

Document accompagnateur  
pour aider à établir des ratios  
en nutrition clinique - Néphrologie



## **DOCUMENT ACCOMPAGNATEUR POUR AIDER À ÉTABLIR DES RATIOS EN NUTRITION CLINIQUE**

---

### ***Contexte***

Dans un premier temps une revue des recommandations d'associations canadiennes et américaines a été effectuée. Par la suite, plusieurs organisations ou associations ont été contactées, tant au Canada, au États-Unis et en Australie, nommément le *College of Dietitians of BC*, le *College of Dietitians of Manitoba*, le *College of Dietitians of Ontario*, le *Dietitians Association of Australia*, le *Australian New Zealand Renal workforce group* ; le *National Kidney Foundation* (New York), le *British Renal Dietitians workforce*, le *Clinical Managers and Clinical Practice Leaders in Ontario*.

Peu de ces organisations/associations ont développé de ratios d'effectifs à l'heure actuelle, cependant elles sont ou seront en processus au courant de l'année à venir. Le *Council on Renal Nutrition of the National Kidney Foundation* souligne qu'ils n'ont pas édicté de ratios d'effectifs en raison d'un mécontentement sur l'interprétation et l'utilisation de tels ratios. Néanmoins, ils insistent sur le fait que le ratio nutritionniste - patients assure une qualité de soin et respecte les normes et standards de pratiques professionnelles (*Kidney Disease Outcomes Quality Initiative - KDOQI*). Soulignons que plusieurs des organisations/associations contactées utilisent les lignes directrices du *National Kidney Foundation*.

### ***Fondements scientifiques***

Certaines études publiées dans le *Journal of Renal Nutrition* et l'*American journal of Kidney Diseases* ont souligné l'importance d'allouer suffisamment de temps de nutrition clinique pour évaluation, l'intervention et le suivi nutritionnel. Basé sur ces études, l'État du Texas (The Texas Administrative Code) stipule dans ses règlements pour accorder un permit d'unité de dialyse à une organisation que le ratio patients - nutritionniste soit d'un équivalent temps complet pour jusqu'à cent patients (1 ÉTC dt.p./≤100 pts) tous types de traitements rénaux confondus. Le ratio maximum étant d'un équivalent temps complet pour cent cinquante patients (1 ÉTC dt.p./150 pts) Mêmes allégations de la part du *National Kidney Foundation*.

Selon les normes de l'*Association canadienne de néphrologie* les ratios seraient calibrés en fonction du type de traitement.

1ÉTC diététiste / 72 patients en hémodialyse;  
1ÉTC diététiste / 100 patients en dialyse péritonéale;  
1ÉTC diététiste / 35 patients hospitalisés et;  
1ÉTC diététiste / 200 patients en externe ou en pré-dialyse.

Selon les normes du *British Renal Society*, basées sur l'hypothèse que 65% du temps est utilisé en temps de soin/intervention :

1ÉTC diététiste / 108 patients en hémodialyse;  
1ÉTC diététiste / 216 patients en dialyse péritonéale et;  
1ÉTC diététiste / 22 patients hospitalisés.

Pour sa part le *British Columbia provincial Renal Agency* établi les ratios d'effectifs suivants :

1ÉTC diététiste / 72 patients en centre d'hémodialyse;  
1ÉTC diététiste / 95 patients en dialyse péritonéale;  
1ÉTC diététiste / 100 patients en hémodialyse externe et;  
1ÉTC diététiste / 200 patients en pré-dialyse.

### Analyse

Ce qui ressort des échanges avec les différentes organisations/associations ci-haut nommées, est qu'il y a un consensus sur l'utilisation des lignes directrices du *National Kidney foundation*. Dans tous les échanges, les interlocuteurs revenaient à ces règles de l'art. (normes de pratique professionnelle)

Autre constatation, tous s'entendent pour dire que le temps utilisé pour les soins directs auprès du patient tourne aux alentours de 65%. Le reste du temps étant consacré à la recherche et l'élaboration de matériel didactique pour les patients et la gestion des soins chroniques.

Selon les statistiques obtenues des membres de l'OPDQ (9 établissements hospitaliers) qui œuvrent en néphrologie, on estime les temps moyens par patient suivants :

patient en pré-dialyse :

évaluation initiale & enseignement → 1.50 hres  
suivi mensuel → 0.50 hres (30 min)

patients en hémodialyse hospitalière:

évaluation initiale & enseignement → 2.80 hres  
suivi mensuel → 0.50 hres (30 min)

patients en hémodialyse en externe:

évaluation initiale & enseignement → 2.75 hres  
suivi mensuel → 0.50 hres (30 min)

patients en dialyse péritonéale :

évaluation initiale & enseignement → 3.00 hres  
suivi mensuel → 0.50 hres (30 min)

Selon un rapport de l'Institut canadien d'information sur la santé à la fin de 2008, il estimait à plus de 36 000 le nombre de personnes au stade terminal de l'insuffisance rénale au Canada, ce qui représente une augmentation de 57% par rapport à 1999. Environ trois de ces patients sur cinq (21 754) étaient en dialyse et deux sur cinq (14 884) vivaient avec un greffon rénal fonctionnel. Le rapport annuel indique qu'en 2008, on comptait 5 262 nouveaux cas d'insuffisance rénale au Canada. De ce nombre, 1 031 provenaient du Québec.

Dans le présent document, les temps moyens et les activités de nutrition clinique requises sont basés sur les lignes directrices émises par le *National Kidney Foundation*, le *Renal Dietitians Dietetic Practice Group* de l'*American Dietetic Association* et le *Regroupement des nutritionnistes en néphrologie du Québec*.

Chaque type de traitement de la maladie - hémodialyse, dialyse péritonéale, etc. - nécessite un traitement nutritionnel particulier, conséquemment, requiert des temps moyens et des activités de la nutrition clinique ciblées. Considérant ce fait, cinq (5) ratios d'effectifs optimaux sont nécessaires. Le tableau I illustre les différences.

Pour chaque étape de la prise en charge du patient - ouverture du dossier, rencontre initiale, suivis et mise à jour nutritionnelle - on retrouve des activités associées - données de bases (subjectives/objectives), analyse clinique et intervention. C'est au niveau des informations, reçues et données, dans chacune des activités que certaines différences apparaîtront. À titre d'exemple, dans le cadre d'une rencontre initiale le nutritionniste analysera la motivation du

patient et sa capacité de changer des comportements tandis que lors d'un suivi, toujours dans l'activité d'analyse, le nutritionniste évaluera l'évolution des changements comportementaux et leurs impacts sur la santé du patient.

Les nutritionnistes considèrent qu'il faut en moyenne une heure pour effectuer un counselling complet et que chaque patient rénal en nécessite un par année. Quant au suivi du counselling nutritionnel, elles estiment qu'il faut entre 30 et 45 minutes pour chaque suivi, mais le nombre requis par année varie de manière importante selon le type de traitement. Ainsi donc, un patient en protection rénal (aussi appelé pré-dialyse) aura besoin de quatre suivis alors que celui en dialyse hospitalière en nécessitera jusqu'à douze par année.

Lorsqu'on parle de patients hospitalisés, on doit prendre en considération qu'un nombre important de ceux-ci représente une clientèle gériatrique et multi-pathologique, donc plus malades et plus à risque de dénutrition. Même constat chez la clientèle en hémodialyse hospitalière - patients externes recevant des traitements de dialyse à l'hôpital.

Généralement, les hôpitaux vont regrouper les patients nécessitant une protection rénale et les patients souffrant de lithiases, goutte, etc. Conséquemment, le ratio d'effectif en pré-dialyse prendra en considération ces clientèles.

Au Québec, en 2008, 42,6% des patients souffrant de maladies rénales avaient reçu une greffe. Or, on sait que le patient hospitalisé en attente d'une greffe requiert une évaluation initiale d'une durée d'environ une heure et un suivi post-greffe. Dû à la médication, le patient greffé se retrouvera avec un diabète *de novo* qui demandera un suivi nutritionnel rigoureux. On estime qu'en clinique d'immunosuppression des greffés les temps moyens d'activités de nutrition clinique se rapprochent de ceux considérés en clinique de pré-dialyse.

Outre les activités de prise en charge du patient, qui représente environ 65% du temps de travail, le nutritionniste doit assister aux réunions interdisciplinaires, actualiser ses connaissances, assurer la mise à jour des outils utilisés et développer des guides d'information individualisés. Les ratios d'effectifs tiennent en compte ces activités *indirectes*.

### **Conclusions**

Sur la base des faits précédents, le groupe de travail sur les ratios en collaboration avec les nutritionnistes œuvrant dans le secteur de la néphrologie estiment que les ratios d'effectifs optimaux, sur une base annuelle, s'établissent comme suit :

- 1 ÉTC → 150 pts en pré-dialyse
- 1 ÉTC → 85 pts en hémodialyse semi-autonome
- 1 ÉTC → 83 pts en dialyse péritonéale
- 1 ÉTC → 56 pts en hémodialyse hospitalière
- 1 ÉTC → 227 pts ayant subit une greffe

Annexe 1 Tableau des temps moyens

ACTIVITÉS DE NUTRITION CLINIQUE	Temps moyen (minutes)									
	Pré-D	# requis par an	HD Semi-auto	# requis par an	DP	# requis par an	HD hospitalière	# requis par an	Greffe	# requis par an
<b>PRISE EN CHARGE D'UNE RÉFÉRENCE</b>	15	1	15	1	15	1	15	1	15	1
<b><u>ÉVALUATION NUTRITIONNELLE</u></b>										
ÉVALUATION NUTRITIONNELLE GLOBALE	90	1	75	1	75	1	75	1	60	1
ÉVALUATION NUTRITIONNELLE ORIENTÉ	20	4	20	4	20	12	20	12	30	1
<b><u>ÉLABORATION D'UN PLAN DE TX NUT INDIVIDUALISÉ</u></b>										
PLAN DE SOINS AVEC CALCUL ≤ 4 NUTRIMENTS	20	1 ou	20	1 ou	20	1	20	1 ou	15	1
PLAN DE SOINS AVEC CALCUL POUR ≥ 5 NUTRIMENTS	30	1	30	1	--	--	30	1	--	--
<b><u>COUNSELING NUTRITIONNEL ET NOTE AU DOSSIER:</u></b>										
COUNSELING	30	1	75	1	60	1	75	1	30	1
SUIVI D'UN COUNSELING NUTRITIONNEL:	30	4	30	12	30	8	45	12	45	2
NOTE DE TRANSFERT	--	--	15	1	15	1	15	1	--	--
<b><u>TOTAL</u></b>										
MINUTES (par patient par année)	365		650		665		990		240	
HEURES (par patient par année)	6,1		10,8		11,1		16,5		4,0	

<b>Formule de calcul des besoins en effectifs nutritionnistes</b>			
<b>Variables</b>	<b>Nombre de patients actifs</b>	<b>Heures / année ou /jr</b>	<b>% du temps total</b>
<b>Pré-dialyse</b>	<b>150</b>	<b>915</b>	
<b><i>Heures temps direct / année</i></b>	<b>(+/-) 65%</b>	<b>915</b>	<b>65%</b>
<b>Établissement universitaire (oui ou non): nombre d'heures supplémentaires annuellement</b>	<b>Environ 6% du temps total</b>	<b>85</b>	<b>6%</b>
<b>Enseignement au personnel (nombre d'heures prévues à l'enseignement au personnel par année)</b>		<b>60</b>	<b>4%</b>
<b>Recherche (nombre d'heures par année non remplacée) pour le service</b>		<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>Formation continue (inscrire le nombre d'heures par année non remplacée) pour le service</b>	<b>Au moins 1% du temps total</b>	<b>10</b>	<b>1%</b>
<b>Rayonnement (nb d'heures par jour) pour le service</b>		<b>0,3</b>	<b>5%</b>
<b>Heures non productives (attente, ascenseurs, délais, ...) par jour pour le service</b>	<b>15 à 33% du temps total</b>	<b>0,8</b>	<b>14%</b>
<b>Statistiques (heures par jour) pour le service</b>		<b>0,3</b>	<b>6%</b>
<b>Autres variables (nombre d'heures par année non remplacées) ex: vacances non remplacées</b>		<b>0</b>	
<b>Gestion clinique (heures par jour)</b>		<b>0,00</b>	
<b><i>Heures temps indirect / année</i></b>		<b>493</b>	<b>35%</b>
<b>Temps total par année (heures)</b>		<b>1410</b>	<b>100%</b>
<b>Nombre d'équivalent temps complet</b>	<b>1,000</b>		

<b>Formule de calcul des besoins en effectifs nutritionnistes</b>			
<b>Variables</b>	<b>Nombre de patients actifs</b>	<b>Heures / année ou /jr</b>	<b>% du temps total</b>
<b>DP</b>	<b>83</b>	<b>921</b>	
<i>Heures temps direct / année</i>	(+/-) 65%	<b>921</b>	<b>65%</b>
Établissement universitaire (oui ou non): nombre d'heures supplémentaires annuellement	Environ 6% du temps total	<b>85</b>	<b>6%</b>
Enseignement au personnel (nombre d'heures prévues à l'enseignement au personnel par année)		<b>60</b>	<b>4%</b>
Recherche (nombre d'heures par année non remplacée) pour le service		<b>0</b>	<b>0%</b>
Formation continue (inscrire le nombre d'heures par année non remplacée) pour le service	Au moins 1% du temps total	<b>10</b>	<b>1%</b>
Rayonnement (nb d'heures par jour) pour le service		<b>0,3</b>	<b>5%</b>
Heures non productives (attente, ascenseurs, délais, ...) par jour pour le service	15 à 33% du temps total	<b>0,8</b>	<b>14%</b>
Statistiques (heures par jour) pour le service		<b>0,3</b>	<b>6%</b>
Autres variables (nombre d'heures par année non remplacées) ex: vacances non remplacées		<b>0</b>	
Gestion clinique (heures par jour)		<b>0,00</b>	
<i>Heures temps indirect / année</i>		<b>493</b>	<b>35%</b>
<b>Temps total par année (heures)</b>		<b>1410</b>	<b>100%</b>
<b>Nombre d'équivalent temps complet</b>	<b>1,000</b>		

<b>Formule de calcul des besoins en effectifs nutritionnistes</b>			
<b>Variables</b>	<b>Nombre de patients actifs</b>	<b>Heures / année ou /jr</b>	<b>% du temps total</b>
<b>Hémodialyse semi-autonome</b>	<b>85</b>	<b>918</b>	
<i>Heures temps direct / année</i>	(+/-) 65%	<b>918</b>	<b>65%</b>
<b>Établissement universitaire (oui ou non): nombre d'heures supplémentaires annuellement</b>	Environ 6% du temps total	<b>85</b>	<b>6%</b>
<b>Enseignement au personnel (nombre d'heures prévues à l'enseignement au personnel par année)</b>		<b>60</b>	<b>4%</b>
<b>Recherche (nombre d'heures par année non remplacée) pour le service</b>		<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>Formation continue (inscrire le nombre d'heures par année non remplacée) pour le service</b>	Au moins 1% du temps total	<b>10</b>	<b>1%</b>
<b>Rayonnement (nb d'heures par jour) pour le service</b>		<b>0,3</b>	<b>5%</b>
<b>Heures non productives (attente, ascenseurs, délais, ...) par jour pour le service</b>	15 à 33% du temps total	<b>0,8</b>	<b>14%</b>
<b>Statistiques (heures par jour) pour le service</b>		<b>0,3</b>	<b>6%</b>
<b>Autres variables (nombre d'heures par année non remplacées) ex: vacances non remplacées</b>		<b>0</b>	
<b>Gestion clinique (heures par jour)</b>		<b>0,00</b>	
<i>Heures temps indirect / année</i>		<b>493</b>	<b>35%</b>
<b>Temps total par année (heures)</b>		<b>1410</b>	<b>100%</b>
<b>Nombre d'équivalent temps complet</b>	<b>1,000</b>		

<b>Formule de calcul des besoins en effectifs nutritionnistes</b>			
<b>Variables</b>	<b>Nombre de patients actifs</b>	<b>Heures / année ou /jr</b>	<b>% du temps total</b>
<b>HD hospitalière</b>	<b>56</b>	<b>924</b>	
<b>Heures temps direct / année</b>	(+/-) 65%	<b>924</b>	<b>66%</b>
<b>Établissement universitaire (oui ou non): nombre d'heures supplémentaires annuellement</b>	Environ 6% du temps total	<b>85</b>	<b>6%</b>
<b>Enseignement au personnel (nombre d'heures prévues à l'enseignement au personnel par année)</b>		<b>60</b>	<b>4%</b>
<b>Recherche (nombre d'heures par année non remplacée) pour le service</b>		<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>Formation continue (inscrire le nombre d'heures par année non remplacée) pour le service</b>	Au moins 1% du temps total	<b>10</b>	<b>1%</b>
<b>Rayonnement (nb d'heures par jour) pour le service</b>		<b>0,3</b>	<b>5%</b>
<b>Heures non productives (attente, ascenseurs, délais, ...) par jour pour le service</b>	15 à 33% du temps total	<b>0,8</b>	<b>14%</b>
<b>Statistiques (heures par jour) pour le service</b>		<b>0,3</b>	<b>6%</b>
<b>Autres variables (nombre d'heures par année non remplacées) ex: vacances non remplacées</b>		<b>0</b>	
<b>Gestion clinique (heures par jour)</b>		<b>0,00</b>	
<b>Heures temps indirect / année</b>		<b>493</b>	<b>35%</b>
<b>Temps total par année (heures)</b>		<b>1410</b>	<b>100%</b>
<b>Nombre d'équivalent temps complet</b>	<b>1,000</b>		

<b>Formule de calcul des besoins en effectifs nutritionnistes</b>			
<b>Variables</b>	<b>Nombre de patients actifs</b>	<b>Heures / année ou /jr</b>	<b>% du temps total</b>
<b>Greffe</b>	<b>227</b>	<b>908</b>	
<b><i>Heures temps direct / année</i></b>	<b>(+/-) 65%</b>	<b>908</b>	<b>64%</b>
<b>Établissement universitaire (oui ou non): nombre d'heures supplémentaires annuellement</b>	<b>Environ 6% du temps total</b>	<b>85</b>	<b>6%</b>
<b>Enseignement au personnel (nombre d'heures prévues à l'enseignement au personnel par année)</b>		<b>60</b>	<b>4%</b>
<b>Recherche (nombre d'heures par année non remplacée) pour le service</b>		<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>Formation continue (inscrire le nombre d'heures par année non remplacée) pour le service</b>	<b>Au moins 1% du temps total</b>	<b>10</b>	<b>1%</b>
<b>Rayonnement (nb d'heures par jour) pour le service</b>		<b>0,3</b>	<b>5%</b>
<b>Heures non productives (attente, ascenseurs, délais, ...) par jour pour le service</b>	<b>15 à 33% du temps total</b>	<b>0,8</b>	<b>14%</b>
<b>Statistiques (heures par jour) pour le service</b>		<b>0,3</b>	<b>6%</b>
<b>Autres variables (nombre d'heures par année non remplacées) ex: vacances non remplacées</b>		<b>0</b>	
<b>Gestion clinique (heures par jour)</b>		<b>0,00</b>	
<b><i>Heures temps indirect / année</i></b>		<b>493</b>	<b>35%</b>
<b>Temps total par année (heures)</b>		<b>1410</b>	<b>100%</b>
<b>Nombre d'équivalent temps complet</b>	<b>1,000</b>		