

## **Ælipce**

# Evaluation et Amélioration des indices de performance des organisations

Guide d'utilisation de l'outil

Module 1 – Modélisation de l'activité clinique

Mai 2012





#### Résumé

L'outil logiciel Ælipce a été conçu en collaboration avec douze établissements de santé publics et privés de typologies différentes et deux Agences Régionales de Santé (ARS).

Ælipce est un outil d'évaluation et d'amélioration des organisations à destination des établissements de santé MCO publics et privés.

Il permet d'objectiver une situation de tout ou partie d'un ou plusieurs pôles d'activité, d'un établissement ou d'un groupe d'établissements et les réflexions organisationnelles à partir d'un ensemble d'indices de performance.

A ce titre, les utilisateurs disposent grâce à l'outil d'une série de leviers d'action permettant d'améliorer de manière intuitive, la situation médico-économique du périmètre étudié notamment par adaptation du capacitaire et mutualisation d'unités.

Pour ce faire, les indices de performance illustrent l'ensemble des paramètres qui décrivent une organisation de soins et son activité : les ressources humaines, les modes de prise en charge, le capacitaire, les séjours, les RSS.

Ces indices de performance sont déterminés exclusivement à partir des données renseignées par l'utilisateur et sont évalués pour certains d'entre eux au regard de préconisations proposées par l'ANAP.

### **Préconisations**

L'ANAP recommande une utilisation de l'outil subordonnée à la mise en place d'une équipe projet pluridisciplinaire (personnel médical, paramédical, ressources humaines, direction financière, contrôle de gestion, technique...). Les propositions de modifications d'organisation qui pourraient découler de l'utilisation devront être portées par l'équipe projet.

Il est préconisé de désigner un pilote du projet qui sera le référent auprès de tous les acteurs impliqués dans le projet. Ce pilote peut être le responsable en charge de performance ou son représentant.

4 étapes clés, passage obligé pour l'équipe projet, sont nécessaires à bonne utilisation de l'outil :

- Etape 1 : Construction de la base de données, consolidation et vérification de leur cohérence
- Etape 2 : Vérification des indices de performance initiaux au regard de la situation de l'établissement
- Etape 3 : Définition et écriture des scénarios
- Etape 4 : Construction de scénarios avec l'outil

Les indices de performance générés par cet outil ne se prêtent pas nécessairement à des comparaisons inter-établissements du fait profil d'activité propre à chaque établissement et à ses modalités spécifiques de prise en charge.





### **Avertissement**

L'utilisation de l'outil Ælipce doit être assortie de plusieurs précautions d'usage.

L'outil Ælipce n'est ni outil normatif, ni un outil de programmation hospitalière. Il s'agit d'un outil de dialogue autour d'une organisation en place, une réorganisation ou d'un projet neuf.





### **Sommaire**

Ælipce	6
Étape 1 - Présentation générale	6
Présentation du module 1 – activité clinique	
Modes d'utilisation de l'outil	
Modes de saisie des données	10
Installation de l'outil	
Étape 2 - Création d'un établissement	11
Étape 3 - Création d'un existant	14
Importation de fichiers de référence	15
Interface d'importation CSV	16
Caractérisation des unités : Structure	17
Caractérisation des US : Structure US	18
Liste des spécialités Ameli	18
Maquette organisationnelle	20
Effectifs	20
Coût des ressources humaines : Cout_RH	22
Détail de l'importation d'un fichier RSS	22
Tables tarifaires : GHM	
Correspondance entre les UF et les Unités de soins : UF_US	24
Étape 4 - Création d'une unité de soins	25
Étape 4.1 - Onglet Organisation	26
Étape 4.2 - Onglet Activité	26
Optimisation de l'activité	27
Étape 4.3 - Onglet Capacité	27
Étape 4.4 Onglet RH - Maquette Organisationnelle	28
Copie d'une maquette organisationnelle existante	29
Maquettes organisationnelles de référence (ANAP)	30
Étape 4.5 Onglet RH - ETP / Budget	
Étape 4.6 Onglet RH - Organisation	31
Étape 4.7 Onglet Consultations	32
Étape 4.8 Onglet Dépenses	
Étape 4.9 Onglet Recettes	33
Étape 4.10 Onglet Alertes	34
Étape 4.11 Onglet Remarques	34
Étape 5 - Evaluation d'un projet	35
Étape 6 - Création d'un scénario	36
Tableau de bord - Synthétique	36
Tableau de Bord - Unité de soins	37
Transfert d'activité entre les unités	
Étape 7 - Analyse détaillée, synthétique et comparaison de scénarios	42
Interface d'analyse et de comparaison synthétique	43
Interface d'analyse et de comparaison détaillée	
Définitions des indices de performance de l'outil	44
Indices de performance	44





Indices complémentaires	46
Indices synthétiques	46
Utilisation des filtres	46
Étape 8 - Echanges de scénarios	49
Importation d'un scénario	50
Exportation d'un scénario	50
Importation/Exportation de tous les scénarios d'un utilisateur	51
Glossaire	53
Liste des sigles et abréviations	
Remerciements	55
Annexe 1 - Écrans d'Ælipce	57
Poste de Travail Principal	57
Créer un Etablissement	57
Modification de Scénario	58
Bases de références	59
Importation d'une table	60
Import RSS	60
Unités de Soins	61
Optimisation de l'activité	62
Copier une maquette Organisationnelle	63
Maquette de Fonctionnement	64
Tableau de bord - Synthétique	65
Analyse Synthétique	66
Analyse Détaillée	67
Importation du scénario	67
Exportation du scénario	68
Comparaison Synthétique	70
Comparaison Détaillée	70





# Étape 1 - Présentation générale

Ælipce est un outil d'aide à la décision pour l'amélioration de la performance des organisations. Il permet de modéliser l'activité de soins, de tester des hypothèses de prise en charge, d'organisation et d'en évaluer les conséquences.

#### Objectifs de l'outil

- Réaliser facilement un état des lieux de son organisation, quel que soit le périmètre : unité de soins, pôle, établissement ou groupe d'établissements.
- Évaluer et mesurer la performance d'une organisation au quotidien, d'un projet de réorganisation.
- Optimiser son organisation au regard de l'activité actuelle et de ses prévisions d'évolutions avec une estimation du capacitaire (en particulier l'ambulatoire).
- Évaluer les conséquences économiques et financières d'un projet.

#### Principes de l'outil

L'outil dresse un état des lieux exhaustif de l'activité clinique et médico-technique d'un ou de plusieurs établissements, ou d'une partie d'établissement, en liant les paramètres suivants :

- l'activité (nombre de RUM, nombre de séjours, DMS, part de séjours multi-RUM...) ;
- les ressources humaines (maguette organisationnelle, ETP rémunérés, répartition
- des tâches...);
- le capacitaire (locaux de production);
- la surface ;
- les aspects économiques et financiers.

#### Il peut alors être utilisé pour :

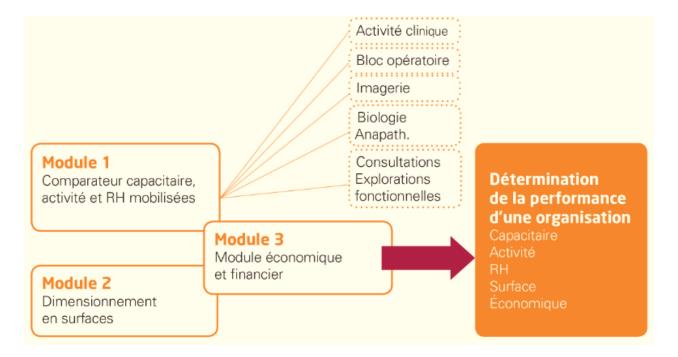
- la construction et la comparaison d'organisations médico-soignantes (capacité par type de prise en charge des patients) adaptées à l'activité et aux bonnes pratiques conduisant à des modèles économiques différents (recettes et dépenses) et des moyens mobilisés différents (ressources humaines);
- le dimensionnement capacitaire de tous les éléments de plateau technique (locaux de production de soins, opératoires, d'explorations...) et les ressources mobilisées ;
- le dimensionnement en surface des activités cliniques et médico-techniques et des éléments de plateau technique ;
- l'évaluation de l'impact d'une modification d'organisation en surface (locaux...) et en coûts d'exploitation ;
- la réalisation d'un bilan de chaque projet avec en particulier l'évaluation et la comparaison des recettes et dépenses de chaque projet organisationnel.

Il peut être utilisé à la fois dans le cadre d'une réorganisation d'un secteur, d'un projet neuf ou d'une projection d'évolution d'activité.





#### L'outil est décomposé en 3 modules :



#### Module 1

Comparateur capacitaire, activité et ressources humaines mobilisées II est décomposé en sous-modules :

- activité clinique : hospitalisations conventionnelles, hospitalisations programmées,
   hôpitaux de jour, ambulatoire, lits aigus, réanimation, soins intensifs, surveillance continue;
- bloc opératoire ;
- imagerie médicale ;
- biologie / anatomopathologie ;
- consultations externes / explorations fonctionnelles.

Chacun des sous-modules permet, à partir de la nature et des volumes d'activité ainsi que des organisations médico-soignantes, de construire des scénarios adaptés :

- en capacité par type de prise en charge des patients (hébergement et plateau technique);
- en ressources humaines mobilisées sur la base de propositions de maquettes organisationnelles établies par des professionnels.

#### Module 2

Dimensionnement en surfaces

Il permet, à partir d'un volume d'activité et d'une organisation, de construire un capacitaire et de déterminer les surfaces utiles et dans œuvre par secteur fonctionnel d'un projet.

#### Module 3

Module économique et financier

- À partir des informations renseignées dans les modules 1 et 2, le module 3 permet de :
- mesurer les impacts en recettes et dépenses de chaque projet organisationnel pour les activités de soins;
- évaluer les conséquences en matière d'exploitation technique et entretien des locaux;
- calculer le temps de retour éventuel à partir du montant de l'investissement.





Le module 1 – activité clinique est disponible sous le mode « appel à commentaires » depuis mai 2012 sur le site de l'ANAP :  $\underline{\text{www.anap.fr.}}$ 

Des ateliers de présentation et d'aide à l'utilisation de l'outil sont mis en place à partir de juin 2012 dont les dates sont précisées sur le site internet de l'ANAP.

L'outil complet sera disponible à l'automne 2012.





#### Présentation du module 1 – activité clinique

Le module 1 – Activité Clinique est une première partie du module 1 qui comporte des modules sur les blocs opératoires, l'imagerie médicale, la biologie, la pharmacie, les consultations et les explorations fonctionnelles.

Le module 1 – Activité Clinique permet de décrire et d'agir sur l'organisation en place sur plusieurs niveaux :

- L'activité clinique et médico-technique
- Le capacitaire
- Les effectifs (rémunérés et présence) et leur organisation (maquette organisationnelle et affectation des tâches)
- Recettes et dépenses.

L'outil se présente sous la forme d'un tableau de bord avec plusieurs onglets permettant de décrire son organisation, qui sont :

- Organisation
- Activité
- Capacité
- RH Maguette Organisationnelle effectifs requis
- RH ETP / Budget effectifs rémunérés
- RH Organisation organisation des tâches
- Consultations
- Dépenses
- Recettes

#### Modes d'utilisation de l'outil

Trois modes d'utilisation de l'outil sont possibles en fonction de l'objectif recherché par l'utilisateur :

- Modes restreint :
  - Mode Activité/Capacité: Ce mode permet de travailler sur l'optimisation de la capacité d'accueil en fonction de l'activité d'une ou plusieurs unités, services, pôles ou établissements. L'utilisateur doit, dans ce cas, renseigner uniquement les onglets Organisation, Activité et Capacité. Seuls les indices de performance relatifs à ces onglets seront calculés.

Organisation Activité Capacité

Mode Activité/Capacité/Ressources Humaines : Ce mode permet de travailler sur l'optimisation de la capacité d'accueil en fonction de l'activité d'une ou plusieurs unités, services, pôles ou établissements et des ressources humaines associées à la production de l'activité. L'utilisateur, dans ce cas, doit renseigner uniquement les onglets Organisation, Activité, Capacité, RH - Maquette Organisationnelle, RH - ETP / Budget et RH - Organisation . Seuls les indices de performance relatifs à ces onglets seront calculés.

Organisation Activité Capacité RH - Maquette organisationnelle RH - ETP / Budget RH - Organisation





 Mode Complet: Ce mode permet de travailler sur l'ensemble des axes de travail proposés par l'outil. Il ajoute au mode précédent la notion de Recettes et Dépenses ainsi que la caractérisation des processus connexes comme par exemple, pour les unités de soins, les tâches mutualisables et les consultations.

Organisation Activité Capacité RH - Maquette organisationnelle RH - ETP / Budget RH - Organisation Consultations Dépenses Recettes Alertes Remarques

#### Modes de saisie des données

Trois modes de saisie des données sont possibles dans l'outil :

#### Saisie manuelle

L'utilisateur saisie manuellement toutes les informations demandées dans chaque onglets. Ce mode de saisie peut être utilisé lorsque le périmètre de l'étude est assez restreint (une dizaine d'unités de soins) au vu du nombre important de données nécessaire à la réalisation d'une simulation.

#### Pré-saisie des données via l'importation de données

Ce mode de saisie permet à l'utilisateur de pré-renseigner l'ensemble des informations nécessaires à la description d'une organisation. Ce mode de saisie est recommandé lorsque le périmètre comporte plus d'une dizaine d'unité de soins.

Plusieurs fichiers peuvent être importés afin de couvrir l'ensemble du périmètre :

- Effectifs
- o Coûts RH
- Structure
- Structure US
- RSS
- Maquette organisationnelle

Cette importation est décrite plus en détails dans l'étape 3 - Importation de fichiers de référence

#### Saisie mixte

L'utilisateur peut à la fois procéder à une importation automatique et la compléter manuellement.

#### Installation de l'outil

#### **Avertissements**

L'outil Ælipce est un outil logiciel exécutable développé sous Visual studio en C#.

L'outil est compatible avec un environnement Microsoft Windows. La présence du Framework Microsoft .NET sur le poste client est indispensable au fonctionnement de l'application.

L'outil ne requiert pas l'acquisition d'un autre logiciel.

L'outil Ælipce est totalement fonctionnel avec les versions Windows XP, service pack 3 jusqu' à Windows 7.

#### Installation

L'outil Ælipce est une application exécutable pouvant être sur un ordinateur professionnel ou





personnel. Son fonctionnement est local, c'est-à-dire que l'ordinateur hébergeant l'application n'a pas besoin d'être connecté à Internet pour permettre l'outil de fonctionner.

Le processus d'installation de l'outil est le suivant :

- Télécharger le dossier-archive AElipce\_v1.0.zip
- Décompresser le dossier
- Lancer le fichier AElipce\_v1.0.exe.

  Si le Framework Microsoft .NET 2.0 n'est pas installé, l'installateur propose son téléchargement (une connexion internet est alors nécessaire), puis son installation automatiquement. Ce framework est généralement installé par défaut dans toutes les versions de Windows depuis « Windows 2000 ». Son installation ne sera donc nécessaire que pour les versions antérieures.
- Une fois l'installation terminée, ouvrir le dossier dans lequel l'application est installée et double-cliquer sur « AElipce.Client.exe » pour lancer l'outil.

L'outil Ælipce peut être installé sur autant de postes de travail que nécessaire à partir d'un même dossier-archive d'installation.

Il est aussi possible de déployer une version complètement paramétrée sur plusieurs postes grâce au fichier Aelipce.db3. pour plus de détails, se référer à la section "Exportation de tous les scénarios d'un utilisateur"





# Étape 2 - Création d'un établissement

#### Création d'un établissement

L'écran [Poste de travail principal] vous permet :

- La création d'un établissement en cliquant sur le bouton 'Créer établissement'
- L'importation de données (établissements, existantes et scénarios) provenant de travaux précédemment exportés sous format xml. en cliquant sur le bouton 'Importer un scénario' (description détaillée dans la section "<u>Echange de</u> Scénarios")

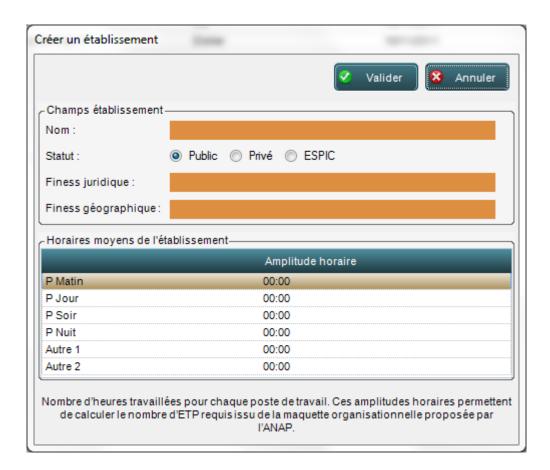


#### L'utilisateur renseigne :

- le nom de l'établissement
- le statut, qui permettra d'afficher dans l'outil des éléments spécifiques au statut de l'établissement.
- les numéros finess juridique et géographique
- les amplitudes horaires moyens de travail du personnel non médical de l'établissement pour les postes du matin, du jour, du soir (ou après-midi) et de la nuit. Ces éléments, non bloquants pour l'utilisation de l'outil, permettent le calcul de quelques indices de performance proposés par l'outil.











#### Étape 3 - Création d'un existant

Pour créer un existant, il est nécessaire de sélectionner un établissement et de cliquer sur le bouton 'Créer existant' pour créer un existant ou de cliquer sur le bouton 'Importer un scénario' s'il dispose de scénarios précédemment créés et exportés à partir de l'outil Ælipce. Cette fonctionnalité est décrite en détails dans l'étape 8 "Echanges de scénarios"

Après la <u>création d'un nouvel établissement</u>, la sélection de l'établissement permet d'activer de nouvelles fonctionnalités :

- Créer un existant.
- Exporter les données de la page active sous format Excel.
- Imprimer les informations de la page active.
- Supprimer l'établissement ainsi que les données qui lui sont attachées.

#### Attention! Toute suppression est définitive.



Le bouton « Créer Existant » ouvre l'interface "Modification d'un scénario".



#### L'utilisateur renseigne :

- L'année de référence, qui est la période de validité des données (activités, recettes, ...) (par défaut l'année en cours).
- L'intitulé du scénario.





- L'intitulé court du scénario.
- Le nom du responsable (référent projet au sein de l'établissement).

Ensuite, deux modes de saisie des informations sont possibles :

- La saisie manuelle où l'utilisateur remplit manuellement onglet après onglet les informations demandées dans l'outil.
- La saisie automatique des informations avec l'importation des données en définissant les bases de référence.

#### Importation de fichiers de référence

Lorsque le périmètre d'analyse est important (plus d'une dizaine d'unité de soins), il est possible de pré-renseigner l'outil en important les données à partir de fichiers au format .csv.

L'outil propose 7 types de fichiers pré-paramétrés permettant d'importer plusieurs types de données.

- <u>Fichier structure</u> permet de créer dans l'outil les pôles, les unités du périmètre d'analyse avec le nombre de lits et place, le mode de prise en charge, le nombre de jours de fermeture...
- <u>Fichier Structure US</u> permet de préciser les informations concernant les unités de soins définies dans le fichier structure
- <u>Fichier maquette organisationnelle</u> permet de décrire pour chaque unité de soins, les effectifs nécessaires pour les différentes catégories professionnelles et les différents postes.
- <u>Fichier Effectifs</u> permet de renseigner la quantité d'ETP pour chaque catégorie de personnels ainsi que les attributions de tâches.
- <u>Fichier Coût RH</u> permet de renseigner tous les métiers médicaux et non médicaux et les coûts moyens annuels chargés de l'établissement. Ces éléments sont utilisés dans le calcul des charges RH.
- Fichier RSS permet de renseigner l'activité à partir de données extraites du RSS. L'interface spécifique d'importation du RSS demandera l'importation/paramétrage de 4 types de données supplémentaires : structure du RSS, références sur les recettes par GHM, Référence complémentaires à la structure liant les UM aux unités de soins, Référence d'affectation des recettes par RUM sur des séjours spécifiques.

L'importation d'un fichier se fait en plusieurs étapes :

Etape 1. Cliquer sur le bouton « importer bases établissements » de l'écran "Modification de Scénario"

Etape 2. Sélectionner le type de fichier à importer puis cliquer sur le bouton « éditer ».



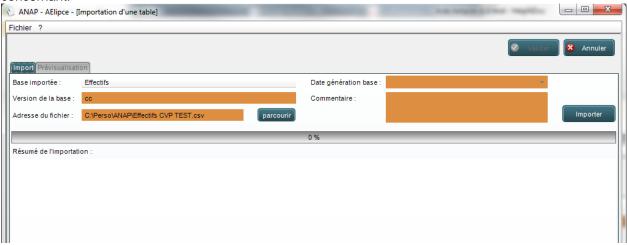




Etape 3. Sélectionner le fichier à importer puis cliquer sur le bouton « importer ».

#### **Interface d'importation CSV**

L'interface d'importation CSV est identique pour tous les fichiers d'importation décrits dans les sous-sections suivantes. A partir de cette interface, l'utilisateur doit choisir quel fichier il désire importer et les informations le concernant.



- <u>Fichier structure</u> permet de créer dans l'outil les pôles, les unités de soins du périmètre d'analyse avec le nombre de lits et place, le mode de prise en charge, le nombre de jours de fermeture...
- Fichier Structure US permet de préciser les informations concernant les unités de soins définies dans le fichier structure
- <u>Fichier maquette organisationnelle</u> permet de décrire pour chaque unité de soins, les effectifs nécessaires pour les différentes catégories professionnelles et les différents postes.
- <u>Fichier Effectifs</u> permet de renseigner la quantité d'ETP pour chaque catégorie de personnels ainsi que les attributions de tâches.
- <u>Fichier Coût RH</u> permet de renseigner tous les métiers médicaux et non médicaux et les coûts moyens annuels chargés de l'établissement. Ces éléments sont utilisés dans le calcul des charges RH.





#### Caractérisation des unités : Structure

Libellé	Exemple 1	Commentaires
Code_Unité	1001	Texte Libre
Libelle_Unité	GESTION DE POLE URGENCES	Texte Libre
Libelle_Niv_resp1	Urgences et Ambulances site nord	Optionnel, permet de décrire des niveaux de responsabilité
Libelle_Niv_resp2	Urgences et ambulance tous les sites	supplémentaires entre l'US et le Pôle
Code_Pole	1000	Entier
Libelle_Pole	URGENCES / REA / INFECTIOLOGIE	Texte Libre
Type_unite	US	US au format texte
Spécialité	1	Optionnel, Indices représentant la spécialité avec la codification de l'assurance maladie
Ouverture lundi	O	
Ouverture mardi	О	
Ouverture mercredi	0	
Ouverture Jeudi	O	Optionnel, « O » : ouvert; « D »Demi-journée ; « F » : Fermé
Ouverture Vendredi	0	
Ouverture Samedi	D	
Ouverture Dimanche	F	
Nature de l'activité	M	M,A ou P pour Mixte, Adultes ou Pédiatrie
Typologie Activité	НС	HC, HdJ, HdS pour Hospitalisation Conventionnelle, de Jour ou de Semaine
Cadre de Fonctionnement	SSR	Choix parmi la liste Chirurgie polyvalente, Médecine gériatrie aigüe, Médecine polyvalente, Médico-chir polyvalente, Néonatalogie, Obstétrique, Psychiatrie, Réanimation, Réanimation Néonatale, Soins intensifs de cardiologie, SSR, SSR gériatrique, SSR lourd, SSR non spécialisé, Tout, USLD





#### **Caractérisation des US : Structure US**

Libellé	Exemple 1	Commentaires			
Code_Unité	1001	Texte Libre			
Libelle_Unité	GESTION DE POLE URGENCES	Texte Libre			
Nb_Lits_HC	33				
Nb_Lits_HS	16	Entier positif			
Nb_Lits_HDJ	13				
Nb_Jours_Fermeture_HC	17				
Nb_Jours_Fermeture_HS	8	Entier positif, donne le totale de jours de fermeture sur l'année pour les lits considérés.			
Nb_Jours_Fermeture_HDJ	16				
Pourcent_Lits_Fermes_2J	0,9				
Pourcent_Lits_Fermes_3/2J	0,1	Numérique entre $0 \Rightarrow 0\%$ et $1 \Rightarrow 100\%$ ,			
Pourcent_Lits_Fermes_1J	0,1				
Charges_Personnels (Titre 1)	16407587	. €			
Charges_Médicales (Titre 2)	18277143	C			
Recettes_cliniques_HDJ	594				
Recettes_cliniques_Inf_3j	994	€ par par RUM			
Recettes_cliniques_Sup_3j	8236				

#### Liste des spécialités Ameli

Num	Date	Intitulé
37	01/09/2005	ANATOMO-CYTO-PATHOLOGIE
2	25/03/2005	ANESTHESIOLOGIE - REANIMATION CHIRURGICALE
4	25/03/2005	CHIRURGIE GENERALE
43	25/03/2005	CHIRURGIE INFANTILE
44	25/03/2005	CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE
45	25/03/2005	CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE et STOMATOLOGIE
41	25/03/2005	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE et TRAUMATOLOGIE
46	25/03/2005	CHIRURGIE PLASTIQUE RECONSTRUCTRICE et ESTHETIQUE
47	25/03/2005	CHIRURGIE THORACIQUE et CARDIO-VASCULAIRE
16	25/03/2005	CHIRURGIE UROLOGIQUE
48	25/03/2005	CHIRURGIE VASCULAIRE
49	25/03/2005	CHIRURGIE VISCERALE et DIGESTIVE
19	16/10/2008	DENTISTES





5	25/03/2005	DERMATOLOGIE ET VENEROLOGIE			
42	25/03/2005	ENDOCRINOLOGIE et METABOLISMES			
8	25/03/2005	GASTRO-ENTEROLOGIE ET HEPATOLOGIE			
78	25/03/2005	GENETIQUE MEDICALE			
34	16/04/2007	GERIATRIE			
70	25/03/2005	GYNECOLOGIE MEDICALE			
7	25/03/2005	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE			
79	16/04/2007	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE ET GYNECOLOGIE			
.,	10,01,200,	MEDICALE			
71	25/03/2005	HEMATOLOGIE			
30	01/09/2005	LABORATOIRES			
40	01/09/2005	LABORATOIRES D ANATOMO-CYTO-PATHOLOGIE			
39	01/09/2005	LABORATOIRES POLYVALENTS			
1	25/03/2005	MEDECINE GENERALE			
9	25/03/2005	MEDECINE INTERNE			
72	25/03/2005	MEDECINE NUCLEAIRE			
31	25/03/2005	MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION			
38	01/09/2005	MEDECINS BIOLOGISTES			
35	25/03/2005	NEPHROLOGIE			
17	25/03/2005	NEURO PSYCHIATRIE			
10	25/03/2005	NEUROCHIRURGIEN			
32	25/03/2005	NEUROLOGIE			
77	25/03/2005	OBSTETRIQUE			
73	25/03/2005	ONCOLOGIE MEDICALE			
74	25/03/2005	ONCOLOGIE RADIOTHERAPIQUE			
15	25/03/2005	OPHTAMOLOGIE			
36	16/10/2008	ORTHOPÉDIE DENTO-FACIALE			
11	25/03/2005	OTO RHINO LARYNGOLOGISTE			
3	25/03/2005	PATHOLOGIE CARDIO-VASCULAIRE			
12	25/03/2005	PEDIATRE			
13	25/03/2005	PNEUMOLOGIE			
75	25/03/2005	PSYCHIATRIE DE L'ENFANT et de L'ADOLESCENT			
33	25/03/2005	PSYCHIATRIE GENERALE			
6	25/03/2005	RADIODIAGNOSTIC ET IMAGERIE MEDICALE			
76	25/03/2005	RADIOTHERAPIE			
20	16/04/2007	REANIMATION MEDICALE			
23	28/12/2007	RECONNAISS SPEC MED GENER			
14	25/03/2005	RHUMATOLOGIE			
21	12/09/2007	SAGES FEMMES			
80	16/04/2007	SANTE PUBLIQUE ET MEDECINE SOCIALE			
22	28/12/2007	SPECIALISTE EN MED GENER			
18	25/03/2005	STOMATOLOGIE			





#### **Maquette organisationnelle**

Une ligne pour une combinaison « Unité de soins », « Catégorie professionnelle » et « Poste ».

Libellé	Code_ Unite	Libelle _Unite	Categori e_prof	Post e	H_d ebut	H_debut _pause	H_fin_ pause	H_ fin	L u n	M ar	M er	J e u	V e n	Sa m	Di m
Comme ntaire			IDE, AS, ASH, SF, AP	PM atin, PJo ur, PSo ir, PNu it		НН:М	IM			Nom		de p		onnes	5

#### Exemple d'un fichier renseigné :

Code_U	Libelle_U	Categorie_	Post	H_deb	H_debut_p	H_fin_pa	H_fi	Lu	Ma	Me	Je	Ve	Sa	Di
nite	nite	prof	e	ut	ause	use	n	n	r	r	u	n	m	m
21	Unite 1	IDE	PMat in	07:00			14:00	2	3	3	1	2	1	1
21	Unite 1	IDE	PSoir	14:00			22:00	2	1	5	4	2	1	1
21	Unite 1	IDE	PJour	10:00	12:00	13:30	18:00							
21	Unite 1	IDE	PNui t	20:00			08:00	2	2	2	2	2	1	1
21	Unite 1	IDE	Autre 1	09:00			16:00						1	1
21	Unite 1	IDE	Autre 2	11:00			19:00						1	1
21	Unite 1	AS	PMat in	07:00			14:00	2	3	3	1	2	1	1
21	Unite 1	AS	PSoir	14:00			22:00	3	3	3	2	2	1	1
21	Unite 1	AS	PJour	10:00	12:00	13:30	18:00	1	1	1	1	1		
21	Unite 1	AS	PNui t	20:00			08:00	2	2	2	2	2	1	1
21	Unite 1	AS	Autre 1	10:00			15:00						1	1
21	Unite 1	AS	Autre 2	07:00			14:00	1	1	1	1	1	2	2

#### **Effectifs**

Une ligne par unité de soins

Libellé	Exemple 1	Exemple 2	Commentaire
Code_unite_de_soins	128	129	Entier
Libelle_unite_de_soins	Unité de cardiologie	Unité de cardiologie HDJ	Texte





	НС		
ETP_remuneres_IDE	12	12	Numérique
ETP_remuneres_SF	0	0	Numérique
ETP_remuneres_AS	23	23	Numérique
ETP_remuneres_AP	0	0	Numérique
ETP_remuneres_ASH	6	6	Numérique
ETP_remuneres_IADE	1	1	Numérique
ETP_remuneres_IBODE	12	12	Numérique
ETP_remuneres_BRANC	0	0	Numérique
ETP_remuneres_TECH	23	23	Numérique
ETP_remuneres_BIO	0	0	Numérique
ETP_remuneres_MER	6	6	Numérique
Taux_de_presence_IDE	0,8	0,8	
Taux_de_presence_SF	0,8	0,8	
Taux_de_presence_AS	0,8	0,8	_
Taux_de_presence_AP	0,8	0,8	
Taux_de_presence_ASH	0,8	0,8	Taux de présence renseigné
Taux_de_presence_IADE	0,8	0,8	entre 0 et 1 permet de lier les effectifs rémunérés aux
Taux_de_presence_IBODE	0,8	0,8	effectifs réellement présents
Taux_de_presence_BRANC	0,8	0,8	1
Taux_de_presence_TECH	0,8	0,8	
Taux_de_presence_BIO	0,8	0,8	
Taux_de_presence_MER	0,8	0,8	
OAT_jour	1587	1587	Entier
OAT_nuit	1475	1475	
Pause_comprise_dans_CdF	O	N	O ; N
Orga_personnels_Tache_1	Unité	Etab	Unité ; Etab ; Externe ; Pôle
Orga_personnels_Tache_2	Unité	Etab	
Orga_personnels_Tache_3	Unité	Etab	
Orga_personnels_Tache_4	Unité	Etab	
Orga_personnels_Tache_5	Unité	Etab	
Orga_personnels_Tache_6	Unité	Externe	
Orga_personnels_Tache_7	Unité	Externe	
Orga_personnels_Tache_8	Etab	Externe	
Orga_personnels_Tache_9	Etab	Externe	
Orga_personnels_Tache_10	Etab	Externe	
Orga_personnels_Tache_11	Etab	Externe	
Orga_personnels_Tache_12	Etab	Externe	
Orga_personnels_Tache_13	Etab	Externe	
Orga_personnels_Tache_14	Etab	Externe	
Orga_personnels_Tache_15	Etab	Externe	





Les tâches de 1 à 15 sont liées aux 15 taches répertoriées dans l'onglet « RH - Organisation » dans l'ordre suivant :

Organisation et répartition des tâches de 1 à 8

Tâches administratives de 9 à 12

Remplacements de 13 à 15

- 1. Prise en charge des repas et remise en T° (liaison froide)
- 2. Nettoyage des locaux de l'unité hors chambre
- 3. Nettoyage des chambres de l'unité
- 4. Brancardage
- 5. Transport des malades
- 6. Courses internes
- 7. Blanchisserie/Lingerie
- 8. Gestion des déchets
- 9. Admissions
- 10. Facturations
- 11. Gestion des paiements et relances
- 12. Gestion de la paie
- 13. Pool de remplacements IDE
- 14. Pool de remplacements AS
- 15. Pool de remplacements ASH

#### Coût des ressources humaines : Cout\_RH

Pour que les calculs de coûts des cadres de fonctionnement fonctionnent, le fichier doit à minima contenir les salaires moyens des Postes suivants : IDE ; SF ; AS ; AP ; ASH.

Libellé	Exemple 1	Exemple 2	Commentaire
Type_etablissement	Public	Public	Public; Prive: ESPIC
Categorie_professionnell e	PM	PNM	PNM ; PM
Poste	Praticien	IDE	Texte
Cout_annuel	95902,45	53558,51	Coût annuel en €

#### Détail de l'importation d'un fichier RSS

L'importation d'un fichier RSS se fait en plusieurs étapes :

- 1. Configuration de la structure du RSS. Les données seront initialisées avec des valeurs par défaut, versions supportées de v114 à v116 pour le RSS.
- 2. Import des <u>2 fichiers GHM</u>. Le processus est le même que pour l'import d'un fichier CSV présenté précédemment.
- 3. <u>Import du fichier permettant de faire le lien entre les UM et les US</u>. Le processus est le même que pour l'import d'un fichier CSV présenté précédemment.
- 4. Si les étapes 2 et 3 se sont déroulées avec succès, l'onglet permettant le chargement du RSS devient disponible. Une barre de progression permet de suivre la progression de l'import et comme pour les fichiers CSV, la prévisualisation des données est possible dans l'onglet « Prévisualisation ».
- 5. La validation de l'enregistrement qui a pour conséquence l'enregistrement des données dans la base du scénario actif.







#### **Tables tarifaires: GHM**

Libellé	Exemple 1	Exemple 2	Commentaires
Code_GHM	01C031	01C032	Code CCAM sur 6 caractères
Libelle_ghm	Craniotomies pour traumatisme, âge supérieur à 17 ans, niveau 1	Craniotomies pour traumatisme, âge supérieur à 17 ans, niveau 2	Texte libre
Borne_basse	4	7	Entier positif
Borne_haute	19	38	Entier positif
Tarif_sejour	3759,87	8440,93	€
Tarif_sejour_bbasse		4681,06	€
Tarif_journee_bbasse	324,59		€
Tarif_journee_bhaute	116,39	87,68	€

Exemple avec les colonnes obligatoires en bleu foncé :

Code_G HM	Libelle_g hm			Tarif_sej our	Tarif_sejour_b basse	Tarif_journee_b basse	Tarif_journee_b haute
01C031		4	19	3 759,87		324,59	116,39
01C032		7	38	8 440,93	4 681,06		87,68
01C033		7	79	12 826,60	4 385,67		70,1
01C034		12	124	15 981,29	3 154,69		241,56
01C041		3	19	5 783,73		870,21	143,89
01C042		7	39	10 855,55	5 071,82		110,64
01C043		7	66	14 652,02	3 796,47		89,89
01C044		12	105	18 157,86	3 505,84		324,06





Remarque : Ce fichier peut être téléchargé dans un format similaire (quelques colonnes supplémentaires) sur le site de l'ATIH : <u>Tarifs Applicables de 2006 à 2011</u>

#### Correspondance entre les UF et les Unités de soins : UF\_US

Selon les établissements, les Unités de Soins peuvent correspondre à des « Centres de Responsabilité » (CS), à des services ou à d'autres appellations. L'important est de pouvoir affecté à chaque US une équipe paramédicale organisée autour d'un cadre de fonctionnement.

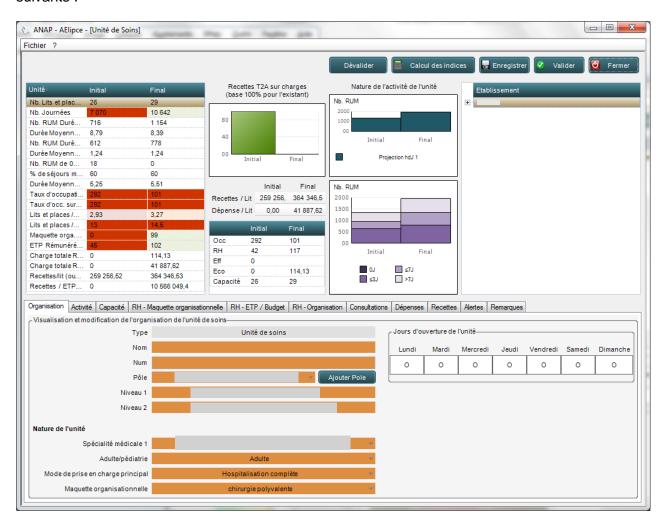
Libellé	Exemple 1	Exemple 2	Commentaires
Code_US	1008	1009	Entier positif
Libelle_US	MEDECINE DU VOYAGE ET DISPENSAIRE	INFECTIEUX HC	Texte libre
Code_UF	5410	5401	Entier positif
Libelle_UF	DISPENSAIRE ANTIVENERIEN	INFECTIOLOGIE HOSPIT COMPLETE	Texte libre





# Étape 4 - Création d'une unité de soins

La description d'une unité de soins est réalisée en 11 étapes correspondant aux 11 onglets suivants :



- Organisation
- Activité
- Capacité
- RH Maquette Organisationnelle
- RH ETP / Budget
- RH Organisation
- Consultations
- <u>Dépenses</u>
- Recettes
- Alertes
- Remarques

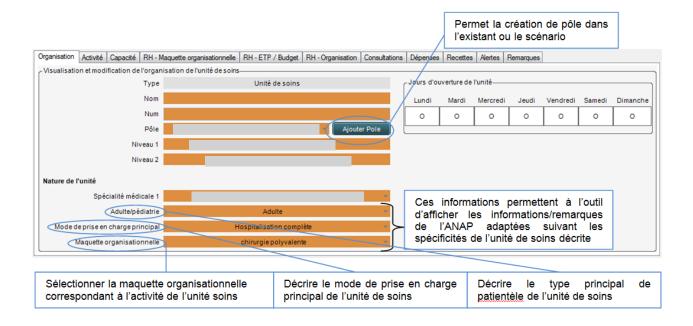




#### **Étape 4.1 - Onglet Organisation**

L'onglet **Organisation** permet de décrire l'unité de soins en lui affectant un nom, un numéro et à un pôle.

A la création d'une unité de soins, l'interface de tableau de bord s'ouvre. Celle-ci demande de décrire complètement les caractéristiques de l'unité.



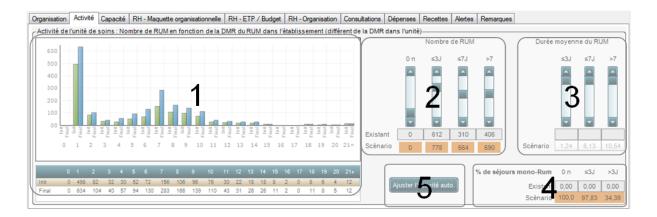
#### Étape 4.2 - Onglet Activité

L'onglet Activité permet de caractériser l'activité de l'unité en fonction des éléments suivants :

- La répartition du nombre de RUMs en fonction de leur durée moyenne de passage dans l'unité.
- 2. La répartition du nombre de RUM en fonction de 3 classes de durée dans l'établissement
  - o 0 nuit
  - ≤ 3 J (RUM de 1 nuit à 3 nuits incluses)
  - > 3J (RUM de plus de 3 nuits)
- 3. La durée moyenne des RUM pour chaque classe de durée .
- 4. La part de RUM appartenant à des séjours multi-RUM par classe de durée. Ces éléments permettent de reconstituer à l'échelle de l'établissement le nombre de séjours complets.
- 5. Le bouton permettant d'accéder à l'interface d'optimisation automatique de l'activité







Remarque : Le pourcentage de RUM appartenant à des séjours multi RUMs est calculé comme une moyenne pondérée d'un coefficient multi-RUM pour tous les RUM passant dans l'unité.

Le coefficient multi-RUM est égal à 1 sur le nombre de RUM qui composent le séjour initial. Par exemple, un séjour mono-RUM aura un coefficient de 1, un séjour ayant 2 RUM aura un coefficient de ½ et ainsi de suite.

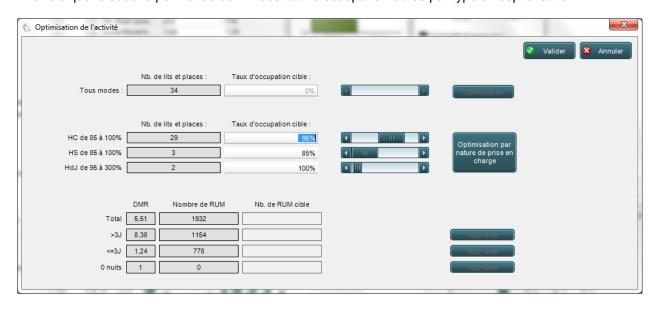
Au final, pour recomposer le nombre total de séjours de l'établissement il suffira de multiplier le nombre de RUM par classe de durées par le coefficient multi-RUM.

#### Optimisation de l'activité

Cette interface permet d'ajuster automatiquement l'activité (nombre de RUM) à capacité constante (nombre de lits) afin d'atteindre les taux d'occupation cible.

Deux modes sont possibles :

- Le premier permet de définir un taux d'occupation cible moyen quelque soit le type d'hospitalisation (HC, HS, HdJ)
- Tandis que le second permet de définir des taux d'occupation cibles par type d'hospitalisation







#### Étape 4.3 - Onglet Capacité

L'onglet Capacité permet de renseigner :

- 1. Le nombre total de journées de fermetures de lit par an hors fermetures hebdomadaires (week-end)
  - Par exemple, 10 lits fermant 20 jours par an correspondant à 200 journées de fermetures de lit par an
  - Dans les journées de fermeture, il est nécessaire de prendre en compte les fermetures exceptionnelles (par exemple les jours fériés)
- Les fermetures hebdomadaires en spécifiant le pourcentage de lits de l'unité de soins fermant 1, 1,5 ou 2 jours par semaine. Les lits restants sont considérés ouverts 7 jours sur 7
- Le nombre de lits et places installées dans l'unité par mode de prise en charge : hospitalisation conventionnelle HC, hospitalisation de semaine HS et hospitalisation de jour 0 n.
- 4. Optimiser de la capacité d'accueil de l'unité de soins en fonction de l'activité (constante) et d'un taux d'occupation cible renseigné par l'utilisateur Les calculs prennent en compte les paramétrages d'ouverture définis comme le nombre de jours de fermeture annuels et hebdomadaires de l'unité de soins



Remarque: La description des jours de fermeture qu'ils soient hebdomadaires ou annuels entre directement dans le calcul des taux d'occupation par lit ou place ouverts. Ainsi, en fonction du nombre de lits déclarés, l'outil est en capacité de définir le ratio entre le nombre de jours de présence patient et le nombre de jours d'ouverture de lits ou places.

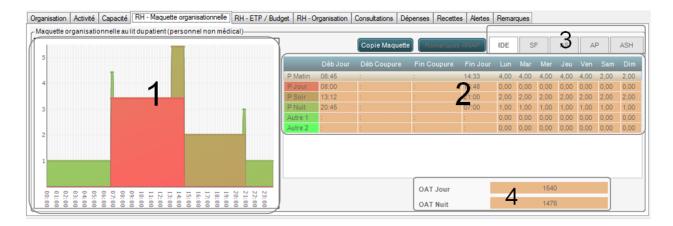
L'optimisation du nombre de lits est calculée pour atteindre a minima la cible en taux d'occupation.

#### Étape 4.4 Onglet RH - Maquette Organisationnelle

L'onglet **RH - Maquette Organisationnelle** permet renseigner la maquette organisationnelle (ou cadre de fonctionnement) de l'unité de soins. Cette maquette décrit par métier, par poste et jour, les effectifs moyens hebdomadaires qui sont nécessaires à la réalisation de l'activité pour le personnel non médical au lit du patient.







#### L'onglet comprend :

- un graphique de visualisation de la présence moyenne des effectifs par jour de la semaine par métier. Ce graphique est issu de la maquette organisationnelle renseignée, il permet notamment de visualiser les chevauchements de poste.
- 2. une interface de description de la maquette organisationnelle ou cadre de fonctionnement comprenant :
  - a. Les heures de prise et de fin de poste
  - b. Les heures de début et de fin de coupure
  - c. Les effectifs nécessaires par jour de la semaine.
- 3. Les boutons de sélection de métiers couverts par la maquette organisationnelle. La catégorie sélectionnée s'affiche en blanc.
- 4. Deux lignes permettant de renseigner les **Obligations Annuelles de Travail** en distinguant celle du personnel de jour et celle du personnel de nuit.

Ainsi que deux boutons permettant, pour le premier de <u>copier la maquette organisationnelle</u> d'une autre US et pour le second de comparer la maquette organisationnelle courante à <u>celle(s)</u> préconisées par l'ANAP.

Cet onglet est au cœur du dispositif d'analyse et d'optimisation de besoins en ressources humaines. Ainsi, à partir de cette maquette organisationnelle, l'outil :

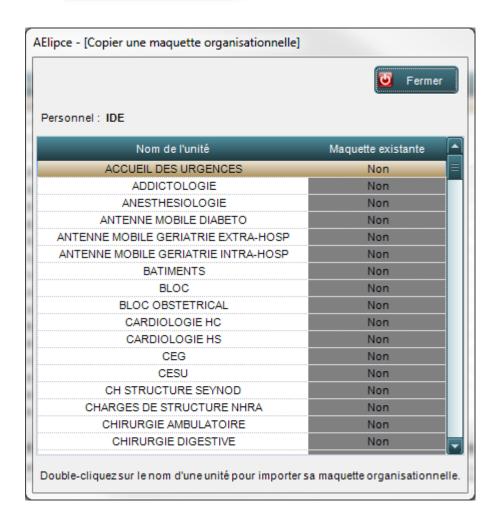
- 1. calcule le nombre d'ETP requis pour couvrir la maquette organisationnelle de l'unité de soins.
- compare les effectifs requis issus de la maquette organisationnelle aux effectifs issus de la maquette organisationnelle proposée par l'ANAP lorsqu'elle existe.

#### Copie d'une maquette organisationnelle existante

La copie d'une maquette de fonctionnement est possible entre unités grâce à l'interface de copie de maquettes accessibles via un bouton dédié dans l'onglet **RH - Maquette Organisationnelle**. Pour chacune des catégories de personnels, après avoir cliqué sur le bouton "Copie Maquette", il est possible, en double-cliquant sur un nom d'US dans l'interface ci-dessous, de copier une maquette déjà existante.







#### Maquettes organisationnelles - Propositions ANAP

En fonction des caractéristiques de l'unité de soins, il est possible d'accéder aux propositions de l'ANAP en ce qui concerne les maquettes organisationnelles soit de manière détaillée soit par affichage de la réglementation en vigueur (Onglet Organisation).

Les combinaisons de type d'unité, de mode de prise en charge qui disposent de ce type de propositions sont les suivantes :

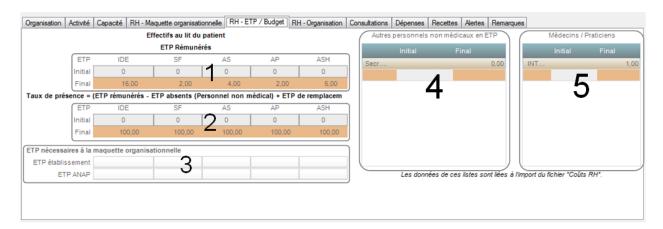
- Chirurgie polyvalente (de 18 à 32 lits HC)
- Médecine gériatrie aigüe (de 25 à 32 lits HC
- Médecine polyvalente (de 10 à 15 lits en HdJ et de 18 à 32 lits en HC)
- Médico-chir polyvalente (de 18 à 32 lits HC)
- Psychiatrie (de 18 à 25 lits HC)
- SSR (gériatrique, lourd et non spécialisé) (de 25 à 40 lits HC)
- Suite de couches (de 8 à 38 lits HC)





#### Étape 4.5 Onglet RH - ETP / Budget

L'onglet **RH - ETP / Budget** permet de renseigner les effectifs rémunérés de l'unité de soins, le taux de présence et de les comparer au nombre d'ETP requis issu de la maquette organisationnelle définie pour cette unité soit dans l'outil soit à celle de l'ANAP si elle existe.



#### L'onglet est composé de :

- 1. L'interface de description des effectifs non médicaux rémunérés au lit du patient .
- 2. La zone de description des taux de présence du personnel en prenant en compte le taux de remplacement.
- 3. La zone dans laquelle l'outil calcule les effectifs nécessaire à la couverture de
  - a. la maquette organisationnelle décrite dans l'onglet « RH Maquette Organisationnelle »
  - b. la maquette organisationnelle de l'ANAP lorsqu'elle existe.
- 4. Cette zone permet de renseigner via un menu déroulant les autres personnels non médicaux en ETP affectés à l'unité de soins et qui ne sont pas au lit du patient.
- 5. Cette zone permet de renseigner via un menu déroulant les ETP médicaux affectés à l'unité de soins.

Remarque : Les menus déroulants sont fonction des établissements et ne sont actifs qu'après importation du fichier « coûts RH » dont la structure de fichier se trouver dans le dossier fichiers importés.

#### **Étape 4.6 Onglet RH - Organisation**

L'onglet **RH - Organisation** permet de décrire les tâches qui sont réalisées par le personnel de l'unité, du pôle, de l'établissement ou sont externalisées. Cet onglet permet de préciser l'organisation opérationnelle et peut être pris en compte pour analyser les effectifs identifiés dans les autres onglets RH.







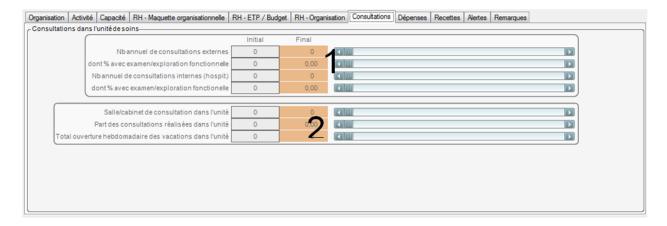
#### L'onglet est composé de :

- 1. Une zone de caractérisation des tâches logistiques.
- 2. Une zone de caractérisation des tâches administratives.
- 3. Une zone de description des pools de gestion des remplacements.
- 4. Une zone permettant de renseigner d'autres taches que celles prévues dans cet onglet.

Remarque : Les informations définies dans l'onglet « RH - Organisation » ne sont pas prises en compte dans le calcul des indices.

#### **Étape 4.7 Onglet Consultations**

L'onglet **Consultations** permet de décrire l'activité de consultations réalisée dans l'unité de soins ainsi que les personnels médicaux et non médicaux affectés à l'unité.



#### L'onglet est décomposé en deux sections :

- 1. Une section décrivant l'activité globale de consultations associées à l'unité,
  - a. Activité de consultations externes et examens externes.
  - b. Activité de consultations internes et examens internes.
- 2. Une section décrivant la part de cette activité réalisée dans l'unité et mobilisant des praticiens avec
  - a. Le volume d'activité.
  - b. La mobilisation des locaux (salles et plages horaires).





#### **Étape 4.8 Onglet Dépenses**

L'onglet **Dépenses** permet de renseigner les charges en personnel et en médicament de l'unité de soins.

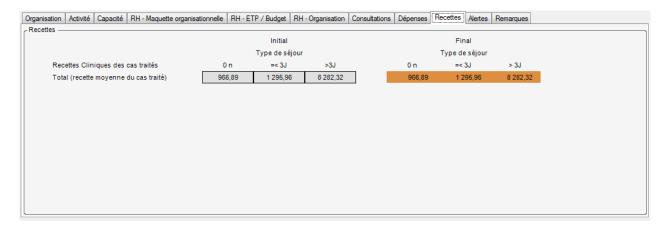


#### L'onglet comprend:

- 1. Une description des charges de l'unité de soins. L'utilisateur renseigne :
  - Les charges de ressources humaines de l'unité de soins (personnel médical et non médical).
  - Les dépenses de médicaments (T2 pour les publics) de l'unité de soins. Les dépenses de médicaments comprennent les molécules onéreuses et dispositifs médicaux.
- 2. Les charges en personnel médical et non médical calculées à partir des ETP renseignés dans l'onglet « RH ETP / Budget ».
- 3. Le tableau récapitulatif des emplois et des salaires chargés correspondant de l'établissement.

#### **Étape 4.9 Onglet Recettes**

L'onglet **Recettes** permet de renseigner les « recettes clinique du cas traité » correspondant aux recettes moyennes pour un RUM dans l'unité et pour chaque classe de durée de séjour dans l'unité (0 nuit, <=3J et >3J). Ces éléments permettent de calculer les recettes T2A de l'unité de soins.







#### **Étape 4.10 Onglet Alertes**

L'onglet **Alertes** présente un certain nombre d'alertes sur l'interprétation des résultats. Ces alertes dépendent des éléments renseignés dans l'outil.

#### **Étape 4.11 Onglet Remarques**

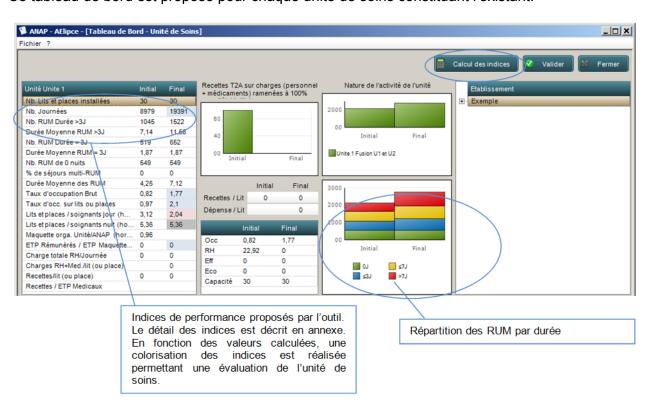
L'onglet **Remarques** permet à l'utilisateur de commenter/annoter les éléments renseignés.





### Étape 5 - Evaluation d'un projet

Une fois que l'ensemble des onglets liés au mode d'utilisation souhaité sont renseignés pour un ou plusieurs unités de soins du périmètre d'analyse du projet, il est possible de visualiser l'impact de chaque paramètre renseigné en cliquant sur le bouton « calcul des indices ». Ce tableau de bord est proposé pour chaque unité de soins constituant l'existant.







# Étape 6 - Création d'un scénario

La création d'un scénario est réalisée à partir d'un projet existant. La description d'un scénario est la même que celle d'un existant à la différence que les indices calculés dans le scénario sont systématiquement comparés aux indices du projet.

Sur le poste de travail principal, sélectionner un projet ou un existant et cliquer sur « créer scénario ».



Sur l'interface suivante, il est nécessaire de renseigner le nom du responsable et le nouvel intitulé du scénario réalisé puis de cliquer sur « enregistrer ».



Après la création d'un scénario , il devient possible de consulter à la fois un <u>tableau de bord</u> <u>synthétique</u> (Bouton "Synthétique") ainsi que les <u>tableaux de bord des unités de soins</u> mais aussi de <u>comparer deux scénarios</u> entre eux ou d'analyser de manière détaillée ou synthétique scénario par scénario.

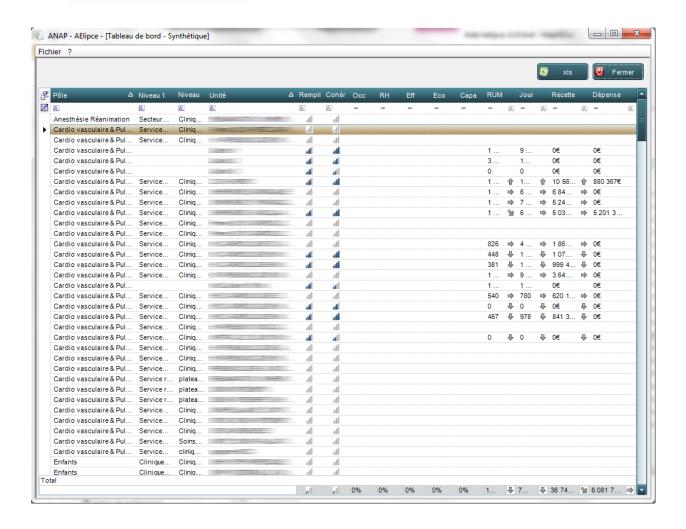
#### Tableau de bord - Synthétique

Le tableau de bord synthétique permet de consulter des indices de performances prédéterminées pour l'ensemble des unités de soins du scénario sélectionné.

Au bas de l'écran sont affichées des valeurs statistiques sur l'ensemble de l'établissement.







## Tableau de Bord - Unité de soins

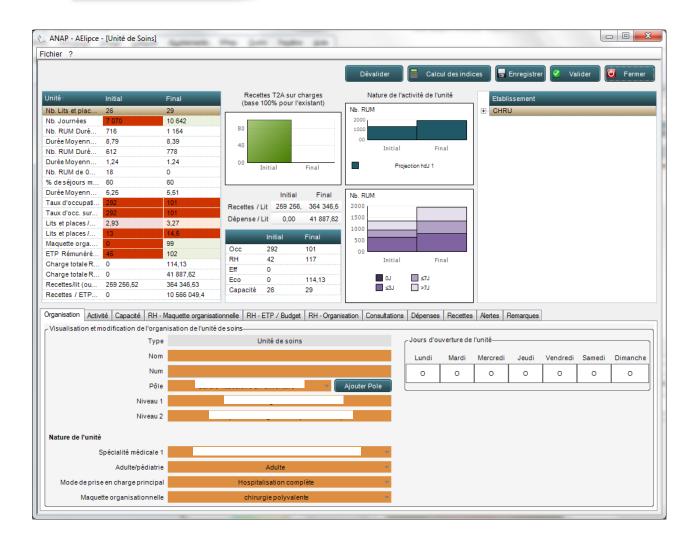
Cette interface indique par rapport à quel projet le scénario est réalisé et comparé.

Les fonctionnalités sont identiques à celle de la création d'un projet.

Le tableau de bord, ainsi que les onglets permettent de comparer le scénario en cours avec les données initiales.







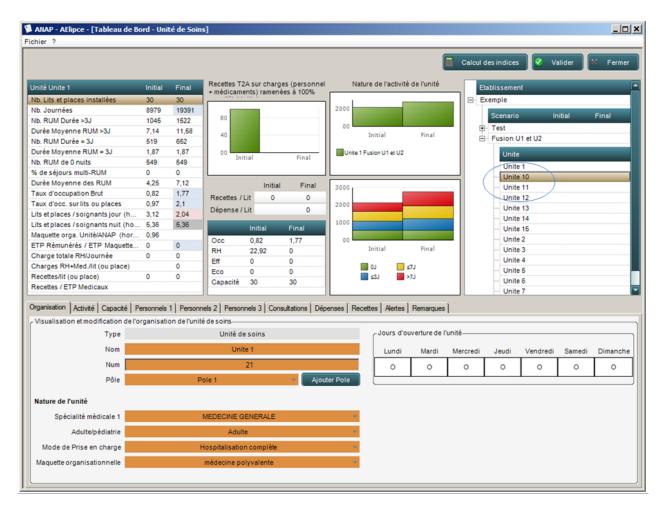
## Transfert d'activité entre les unités

Le transfert d'activité entre deux unités ne peut se faire qu'entre des unités préalablement validées. Ainsi, lors de la création d'un scénario, l'utilisateur doit valider chacune des unités participant au transfert pour que l'interface le permette. Ou alors utiliser le bouton de validation globale des unités Une unité de soins doit être éditée pour pouvoir réaliser le transfert d'activité. L'interface de transfert s'ouvre en double cliquant sur l'unité avec laquelle on souhaite faire des transferts d'activité.

Les transferts d'activité sont possibles entre unité, pôle et établissement.







Par défaut, l'unité active est positionnée à gauche et l'unité ciblée à droite. De part et d'autre, l'interface permet de visualiser l'activité réalisée par chacune des unités en nombre de RUM suivant sa durée : 0 nuit, ≤3 jours et > 3 jours.

Cette interface de transfert est bidirectionnelle et permet de transférer de l'activité de l'unité 1 vers l'unité 2 ou inversement.





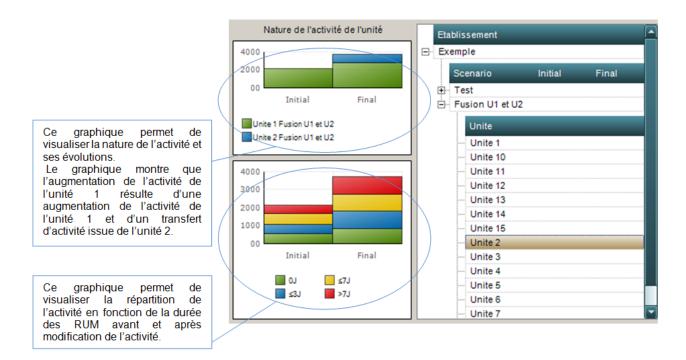


Une fois le transfert réalisé, il est nécessaire de valider le transfert afin qu'il soit pris en compte. Il est nécessaire de valider ensuite l'unité et de cliquer sur le bouton « calcul des indices » afin que l'outil recalcule des indices après le changement d'activité.

Exemple : visualisation graphique du transfert d'activité







Remarque : Les séjours transférés entre 2 unités gardent les particularités des séjours de l'unité d'origine.





# Étape 7 - Analyse détaillée, synthétique et comparaison de scénarios

L'outil propose deux interfaces d'analyse des scénarios qui sont accessibles à partir de l'interface générale de description de l'existant / scénario :

- 1. L'analyse détaillée
- 2. <u>L'analyse synthétique</u>

De plus, lorsqu'on choisit (en maintenant la touche Ctrl appuyée) au moins deux scénarios il est possible de les comparer via des interfaces similaires.

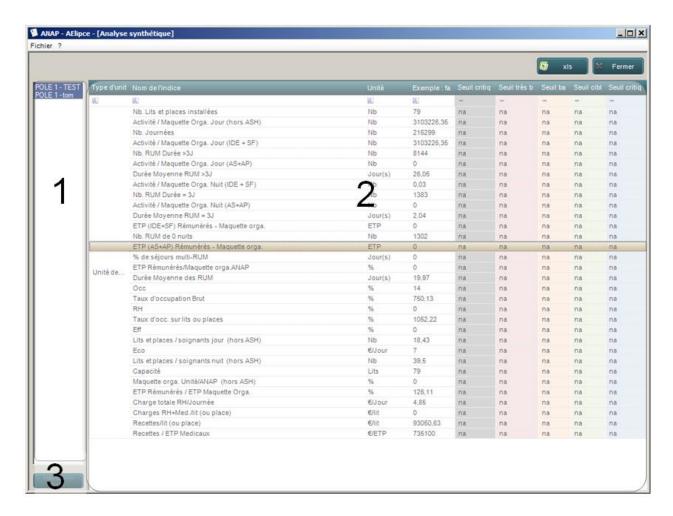


## Interface d'analyse et de comparaison synthétique

Cette interface permet de réaliser une analyse (ou une comparaison) synthétique des résultats d'une ou de plusieurs unités ou pôles. Le périmètre de l'analyse est déterminé par l'utilisateur.







La visualisation de l'interface d'analyse synthétique est identique à celle de l'analyse détaillée.

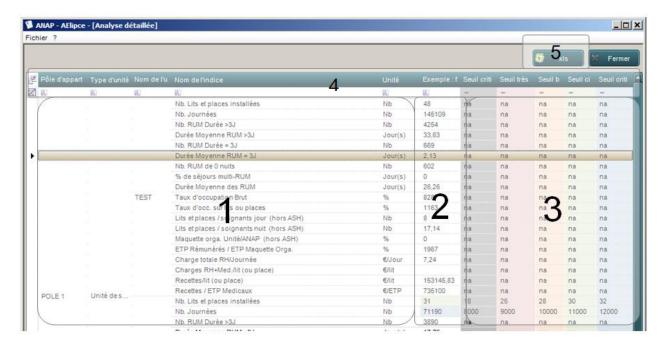
- 1. La zone 1 permet de sélectionner le périmètre d'analyse : une ou plusieurs unités de soins.
- 2. La zone 2 affiche les indices calculés et agrégés pour le périmètre souhaité.
- 3. Le bouton de la zone 3 permet de réactualiser le calcul des <u>indices</u> après modification du périmètre d'analyse.

## Interface d'analyse et de comparaison détaillée

L'interface d'analyse (ou de comparaison) détaillée permet de visualiser l'ensemble des indices de performance de l'outil pour l'ensemble des unités de soins d'un scénario.







## Cette interface comporte :

- 1. Un détail des pôles, unités, indices et unités de soins du scénario sélectionné.
- Les valeurs des indices de performance.
   En fonction de la valeur des indices et de la présence ou non de seuils de référence le fond des cellules portant les valeurs peuvent se colorer en fonction du positionnement de l'indice vis-à-vis des seuils définis dans l'outil.
- 3. Un récapitulatif des seuils des différents indices.
- Un filtre de données.
- 5. Le bouton « xls » permet l'export des données souhaitées sous un fichier Excel.

## Définitions des indices de performance de l'outil

Les informations décrivant l'unité de soins impactent directement les différents indices de performance calculés dans l'outil. Pour faciliter l'interprétation de ces derniers, sont précisés ci-après l'ensemble des indices de performance utilisés avec leur intitulé court ainsi que leur définition:

Indices de Performance Indices Synthétiques Indices Complémentaires

## **Indices de performance**

Num éro	Intitulé	Définition
1	Nb. Lits et places installés	Nombre total de lits et places installés physiquement dans l'unité de soins (comprenant les lits/places fermés)





2	Nb. Journées	Nombre total de journées d'hospitalisation réalisées dans l'unité de soins
3	Nb. RUM Durée >3J	Nombre total de RUM dont la durée de passage dans l'unité est strictement supérieure à 3 jours
4	Durée Moyenne RUM >3J	Durée moyenne des RUM passant par l'unité dont la durée de passage dans l'unité est strictement supérieure à 3 jours
5	Nb. RUM Durée ≤ 3J	Nombre total de RUM dont la durée de passage dans l'unité est comprise entre 1 et 3 jours inclus
6	Durée Moyenne RUM ≤ 3J	Durée moyenne des RUM passant par l'unité dont la durée de passage dans l'unité est comprise entre 1 et 3 jours inclus
7	Nb. RUM de 0 nuit	Nombre total de RUM dont la durée de séjour dans l'unité est égale à 0 nuit
8	% de séjours multi-RUM	Coefficient évaluant le % de séjours multi-RUM. Ce coefficient est construit tel que le nombre total de RUM respectivement multiplié par ce coefficient donne le nombre total de séjours sur l'établissement.
9	Durée Moyenne des RUM	Durée moyenne des RUM dans l'unité
10	Taux d'occupation Brut	nombre de journées / nombre de lits et places installés * 365 jours
11	Taux d'occ. sur lits ou places	nombre de journées / nombre de lits et places * nombre de jours d'ouverture par an (estivale, WE, jours fériés)
12	Lits et places / soignants jour (hors ASH)	nombre lits et places ouverts / (IDE+AS+AP+SF) présents jour
13	Lits et places / soignants nuit (hors ASH)	nombre lits et places ouverts / (IDE+AS+AP+SF) présents nuit
14	Maquette orga. Unité/ANAP (hors ASH)	ETP (IDE+AS+AP+SF) issus de la maquette organisationnelle / ETP (IDE+AS+AP+SF) issus de la maquette organisationnelle proposée par l'ANAP  Pour le calcul des ETP ANAP, le calcul utilise les plages de travail définies l'établissement lors de la création de l'établissement.
15	ETP Rémunérés / ETP Maquette Orga.	Charge financière des ETP des personnels PNM rémunérés / charge ETP personnels chargés issue de la maquette organisationelle
16	Charge totale RH/Journée	Charge total en RH / Nombre de jours d'hospitalisation
17	Charges RH+Med./lit (ou place)	(Charge total en RH (PNM + P Médicaux) + charges médicaments)/ Nombre de jours d'hospitalisation Indicateur économique, permet d'évaluer sur un an les charges réparties par lits
18	Recettes/lit (ou place)	Recettes /lit (ou place) par an
19	Recettes / ETP Médicaux	Recettes / ETP médicaux par an





## Indices complémentaires

Numéro	Intitulé	Définition
20	Activité / Maquette Orga. Jour (hors ASH)	(patients présents + entrées + sorties)/IDE,SF, AP, AS présents en journée [ moyenne des personnes présentes dans l'unité à 10h et à 16h]
21	Activité / Maquette Orga. Jour (IDE + SF)	(patients présents + entrées + sorties)/IDE présents en journée [moyenne des personnes présentes dans l'unité à 10h et à 16h]
22	Activité / Maquette Orga. Jour (AS+AP)	(patients présents + entrées + sorties)/AS présents en journée [moyenne des personnes présentes dans l'unité à 10h et à 16h]
23	Activité / Maquette Orga. Nuit (IDE + SF)	patients présents à minuit/IDE présents à minuit
24	Activité / Maquette Orga. Nuit (AS+AP)	patients présents à minuit/AS présents à minuit
25	ETP (IDE+SF) Rémunérés - Maquette orga.	ETP(IDE+SF) rémunérés - ETP (IDE+SF) du cadre de fonctionnement renseigné
26	ETP (AS+AP) Rémunérés - Maquette orga.	ETP (AS+AP) rémunérés - ETP (AS+AP) du cadre de fonctionnement renseigné
27	ETP Rémunérés/Ma quette orga.ANAP	somme(ETPrémunérés)/[(SommeHeuresPrésenceCadreDeFonctionnement*52*((365-joursDeFermetureAnnuel)/365)/OAT)/TauxDePresence]

## **Indices synthétiques**

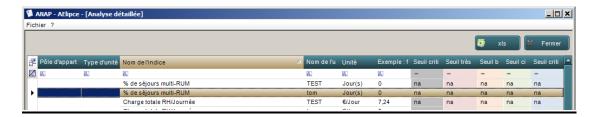
Num éro	Intitulé	Définition
28	Occ = Taux d'occupation brut	Nombre de journées / nombre de lits et places installés * 365 jours
29	RH = Ressources humaines	Rapport ETP rémunérés/ ETP calculés à partir de la maquette organisationnelle ANAP : pourcentage initial / final
30	Eff = Efficience	[somme des recettes 'final'/Somme des charges 'final']/[somme des recettes 'initial'/Somme des charges 'initial']
31	Eco = Economique	Total charges RH/jour d'hospitalisation
32	Capa = Capacitaire	Nombre de lits et places installés





## **Utilisation des filtres**

## Trier les valeurs :



- a. Le fait de cliquer sur l'intitulé d'une colonne, active un tri des valeurs de la colonne.
- b. Le fait de recliquer sur la colonne, permet de trier les valeurs dans le sens inverse. Il ne peut y avoir qu'une seule colonne servant de référence pour le tri des indices.

## Utiliser le filtre par sélection :



A droite de la zone de filtre, le fait de cliquer sur la flèche dirigée vers le bas, permet de faire apparaître un menu déroulant avec l'ensemble des critères de filtre possibles (éléments pouvant être sélectionnés). Le fait de cliquer sur une des valeurs permet de faire apparaître toutes les lignes contenant cet indice.

## **Utiliser le filtre par défaut :**

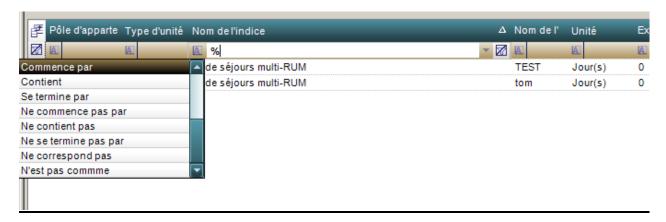


Par défaut, le fait de renseigner des caractères dans la première ligne, filtre tous les éléments de la colonne commençant par les caractères renseignés. Par exemple, renseigner un « % » dans la colonne des intitulés d'indices, permet de faire apparaître l'indice « % de séjours multi-RUM ».





## **Utiliser les filtres avancés :**



Lorsque l'on clique sur l'icône (La pauche de la zone de filtre, il est possible d'accéder à un menu déroulant d'options supplémentaires de filtrage :

- Valeurs numériques :
  - o Egal à
  - o N'est pas égal
  - o Inférieur à
  - o Inférieur ou égal
  - Supérieur à
  - Supérieur ou égal
- Tri sur les textes :
  - o Commence par
  - Contient
  - o Se termine
  - Ne commence pas par
  - Ne contient pas
  - Ne se termine pas

Après la sélection du filtre avancé, celui-ci sera appliqué sur la zone de filtre.

## **Annulation des filtres:**

Pour chaque colonne où un filtre est activé, un symbole apparait et permet de supprimer l'ensemble des filtres sur cette colonne.

Le bouton situé en haut à gauche du tableau, annule l'ensemble des filtres de l'interface en un seul coup.

## Modification de l'affichage des colonnes :

Enfin, pour des questions de lisibilité, il est possible d'ajuster les colonnes affichées et l'ordre dans lequel elles sont affichées. Pour modifier les colonnes affichées, il faut cliquer sur le bouton : qui donne accès à une interface de sélection des colonnes à afficher.







Le fait de décocher une colonne de cette interface, la fait disparaître du tableau principal.

Il est également possible de manipuler directement les colonnes en faisant glisser les intitulés dans le tableau d'analyse. De la sorte, l'utilisateur peut organiser l'ordre des colonnes du tableau de restitution à sa convenance.







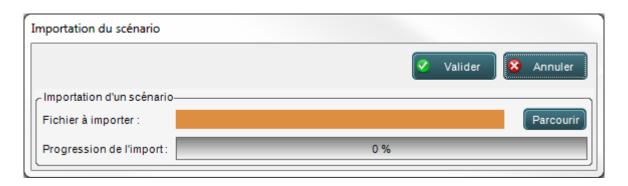
## Étape 8 - Echanges de scénarios

## L'outil permet :

- <u>L'importation</u> de données, c'est-à-dire de pouvoir utiliser un des données renseignées par un autre utilisateur.
- <u>L'exportation</u> de données, c'est-à-dire de pouvoir transmettre à un autre utilisateur de l'outil (du même ou d'un autre établissement) un des scénarios.
- <u>L'importation/Exportation</u> de l'ensemble des scénarii renseignés par l'utilisateur

## Importation d'un scénario

Dans l'interface « poste de travail », sélectionner l'établissement pour lequel vous souhaitez importer le scénario puis de cliquer sur le bouton « importer ».



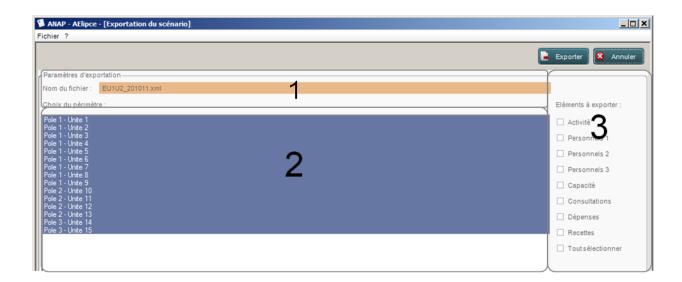
Sélectionner le fichier à importer en cliquant sur parcourir, puis cliquer sur le bouton « valider ».

## **Exportation d'un scénario**

A partir du poste de travail, sélectionner un existant ou un scénario puis cliquer sur le bouton « exporter » pour faire apparaitre l'interface.

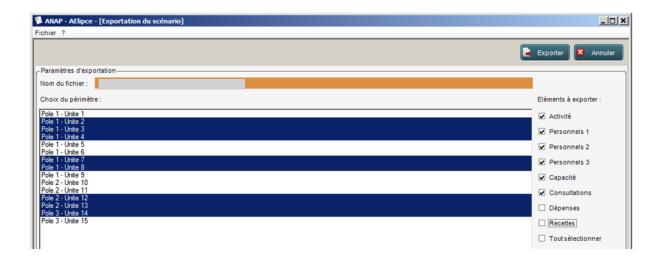






L'interface permet de sélectionner le périmètre que l'on souhaite exporter. L'opération de paramétrage de l'exportation nécessite de :

- 1. Renseigner le nom du fichier généré lors de l'exportation,
- 2. Sélectionner la ou les unités à exporter,
- 3. Sélectionner les catégories d'information à exporter : activité, personnels...



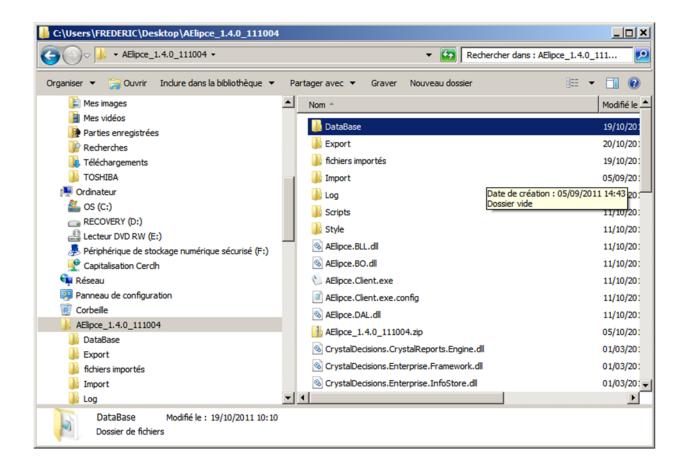
Les éléments exportés sont situés dans le dossier des fichiers de base de référence et par défaut dans le dossier « export » de l'outil.

## Importation/Exportation de tous les scénarios d'un utilisateur

Pour exporter la totalité des scénarios créés dans l'outil, il faut utiliser le fichier AElipce.db3 se trouvant dans le dossier « database » à la racine de l'outil. Ce fichier contient l'ensemble des informations de scénarios renseignés dans l'outil. Par conséquent, son remplacement efface toutes les données précédemment renseignées.











## **Glossaire**

Intitulé	Définition
Cadre de fonctionnement	Voir maquette organisationnelle
Existant	L'existant est l'état actuel d'organisation, d'activité de l'établissement. Il s'agit du modèle de l'établissement au début de l'utilisation de l'outil. Ce ne sera qu'à partir de l'existant que l'on pourra concevoir le modèle cible (« scénario »)
Indice	Est une information calculée à partir des informations décrites dans le modèle. A règle de calcul identique entre une situation initiale et final (existant => scénario) il est possible d'évaluer les progrès réalisés à travers l'analyse des indices
Maquette organisationnelle	Formalisation de la répartition de différents postes de travail au cours d'une semaine considérée comme « standard » (c'est-à-dire correspondant au niveau d'activité le plus fréquemment observé).
Modèle	Un modèle est une représentation de l'établissement à un moment donné. Cette représentation peut représenter une situation « existante » ou une projection d'un fonctionnement futur « scénario ».
Poste de travail	Ce terme est défini par :  un horaire de début et de fin de travail (amplitude de la journée de travail);  une durée de travail effectif associée (qui peut être différente de l'amplitude de la journée; par exemple, en poste coupé, quand le temps de repas n'est pas inclus dans le temps de travail effectif ou du fait de pauses décomptées);  des activités à réaliser;  le lieu ou les lieux où se réalise l'activité (le service lui-même ou, de façon plus fine, un secteur ou un espace déterminé du service).  Le poste de travail est associé en général à une qualification et des compétences précises (IDE, AS, etc.). Il peut se décliner en :  une fiche de poste, précisant les objectifs et les activités à réaliser;  un « déroulé-type » d'activité pour les postes ayant une répétitivité d'un jour à l'autre.
Pourcentage de séjours multi RUM	Ce pourcentage utilisé dans l'onglet « Activité » permet de reconstruire des séjours à l'échelle de l'établissement à partir des informations sur les RUM renseignées dans chaque unité. Pour ce faire, nous utilisons une méthode de pondération des RUM de l'unité (1/2 pour un RUM apartenant à un séjour ayant 2 RUM; 1/3 pour un RUM appartenant à un séjour ayant 3 RUM et). Le % multi-RUM est seulement la moyenne des coefficients ainsi obtenus pour chaque RUM
Recettes cliniques des cas traités	Ces recettes sont calculées de telle sorte à couvrir les recettes T2A obtenues par RUM en fonction de la catégorie de durées associée. Cette recette s'obtient après ventilation des recettes entre les différents RUMs. Lors de l'import du RSS, Aelipce calcule automatiquement les recettes moyenne des cas traités en appliquant une ventilation des recettes entre les RUM au prorata temporis en considérant les séjours de 0 nuit comme





	comptant 1, les une nuit 1, les 2 nuits 2 (ex. 1 séjour de 3 rum respectivement de 2nuits, 3n et 0 n aura ventilé 1/3 des recettes pour le RUM 1; ½ pour le RUM 2 et 1/6 pour le RUM 3.	
Scénario	Le scénario est créé à partir d'un existant. Il est permet de comparer des variations d'organisation, d'activité par rapport à l'état existant. Un scénario est toujours associé à un seul existant. En revanche, un existant est associé à plusieurs scénarios.	
Unité de soins	Toute ou partie d'activité pouvant être caractérisée par un cadre de fonctionnement Une unité de soins pouvant comporter un ou plusieurs modes de prise en charge	

## Liste des sigles et abréviations

On - 0 nuit ou hospitalisation de jour ou de 0 nuit

ANAP – Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux

DMS - Durée moyenne de séjour

ETP – Equivalent temps plein

GHM – Groupe homogène de malade

HC - Hospitalisation conventionnelle

HS - Hospitalisation de semaine

MCO - Médecine - Chirurgie - Obstétrique

OAT - Obligation annuelle de travail

RH - Ressources humaines

RSS - Résumé de sortie standardisé

RUM – Résumé d'unité médicale

UF - Unité fonctionnelle

US - Unité de soins





## Remerciements

## Membres du comité pilotage sous la conduite de Bruno Rossetti – CHRU de Lille

Patrick Bartolucci – CHU de Rouen Christian Béréhouc - ANAP Pierre Bertrand – ARS Bretagne Jean-Luc Dubois – Clinique Mathilde Rouen Patrick Heissat – CHU Bordeaux Sidonie Lascols – Hôpital Saint-Joseph Marseille Delphine Piveteau – CHRU Lille Didier Renaut – CH de Bourgoin-Jallieu

## **Etablissements et ARS participants**

ARS Aquitaine, ARS Bretagne, CH Avignon, CHU Bordeaux, CH Bourgoin-Jallieu, CHRU Brest, Clinique Pasteur Evreux, CH Fontainebleau, CH Le Havre, CHRU Lille, Hôpital Saint-Joseph Marseille, CHU Poitiers, Clinique St Grégoire Rennes, CHU Rouen, Clinique Mathilde Rouen, CH Saint-Lô et Coutances, CH Saumur, Cabinet Beauvais, Cabinet Janiaud,

Nicole Baray Michel Beauvais **Edouard Bichier** Cathy Blauwblomme Myriam Bonnerre Christiane Boudeau Jean Caignol Jean-Claude Cazenave Julie Courpron **Fabienne Darcet** Yann Dubois Sébastien Dujour Sabine Faict Roseline Garnier Nathalie Gazeau Catherine Gilleron Vicente Moufid Hajjar Thérèse Hamy Alain Janiaud Claire Lauerière Cyril Martin Christine Meunier Séverine Miscopain

André Moreau

Olivier Paugam Pierre Peron

Anne-Sophie Neirinck





Sylvie Pommiers
Jean-Marc Queinnec
Sylvie Ranson
Bernard Rey
Jérôme Saint-Yves
Olivier Schmitt
Michel Sorel
Ronan Talec
Chantal Védère

## **ANAP**

Alexandra Lam, chef de projet Ælipce et conduite du comité de pilotage Monique Abad Alain Arnaud Anabelle Billy Aurélien Bouchet Claudine Olhagaray Majid Talla Jean-Guilhem Xerri

## **CERCLH**

Frédéric Albert Yoan Jacquemin

## **NODEVO**

Vincent GUTIERREZ





## Annexe 1 - Écrans d'Ælipce

Cette annexe contient la description de l'ensemble des écrans de l'outil Ælipce :

Les écrans principaux étant les suivants :

- "Poste de Travail Principal"
- "Modification du Scénario"
- "Création d'une unité de soins"

## **Poste de Travail Principal**



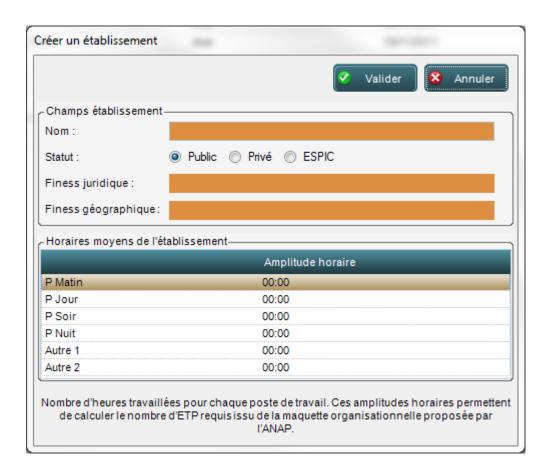
## Poste de travail principal

- Créer/Editer un établissement : Permet d'accéder au pop-up de création et de modification d'établissement (détails) - Fait partie de l'étape 2 du processus "Création d'un établissement"
- Créer Scénario/Editer: Permet d'accéder à l'écran de création et de modification d'existant et de scénarios (<u>détails</u>) - Fait partie des étapes 3 "<u>Création d'un existant</u>" et étapes 6 "<u>Création d'un scénario</u>" du processus
- Importer un scénario : Permet d'accéder au pop-up d'importation de scénarios (<u>détails</u>) Fait partie de l'étape 8 "Échanges de scénario"
- Exporter un scénario : Permet d'accéder à l'écran d'exportation de scénario (<u>détails</u>) Fait partie de l'étape 8 "Échanges de scénario"
- Lorsque deux scénarios sont sélectionnés, l'utilisateur peut accéder aux comparaisons (Etape 7 "Comparaison de scénarios")
  - Comparaison synthétique : Permet d'accéder à l'écran de comparaison synthétique (détails)
  - Comparaison détaillée : Permet d'accéder à l'écran de comparaison détaillée (détails)
- Copie scénario : Permet de créer une copie du scénario actuellement sélectionné
- xls : Permet d'exporter au format Excel le scénario actuellement sélectionné
- Imprimer : Permet l'impression des informations de cet écran
- Supprimer : permet de supprimer l'établissement ou le scénario actuellement sélectionné

## **Créer un Etablissement**







## Créer un établissement

- le nom de l'établissement
- le statut, qui permettra d'afficher dans l'outil des éléments spécifiques au statut de l'établissement.
- les numéros finess juridique et géographique
- les amplitudes horaires moyens de travail du personnel non médical de l'établissement pour les postes du matin, du jour, du soir (ou après-midi) et de la nuit. Ces éléments, non bloquants pour l'utilisation de l'outil, permettent le calcul de quelques indices de performance proposés par l'outil.

## Modification de Scénario







### Modification du scénario

Fait partie des étapes 3 "Création d'un existant" et étapes 6 "Création d'un scénario" du processus

- Importer Bases Etablissements: Permet d'accéder à l'écran "Bases de références" afin d'importer des données (détails) - Fait partie de l'étape 3 "Création d'un existant - Importation de fichiers de référence"
- Créer Unité/Editer (Unité) : Permet d'accéder à l'écran de création et de modification d'unité de soins (détails) Fait partie de l'étape 4 "Création d'une unité de soins"
- **Synthèse** : Permet d'accéder au tableau de bord synthétique (<u>détails</u>) Fait partie de l'étape 6 "<u>Création d'un scénario</u>"
- Analyse synthétique : Permet d'accéder à l'écran d'analyse synthétique (<u>détails</u>) Fait partie de l'étape
   7 "<u>Interface d'analyse synthétique</u>"
- Analyse détaillée : Permet d'accéder à l'écran d'analyse détaillée (<u>détails</u>) Fait partie de l'étape 7
   "Interface d'analyse détaillée"
- xls : Permet d'exporter au format Excel le scénario actuellement ouvert
- Enregistrer : Permet l'enregistrement des modification effectuées sur le scénario actuellement ouvert
- **Supprimer** : permet de supprimer scénario actuellement ouvert
- Fermer : Permet de revenir à l'écran "Poste de Travail Principal"

## Bases de références



## Bases de références

Fait partie de l'étape 3 "Création d'un existant - Importation de fichiers de référence"





Lorsqu'un des types de fichiers à importer est sélectionnée :

Si c'est un fichier de type RSS le bouton "Editer" permet d'accéder à l'écran d'importation de fichiers RSS (<u>détails</u>) - Fait partie de l'étape 3 "<u>Importation d'un fichier RSS</u>"

Pour tous les autres types de fichier le bouton "Editer" permet d'accéder à l'écran d'importation de fichiers CSV (détails) - Fait partie de l'étape 3 "Interface d'importation CSV"

Fermer: permet de revenir à l'écran "Modification du Scénario"

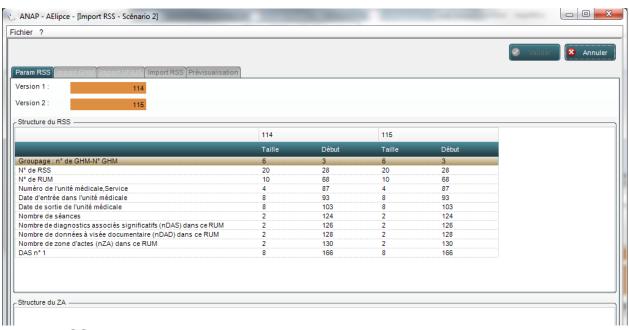


## Importation d'une table

Fait partie de l'étape 3 "Création d'un existant - Importation de fichiers de référence"

Le bouton Annuler permet de revenir à l'écran "Bases de réféences"

## Import RSS



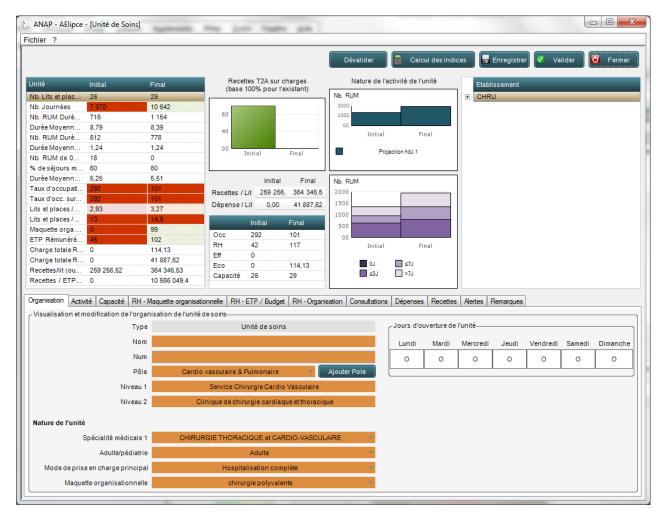
## Import RSS

Fait partie de l'étape 3 "Interface d'importation CSV"





Le bouton **Annuler** permet de revenir à l'écran "Bases de réféences"



## Unité de soins

Fait partie de l'étape 4 "Création d'une unité de soins".

- Dévalider : Permet de réinitialiser l'état de validation de l'unité de soins ouverte.
- Calcul des Indices : Permet de lancer le calcul des indices après modification des données renseignées.
- Enregistrer : Permet l'enregistrement des modification effectuées sur le scénario actuellement ouvert
- Valider : Permet de changer l'état de validation de l'unité de soins ouverte vers validée.
- Fermer : permet de revenir à l'écran "Modification du Scénario"

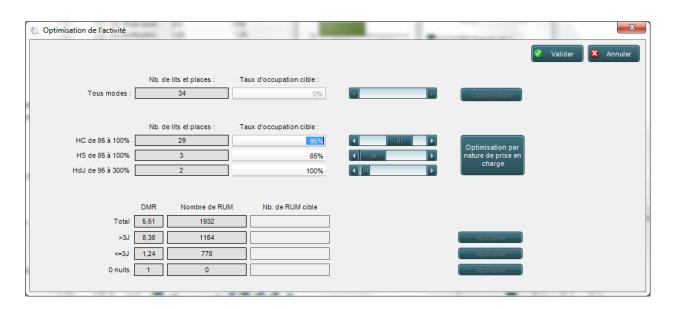
La partie basse de cet écran est constituée des 11 onglets suivants :

- Organisation
- Activité
  - Bouton "Ajuster l'activité auto" : Permet d'accéder à l'écran "Optimisation de l'activité" - Fait partie de l'étape 4.2 "Onglet Activité"





- Capacité
- RH Maquette Organisationnelle :
  - Bouton "Copier Maquette" : Permet d'accéder à l'écran "Copier une maquette organisationnelle" Fait partie de l'étape 4.4 "Onglet RH Maquette Organisationnelle"
  - O Bouton "Maquette ANAP" : Permet d'accéder à l'écran "Maquette de Fonctionnement" Fait partie de l'étape 4.4 "Onglet RH Maquette Organisationnelle"
- RH ETP / Budget
- RH Organisation
- Consultations
- <u>Dépenses</u>
- Recettes
- Alertes
- Remarques



## Optimisation de l'activité

Fait partie de l'étape 4.2 "Onglet Activité"

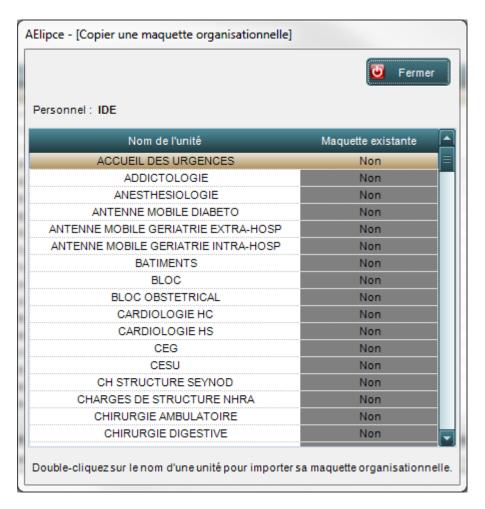
Cette interface permet d'ajuster automatiquement l'activité (nombre de RUM) à capacité constante (nombre de lits) afin d'atteindre les taux d'occupation cible.

Deux modes sont possibles :

- Le premier permet de définir un taux d'occupation cible moyen quelque soit le type d'hospitalisation (HC, HS, HdJ)
- Tandis que le second permet de définir des taux d'occupation cibles par type d'hospitalisation





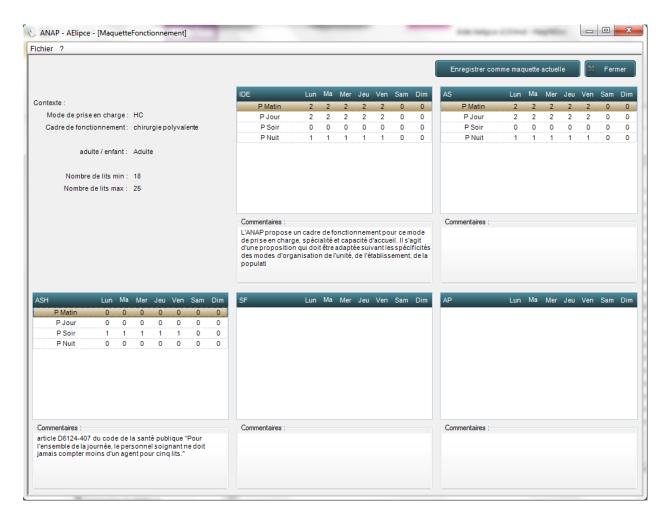


## Copier une maquette organisationnelle

Fait partie de l'étape 4.4 "Onglet RH - Maquette Organisationnelle"





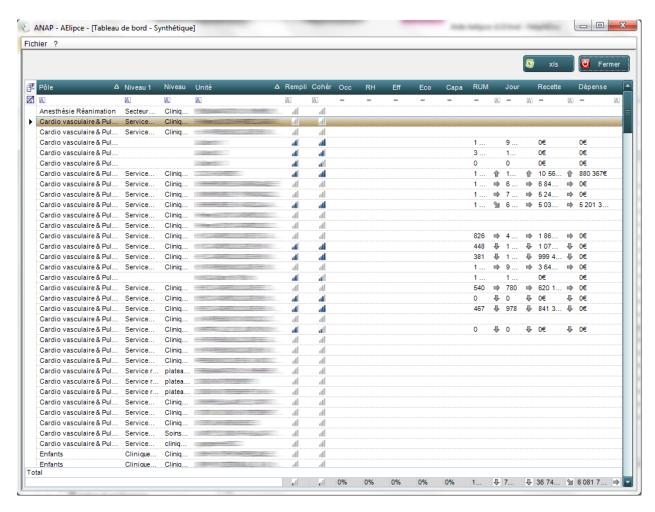


## Maquette de fonctionnement

Fait partie de l'étape 4.4 "Onglet RH - Maquette Organisationnelle"







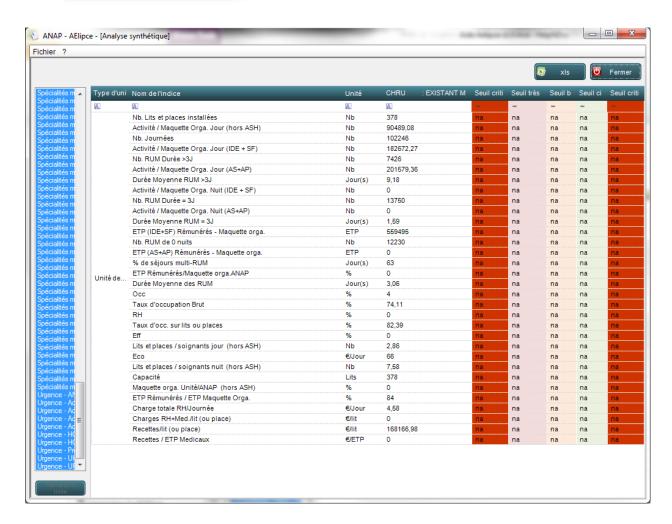
## Tableau de bord - Synthétique

Fait partie de l'étape 6 "Création d'un scénario"

- xls: Permet d'exporter au format Excel ce tableau de bord
- Fermer : permet de revenir à l'écran "Modification du Scénario"







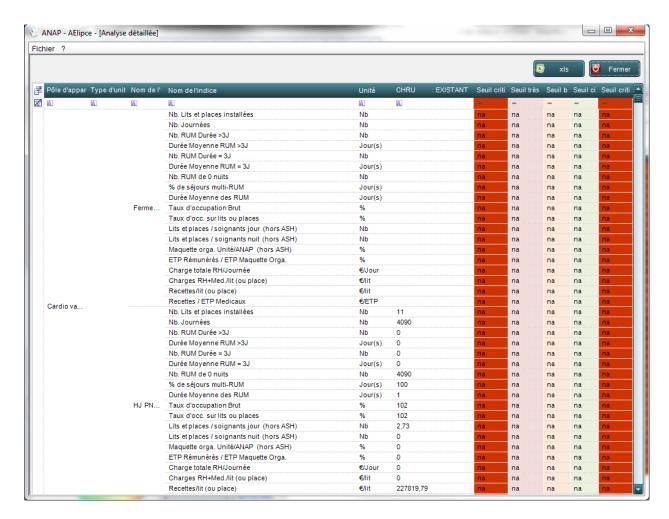
## **Analyse Synthétique**

Fait partie de l'étape 7 "Interface d'analyse synthétique"

- xls: Permet d'exporter au format Excel ce tableau de bord
- Fermer : permet de revenir à l'écran "Modification du Scénario"





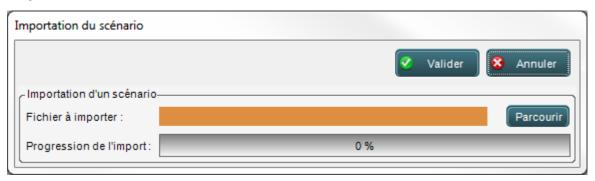


## Analyse Détaillée

Fait partie de l'étape 7 "Interface d'analyse détaillée"

- xis: Permet d'exporter au format Excel ce tableau de bord
- Fermer : permet de revenir à l'écran "Modification du Scénario"

## Importation du scénario



## Importation du scénario

Fait partie de l'étape 8 "Échanges de scénario"



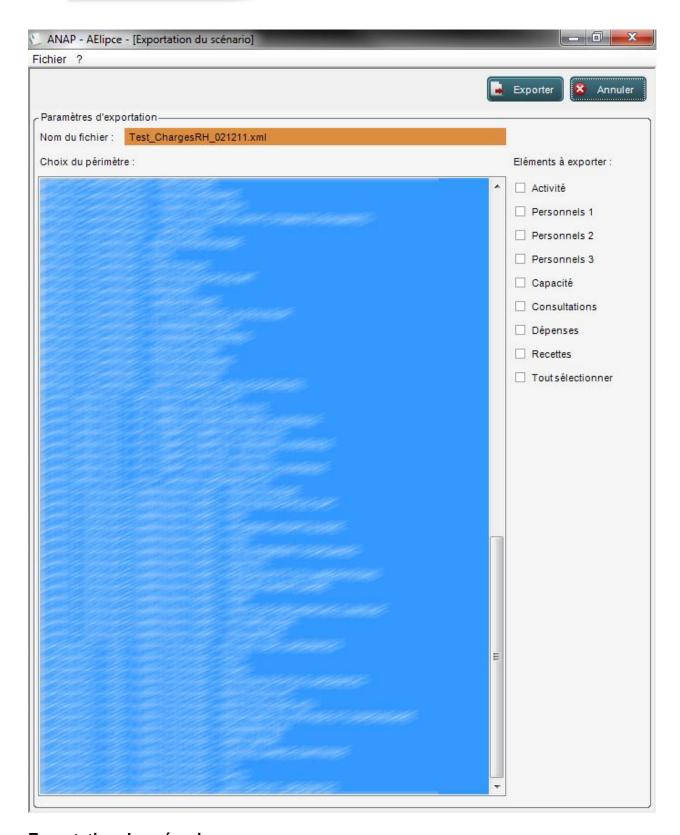


- Parcourir : Permet de choisir le fichier de scénario à importer
- Valider : Permet de valider l'importation et de revenir à l'écran
- Annuler : Permet de de revenir à l'écran "Poste de Travail Principal"

**Exportation du scénario** 







## Exportation du scénario

Fait partie de l'étape 8 "Échanges de scénario"





• **Exporter**: Permet de lancer l'exportation

• Annuler : Permet de revenir à l'écran "Poste de Travail Principal"

## **Comparaison Synthétique**



## Comparaison synthétique

Fait partie de l'étape 7 "Comparaison de scénarios"

- xis: Permet d'exporter au format Excel ce tableau de bord
- Fermer : permet de revenir à l'écran "Poste de Travail Principal"

## **Comparaison Détaillée**







## Comparaison détaillée

Fait partie de l'étape 7 "Comparaison de scénarios"

- xis: Permet d'exporter au format Excel ce tableau de bord
- Fermer : permet de revenir à l'écran "Poste de Travail Principal"

