fédérale qui en résulte stipule : « La Confédération et les cantons [...] veillent à ce que des soins suffisants, accessibles à tous et d'une qualité élevée [...] soient fournis. Ils garantissent qu'un nombre suffisant de personnel infirmier diplômé soit disponible pour répondre à la demande croissante. »

La méthodologie repose sur les données de l'Office fédéral de la statistique (OFS) et du monitoring des soins.² Un groupe d'experts interdisciplinaire a été chargé de valider et de perfectionner ce modèle. Le principal indicateur du modèle est le nombre d'heures de soins qualifiés par jour-patient. Il indique le nombre moyen d'heures de soins prodigués par du personnel soignant qualifié (infirmiers et assistants en soins et santé communautaire) par patient et par jour. Ce chiffre permet en principe de comparer les effectifs (agrégés, par exemple par année) d'un établissement avec ceux d'autres établissements. Afin de mieux classer les valeurs, il est proposé de répartir toutes les institutions en cinq groupes de taille égale (quintiles). La **proposition de ce modèle basé sur des données, y compris le « proof of concept »**, a été résumée dans un rapport qui a été approuvé dans son principe par le groupe de pilotage en juin 2025.

Position du comité de Swiss Nurse Leaders

- Il est prouvé qu'une dotation en personnel adaptée aux besoins est déterminante pour la qualité des soins (p. ex. réduction du taux de mortalité)³ et, de manière tout aussi avérée, un facteur central pour la santé et la charge de travail du personnel soignant.⁴ Une dotation en personnel adaptée aux besoins est donc une préoccupation centrale des cadres infirmiers.
- Néanmoins, le comité de Swiss Nurse Leaders considère que des prescriptions rigides en matière de dotation en personnel ne sont pas efficaces et salue la décision du Conseil fédéral de renoncer à de telles prescriptions. Une dotation en personnel adaptée aux besoins doit tenir compte d'une multitude de paramètres (domaine de soins/cadre, mixité des grades, heures de soins/jour-patient, service spécialisé, mandat de prestations, âge des patients, durée du séjour, indice de cas mixtes, fluctuation, occupation des lits, indice de comorbidité, consultations ambulatoires, services auxiliaires, etc.) auxquels des prescriptions rigides ne peuvent pas répondre.
- Les directives, mais aussi les recommandations officielles, peuvent exercer une pression dans deux directions : une pression à la hausse (« upgrade ») pour augmenter les effectifs, mais aussi une pression à la baisse (« race to the bottom »). Compte tenu de la situation financière tendue de la majorité des prestataires de soins, la pression d'un « benchmarking vers le bas » est réelle, avec les conséquences négatives que cela implique pour la qualité des soins et la santé du personnel. Une pression à la hausse n'aura en outre des effets positifs

² [Monitoring national du personnel soignant | Obsan](#)

³ Ainsi, l'étude publiée en juillet 2024 par Lancaster/Muir/Sloane/McHugh/Aiken a montré qu'une réduction de 10 % du nombre de personnel infirmier diplômé était associée à une augmentation de 7 % du risque de mortalité : [Alternative Models of Nurse Staffing May Be Dangerous in High-Stakes Hospital Care - PubMed](#)

⁴ Voir par exemple l'étude RN4CAST : [Nurse forecasting in Europe \(RN4CAST\) : Rationale, design and methodology - PubMed](#)

que si le financement du personnel supplémentaire est assuré, faute de quoi une réduction des activités (fermeture de lits, etc.) sera inévitable, avec les conséquences négatives que cela implique pour les soins.

- **Du point de vue du comité de Swiss Nurse Leaders, il serait toutefois très utile d'élaborer un modèle différencié pour calculer les effectifs nécessaires en fonction des besoins, sur la base de données fiables et validées.**⁵ Un modèle de calcul des heures de soins qualifiés par jour-patient, tel qu'il a été élaboré dans le cadre de BePersonal, constitue une étape intermédiaire vers l'élaboration d'un modèle viable. Nous considérons qu'un tel modèle est précieux et souhaitable comme base pour l'élaboration d'instruments propres à chaque entreprise.
- **Du point de vue du comité de Swiss Nurse Leaders, la question décisive est de savoir ce qu'il advient des chiffres obtenus à partir d'un tel modèle.** Doivent-ils servir à établir des directives ou des recommandations ? Quelles sont les opportunités et les risques ? Swiss Nurse Leaders doit impérativement être associée à ces discussions. **À notre avis, l'objectif premier d'un tel instrument doit être son utilisation interne, et non la comparaison entre les entreprises.** Une éventuelle comparaison des données relatives à la dotation en personnel entre les entreprises ne devrait avoir lieu que sur une base volontaire et entre des services réellement comparables. Nous rejetons par principe la publication des données ou l'obligation de comparer ses propres données agrégées avec celles d'autres prestataires, tant pour des raisons de comparabilité limitée que, surtout, en raison des effets indésirables en termes de pression à la baisse (cf. ci-dessus).
- Le comité de Swiss Nurse Leaders considère qu'une rémunération adéquate des prestations de soins et des tarifs appropriés constituent l'une des mesures les plus efficaces pour garantir une dotation en personnel adaptée aux besoins.
- Dans le cadre des stratégies de numérisation et à l'aide de l'intelligence artificielle, plusieurs entreprises enregistrent déjà la « Workload Acuity » (acuité de la charge de travail) et de nombreux autres paramètres qui influencent la dotation en personnel adaptée aux besoins. Dans un avenir proche, il sera possible, sur cette base et grâce à l'amélioration des données disponibles, de calculer des ratios infirmières/patients différenciés, ventilés par unité dans chaque établissement. Nous soutenons ces efforts et considérons qu'il est de notre devoir, en tant qu'association, de contribuer à la diffusion de ces expériences.

Berne, le 27 juin 2025/Comité Swiss Nurse Leaders

⁵ Dans ce sens, Swiss Nurse Leaders salue expressément la promotion de la recherche appliquée sur la dotation en personnel soignant adaptée aux besoins et sa mise en œuvre dans la pratique, en tenant compte de l'expertise en matière de gestion.

