

*Commission technique
intercantonale
PLAISIR*

**RAPPORT
2011-2012**

Pour adresse :

*Institut de santé et d'économie (ISE)
Case postale 875 · 1001 Lausanne
Tél.: +41 21 641 05 80 E-mail: info@isesuisse.ch
Web: <http://www.isesuisse.ch/ct-plaisir>*

Table des matières

1. INTRODUCTION	4
2. POINTS FORTS DES ANNÉES 2011-2012.....	4
2.1 MISE EN PLACE DU NOUVEAU FINANCEMENT DES SOINS	4
2.2 CSB: ACCORD TRANSACTIONNEL SUR LA FACTURATION DES TEMPS DE SOINS	6
2.3 REPORT DE L'INTRODUCTION DE PLEX®.....	6
2.4 RELATIONS AVEC LES ASSUREURS	7
2.5 HARMONISATION DES OUTILS DE MESURE DE LA CHARGE EN SOINS.....	7
3. ACTIVITÉS PERMANENTES.....	8
3.1 COLLABORATION AVEC EROS.....	8
3.2 SITE INTERNET DE LA CT.....	8
3.3 TRAITEMENT DES DONNÉES PLAISIR®.....	8
3.4 RAFRAÎCHISSEMENT ET FORMATION COMPLÉMENTAIRE DES ÉVALUATRICES/TEURS.....	9
4. RÉORGANISATION DE LA CT ET CHANGEMENT AU SECRÉTARIAT	9
4.1 RÉORGANISATION DE LA CT.....	10
4.2 CHANGEMENT AU SECRÉTARIAT	10
5. CONCLUSIONS.....	10
6. ANNEXES	11
ANNEXE 1. LISTE DES MEMBRES DE LA CT.....	12
ANNEXE 2: SYNTHÈSES DES RÉSULTATS INTERCANTONAUX.....	13

FIGURES

Figure 2.1 : Distribution par classe X/12 des résidents en % (ensemble des établissements), avec CSB, Octobre 2011.....	5
Figure 2.2 : Distribution par classe X/12 des résidents en % (ensemble des établissements), avec CSB, Octobre 2012.....	5
Figure 2.3 : Distribution par classe X/12 des résidents en % (ensemble des établissements), avec CSB, par canton et par année – données d'octobre.....	6
Figure 3.1 : Nombre de visites et nombre de pages visitées.....	8
Figure 6.1 : Nombre de lits pour 1000 habitants de plus de 65 ans – sans psychiatrie et établissements pour handicapés, selon les années – Cantons PLAISIR® et ensemble de la Suisse.....	13
Figure 6.2 : Distribution des résidents de l'ensemble des 4 cantons utilisateurs, se trouvant dans les catégories « capacité très limitée ou nulle » des principaux indicateurs, selon les années.....	14
Figure 6.3 : Minutes soins nettes (HSN)/brutes (HSB)* requises OPAS moyennes selon les années au 31.10.14	14
Figure 6.4 : Distribution des résidents selon les classes PLAISIR®, ensemble des cantons, par année.....	15
Figure 6.5 : Données PLAISIR – Octobre 2012 – Distribution des résidents, selon leur sexe et leur âge à l'admission en établissement – ensemble des cantons (sans les établissements pour traitements psychosociaux et les institutions pour handicapés).....	17
Figure 6.6 : Données PLAISIR – Octobre 2012 – Répartition du nombre de résidents, par canton et par type de mission d'établissement – Représentation graphique.....	19
Figure 6.7 : Données PLAISIR – Octobre 2012 – Répartition du nombre de résidents, par type de mission d'établissement et par canton – Représentation graphique	19
Figure 6.8 : Proportion de résident au plus haut niveau de handicaps et déficiences	20

Figure 6.9 : Distribution par classe X/8 (sans CSB)	21
Figure 6.10 : Temps moyen de soins requis du résident (minutes) : comparaison inter cantonale et variation annuelle.....	22
Figure 6.11 : Minutes soins nettes requises en moyenne par jour par le résident moyen.....	23
Figure 6.12 : Heures soins et nombre de poste requis en moyenne par jour et par résident.....	24

TABLEAUX

Tableau 3.1: Nombre de formations effectuées selon les cantons	9
Tableau 6.1 : Nombre d'évaluations et de réévaluations réalisées du 1.11.2010 au 31.10 2012, selon les cantons	13
Tableau 6.2 : Proportion de résidents présentant un écart dans leur temps de soins OPAS par jour*, entre octobre 2003 et octobre 2012.....	15
Tableau 6.3 : Synthèse – Ensemble des établissements	16
Tableau 6.4 : Données PLAISIR – Octobre 2012 – Distribution des résidents, selon leur sexe et leur âge à l'admission en établissement – ensemble des cantons (sans les établissements pour traitements psychosociaux et les institutions pour handicapés).....	17
Tableau 6.5 : Données PLAISIR® - Octobre 2012 – Répartition du nombre de résidents par canton et par type de mission d'établissement	18
Tableau 6.6 : Proportion de résident au plus haut niveau de handicaps et déficiences	20
Tableau 6.7 : Distribution par classe X/8 (sans CSB).....	21
Tableau 6.8 : Temps moyen de soins requis par résident, dotation en personnel et classifications, ensemble des établissements.	22
Tableau 6.9 : Minutes soins nettes requises en moyenne par jour par le résident moyen.....	23
Tableau 6.10 : Heures soins requises en moyenne par résident, par jour et par année	24
Tableau 6.11 : Taux de couverture en lits d'EMS utilisant PLAISIR® (sans les établissements pour traitements psychosociaux et institutions pour handicapés) – Octobre 2012	25
Tableau 6.12 : Effectifs de résidents évalués avec PLAISIR, en rapport avec la population résidente moyenne du canton, le nombre de lits reconnus, par classes d'âge, sans les établissements pour traitements psychosociaux et institutions pour handicapés.....	26
Tableau 6.13 : Nombre de sorties (départs et décès) et durée moyenne de séjour des résidents sortis (toute la population).....	1

1. Introduction

2011 et 2012 représentent les 13^{ème} et 14^{ème} années d'utilisation de la méthode PLAISIR® dans les cantons de Genève, Jura, Neuchâtel et Vaud. Ces années ont été marquées par les aléas de la mise en place du nouveau régime de financement des soins au niveau national, la recherche de solutions de compromis et le règlement des différends concernant la prise en charge des CSB (communications au sujet du bénéficiaire).

En 2011, 7 séances d'une demi-journée ont été nécessaires pour venir à bout d'agendas très chargés, ainsi que 3 séances spéciales avec les assureurs pour trouver des solutions aux problèmes rencontrés. En 2012, suite à la réorganisation de la CT engagée dès mai, le rythme des séances plénières s'est ralenti (4), ces dernières étant complétées par des séances restreintes (4).

Merci à tous les membres pour leur engagement constant.

Remerciements aussi à l'EROS, dont la disponibilité des collaborateurs – très sollicités en 2011 par les problèmes soulevés - a permis de faire face à la valse-hésitation de tarifsuisse à propos de PLEX et des CSB et de faciliter avec les autres assureurs la prolongation de la solution de l'accord transactionnel sur les CSB.

2. Points forts des années 2011-2012

Les points forts ont été:

- la finalisation du passage de 8 à 12 classes et la mise en place du nouveau financement des soins;
- les modalités d'introduction et de mise en œuvre des temps de communication au sujet du bénéficiaire (CSB) et la résistance des assureurs;
- l'introduction de la révision "psychiatrie" visant à une meilleure prise en compte des actes de soins dans ce domaine;
- les perspectives d'utilisation de PLEX® pour remplacer le forfait d'entrée et les difficultés liées tant à la multiplicité des objectifs qu'à celle des solutions;
- Sur le plan du fonctionnement de la CT, sa réorganisation mise en route en mai 2012 afin d'en renforcer la pertinence et la performance vis-à-vis de la complexité croissante du monde des assureurs maladie éclaté en factions diverses.

2.1 Mise en place du nouveau financement des soins

Le passage de 8 à 12 classes n'a pas créé de problème technique pour la méthode PLAISIR® dans la mesure où chaque résident ayant un temps de soins individuel, il était possible de recalculer les classes selon le nouveau modèle. Seule difficulté, la législation ne fixant pas de manière précise les limites de classes, le calcul effectué par PLAISIR® a été contesté par certaines caisses. Une interpellation auprès de l'OFSP a permis de clarifier la situation dans le sens de ce qui avait été prévu par PLAISIR®.

Cette nouvelle classification permet une répartition plus régulière des résidents dans les classes à une exception près: la dernière classe (12) étant ouverte, avec une limite inférieure relativement basse, elle rassemble un nombre considérablement plus élevé de résidents dont les temps de soins sont de plus en plus variés.

La comparaison entre les données 2011 et 2012 (figure 2.1 et figure 2.2, ci-dessous) révèle des variations non-négligeables. Le suivi de ces tableaux sur plusieurs années permettra de mieux saisir les conséquences à moyen terme de l'introduction du nouveau financement sur la population des EMS des cantons utilisant PLAISIR®.

Figure 2.1 : Distribution par classe X/12 des résidents en % (ensemble des établissements), avec CSB, Octobre 2011

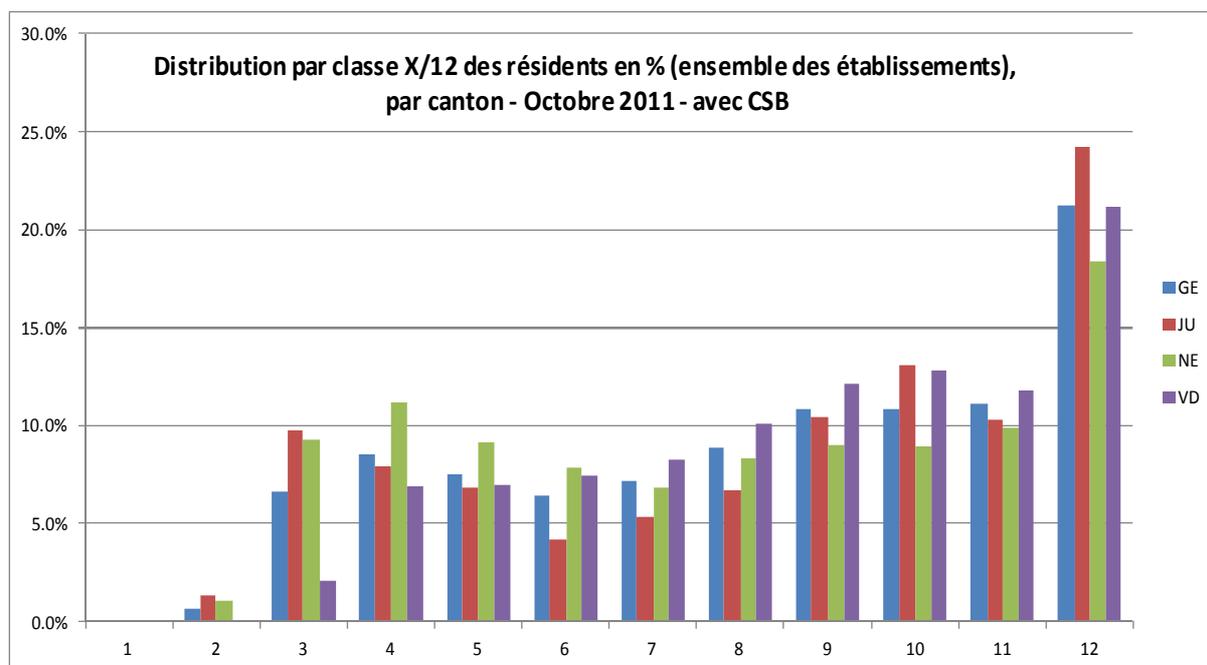
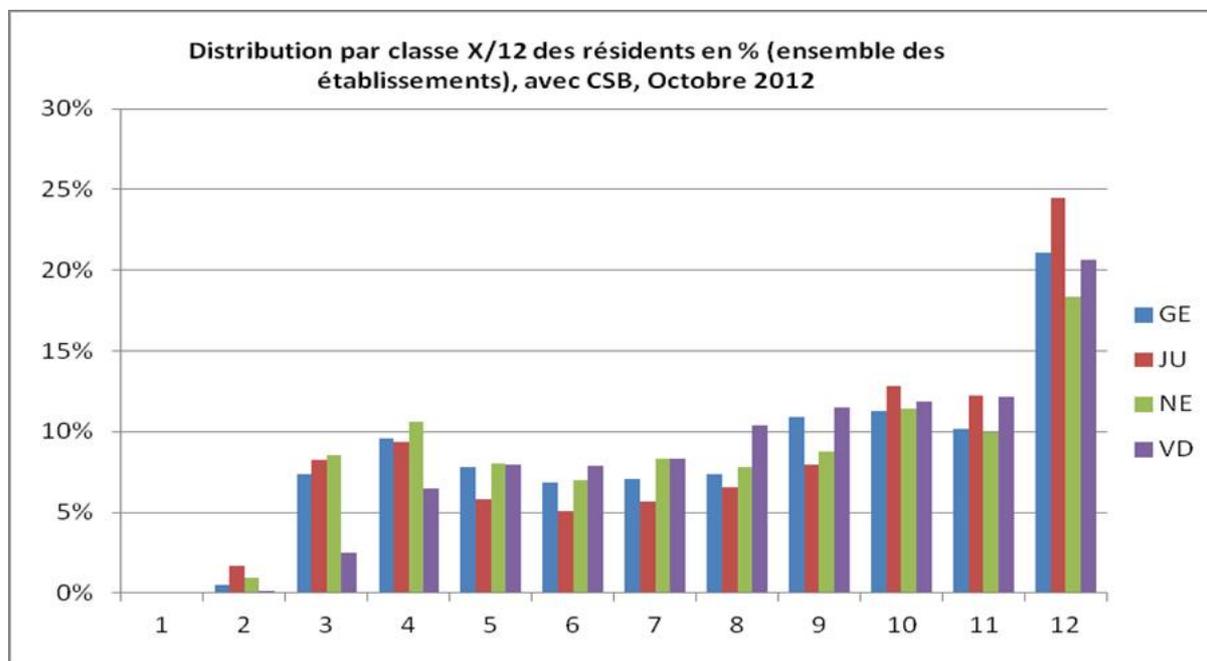
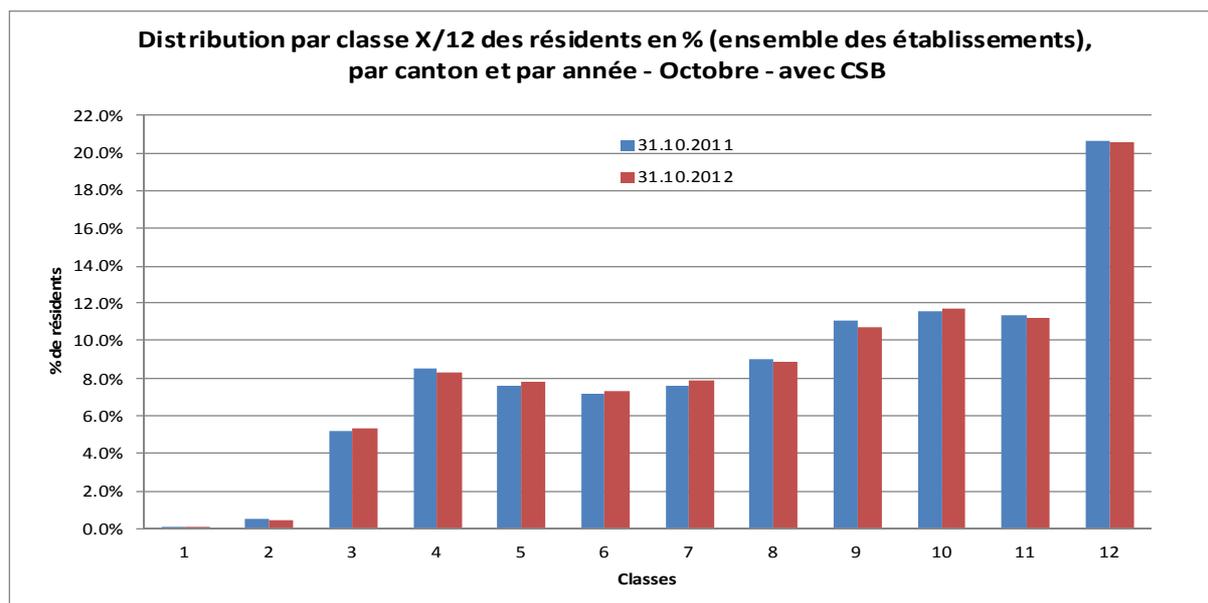


Figure 2.2 : Distribution par classe X/12 des résidents en % (ensemble des établissements), avec CSB, Octobre 2012



A noter la relative stabilité sur les 2 ans des classes 11 et 12 dans la plupart des cantons.

Figure 2.3 : Distribution par classe X/12 des résidents en % (ensemble des établissements), avec CSB, par canton et par année – données d’octobre



2.2 CSB: Accord transactionnel sur la facturation des temps de soins

L'introduction des CSB dans le temps OPAS, destinée à prendre en compte les prestations effectuées pour le résident en son absence, a connu en 2011 des fortunes diverses: plus de la moitié des assureurs a refusé d'appliquer la décision, certains allant même jusqu'à bloquer le paiement des factures pendant plusieurs mois. Pourtant, les CSB relèvent de l'article 7 alinéa 2, let. a.1 OPAS et elles sont facturées par les autres outils utilisés en Suisse (RAI-RUGs et BESA). Se confirme ainsi la division entre les assureurs résultant de l'éclatement de l'association faîtière.

Un *Accord transactionnel sur la facturation des temps de soins CSB* a été signé avec plusieurs assureurs¹ après de longues négociations fixant les modalités pour les années 2011 et 2012. Le principe de l'accord est un paiement des CSB à 75% sur les 2 ans (100% pour 2011 et à 50% pour 2012). Il ne préjuge pas de la légitimité des CSB mais limite les conséquences des désaccords.

L'accord a été reconduit pour 2013. La CT a appuyé diverses actions engagées par les EMS ou les associations faîtières cantonales à l'encontre des assureurs refusant de rembourser ces CSB (avis de droit, recours, poursuites).

2.3 Report de l'introduction de PLEX®

Selon la volonté de la CRASS de faire évoluer PLAISIR®, la CT a poursuivi le développement de ses contacts avec les assureurs en particulier sur le système PLEX® – version simplifiée de PLAISIR® – et avec EROS pour adapter l'outil aux spécificités suisses. Certains assureurs ont également manifesté leur intérêt pour PLEX®, en particulier pour remplacer le forfait d'attente qui complique leur gestion administrative.

¹ Voir site CT <http://www.isesuisse.ch/ct-plaisir/>

Les difficultés se sont révélées plus importantes que prévu originellement: l'introduction coordonnée et approuvée par la CT de PLEX®, prévue au départ pour le 1.1.2011, reportée une 1^{ère} fois au 1.1.2012 et une 2^{ème} fois au 1.1.2013, a été suspendue, les négociations intenses n'ayant pas abouti faute de consensus de part et d'autre (assureurs et cantons) sur les modalités d'application. Des divergences entre assureurs sont également apparues sur le but même de l'utilisation de PLEX.

2.4 Relations avec les assureurs

Les relations se sont durcies en conséquence à la fois des désaccords nombreux sur divers aspects de la mise en place du nouveau financement et de l'éclatement de l'association faitière. Les inconvénients ont été nombreux pour les EMS: problèmes de trésorerie suite au blocage complet des remboursements par quelques assureurs, surcharge de démarches administratives (recours, mise aux poursuites, consultations juridiques); pour les cantons, la charge supplémentaire s'est également alourdie.

L'une des raisons des retards accumulés dans plusieurs dossiers a été le renvoi successif des travaux de la phase 2 du groupe d'harmonisation des outils de mesure des besoins, conduit par CURAVIVA. La mise en œuvre difficile des résultats de la 1^{ère} phase (harmonisation RAI-BESA) a retardé le démarrage de la 2^{ème} phase (harmonisation avec PLAISIR).

Plusieurs assureurs ont intensifié les contrôles des évaluations PLAISIR des EMS, aboutissant parfois à des contestations, en particulier sur les méthodes utilisées (contrôles inopinés sans contact avec les soignants et les résidents, entretiens bâclés, incompétence dans certaines spécialités (psychiatrie), etc.). Les rencontres de la CT avec le groupe des assureurs signataires de l'*Accord transactionnel sur la facturation des temps de soins CSB* ont permis de clarifier la plupart des problèmes rencontrés.

2.5 Harmonisation des outils de mesure de la charge en soins

Sous la présidence de CURAVIVA, un groupe d'harmonisation des outils de mesure de la charge en soins a été créé suite à la mise en route du nouveau financement des soins. 2 phases étaient prévues, la 1^{ère} pour harmoniser les outils RAI et BESA et la 2^{ème} pour y intégrer PLAISIR.

La CLASS ayant souhaité que la CT l'y représente pour la 2^{ème} phase, elle a communiqué la composition de sa délégation à CURAVIVA. Une 1^{ère} réunion a eu lieu en décembre 2011, sans résultats du fait du retard accumulé par sa phase 1 pour la mise en œuvre difficile de l'harmonisation RAI-BESA.

Au printemps 2012, ce groupe ne s'était pas encore réuni pour aborder la question de l'intégration de PLAISIR® dans le processus d'harmonisation, à nouveau du fait du retard de la phase 1. La phase 2 a été lancée en début d'été 2012, sans grandes perspectives de succès vu la difficulté technique de l'exercice et l'absence de ressources pour conduire les comparaisons indispensables. De surcroît, CURAVIVA s'est retiré de la présidence du groupe. Une nouvelle réunion est envisagée début 2013.

3. Activités permanentes

3.1 Collaboration avec EROS

Les difficiles négociations avec les assureurs, leurs questions et remises en question ont nécessité une collaboration intense avec EROS pour redéfinir et rappeler de nombreux aspects des outils PLAISIR® et PLEX®. Concernant ce dernier, la conclusion tirée par la CT est que tant du côté des cantons que des assureurs l'adoption est prématurée. Il s'est avéré aussi que la commercialisation de PLEX® telle qu'envisagée par EROS ne faciliterait pas l'adoption par la CT d'une solution uniforme.

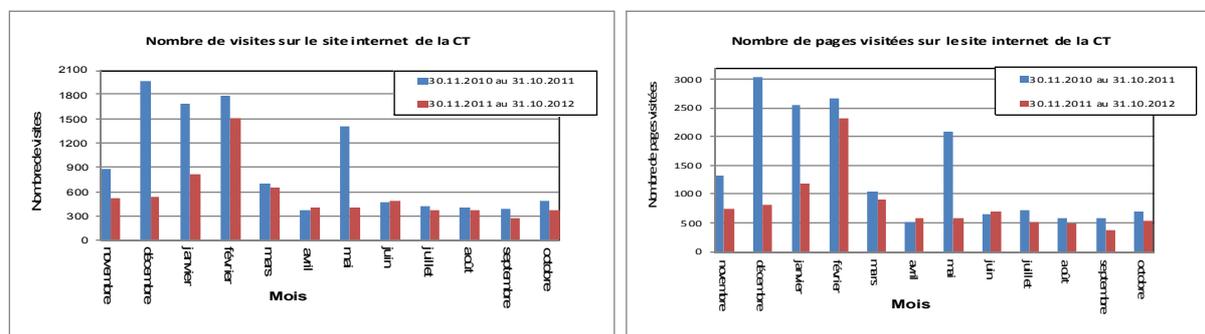
Il n'en reste pas moins que pendant ces négociations et pour affiner divers aspects de PLEX®, EROS a fourni un soutien apprécié et son directeur, M. Renaud Tilquin, a participé à une réunion de la CT en automne 2011.

La collaboration quotidienne s'est poursuivie sans difficultés et les contacts nombreux entre les spécialistes d'EROS, des cantons et de l'ISE continuent de se dérouler dans un excellent climat d'échanges.

3.2 Site Internet de la CT

Le recours au site internet de la CT www.isesuisse.ch/ct-plaisir est stable; il suit les étapes des négociations et leurs implications sur les divers acteurs. On constate que la négociation du nouvel accord transactionnel sur les CSB à fin 2011 et les retards dans la signature dudit accord début 2012 se reflètent dans la figure 2.3 (en bleu), alors que son renouvellement un an plus tard ne génère plus le même recours à l'information (en rouge).

Figure 3.1 : Nombre de visites et nombre de pages visitées



(Source : ISE)

3.3 Traitement des données PLAISIR®

Les travaux considérables nécessités par les négociations avec les assureurs n'ont pas permis de traiter selon le calendrier prévu les données 2011. La CT a décidé de repousser à 2012 le traitement de ces données et a traité les données des deux ans à fin 2012.

Il s'est dès lors avéré plus pertinent de produire le présent rapport couvrant les deux ans.

Les analyses de données habituelles ont été effectuées et publiées sur le site Internet de la CT : www.isesuisse.ch/ct-plaisir .

3.4 **Rafraîchissement et formation complémentaire des évaluateurs/teuses**

La formation restant un élément important de la méthode, le tableau 3.1 ci-dessous montre qu'elle s'est poursuivie avec des effectifs stables : même nombre en 2010 (26) qu'en 2011-2012 (moyenne annuelle 26).

Tableau 3.1: Nombre de formations effectuées selon les cantons²

Canton	Nb de nouvelles évaluateurs formés en 2011 et 2012	Nb de rafraîchissements pour d'anciennes évaluateurs en	Nb formations 2010 (avec rafraîchissements)	Nb de personnes formées entre 1997 et 2010	Cumul 1997-2012 (avec rafraîchissements)
Genève	15	2	12	185	214
Jura	0	0	0	23	23
Neuchâtel	11	1	8	134	154
Vaud	18	4	6	266	294
Autres*	1	0	0	8	9
Total	45	7	26	616	694

(Source : Tableaux de bord ISE)

4. Réorganisation de la CT et changement au secrétariat

La nouvelle réglementation sur le financement des soins et les difficiles négociations avec les assureurs qu'elle a induites ont considérablement surchargé l'activité de la CT en 2011, ce qui a conduit cette dernière à revoir son organisation et son positionnement face aux assureurs. Le président, M. Bernard Rueff, n'ayant pas souhaité poursuivre son mandat dans le cadre envisagé, a démissionné en mars 2012. Pour le remplacer, la CT a nommé à la présidence M. Yves Grosclaude, déjà représentant de son canton (NE).

La CT a remercié M. Rueff de son engagement et de son efficacité.

La composition de la CT a également changé:

En ce qui concerne les représentants cantonaux :

- à fin 2011, M. Nicolas Pétremand (SSP-JU) a été remplacé par Mme Sophie Chevrey-Schaller (SSP-JU).

En ce qui concerne les experts :

- Mme Laura Alberte a été remplacée par Mme Camille Molnarfi-Villegas (DES-GE), M. Neil Ankers, Secrétaire général de la Fédération genevoise des établissements médico-sociaux (FEGEMS), a été remplacé par Mme Geneviève Stucki.
- M. Christian Weiler (VD) a été remplacé par Mme Carol Gay, vice-présidente du comité de l'AVDEMS.
- M. Jean-Bernard Castelli, représentant d'EROS, a démissionné.

La CT a remercié les 5 membres sortants de leur engagement pendant cette période difficile et secouée de l'activité de la CT. Elle a souhaité la bienvenue aux nouveaux membres.

² Rafraîchissement : formation permanente pour évaluateurs déjà formés – Statistiques basées sur la facturation par l'EROS. L'année comptable commence le 1^{er} décembre et se termine le 30 novembre.

4.1 Réorganisation de la CT

En ce qui concerne le nouveau Président, fort de son expérience comme représentant du Service de la santé publique neuchâtelois à la CT, il a pu proposer rapidement une nouvelle organisation allégée, qui s'est traduite par un nouveau règlement pour la CT et de nouvelles dispositions de fonctionnement entre la CT et son secrétariat. Ces textes ont été acceptés par le GRSP.

4.2 Changement au secrétariat

Mme Anne Berthou ayant pris sa retraite fin juin 2011, le président a proposé M. Jean-Claude Rey (ISE) pour reprendre sa fonction dès juillet.

La CT a tenu à souligner toute son appréciation à Mme Anne Berthou pour son travail, ses grandes connaissances et sa maîtrise de l'outil PLAISIR®, ainsi que son très fort engagement pour la Commission, dont elle a été une véritable secrétaire générale.

La CT a particulièrement apprécié qu'elle accepte de rester en appui pendant une période de transition difficile, en particulier du fait des problèmes et désaccords avec les assureurs.

5. Conclusions

Les années 2011-2012 ont été marquées par l'entrée en vigueur du nouveau financement des soins et surtout par la dispute autour de la prise en charge des CSB, certains assureurs contestant l'obligation de les rémunérer, refusant les factures des EMS comportant les prestations y relatives et créant ainsi des difficultés considérables dans tous les cantons. Des demandes d'arbitrage réitérées ont été faites au niveau fédéral (DFI et OFSP), sans effet, chacun prétextant des résultats attendus des travaux du Groupe d'harmonisation.

Pour la CT, tirer le bilan de ces 2 ans est difficile du fait des vicissitudes liées à la situation de transition que connaît le financement des institutions de santé. Elle se permet toutefois de rappeler qu'elle a rempli son mandat et qu'elle a pris l'initiative de se réorganiser pour disposer d'une structure plus souple et plus légère permettant de mieux faire face aux défis des années à venir.

Pour la Commission technique intercantonale

Yves Grosclaude
Président

6. Annexes

Annexe 1. Liste des membres de la CT

Président de la CT : *Monsieur Yves Grosclaude, Neuchâtel*

Vice-président de la CT : *Vacant*

Représentants cantonaux :

Madame Sophie Chevrey-Schaller, Économiste, Service de la santé publique, Delémont

Monsieur Yves Grosclaude, Chef de l'office du maintien à domicile et de l'hébergement, Service de la santé publique, Neuchâtel

Monsieur Blaise Martin, Médecin cantonal délégué, Direction générale de la santé, Genève

Monsieur Thierry Wolfrath, Économiste, Service de la santé publique, EMS, Lausanne

Experts :

Madame Carol Gay,

Vice-présidente du comité exécutif de l'AVDEMS, Pully, Directrice de l'EMS le Marronnier, Lutry

Madame Geneviève Stucki, Secrétaire générale de la Fédération genevoise des établissements médico-sociaux (FEGEMS), Genève

Madame Camille Molnarfi-Villegas, Adjointe de direction - secteur des EMS, Département de la solidarité et de l'emploi (DSE), Genève

Monsieur Jean-Marc Frésard, Représentant de l'Association jurassienne des institutions pour personnes âgées (AJIPA), Directeur, Résidence des Cerisiers, Charmoille

Monsieur François Berret, Infirmier-chef, Foyer des Planchettes, Porrentruy

Monsieur Serge Keller, Représentant de l'Association neuchâteloise des établissements et maisons pour personnes âgées (ANEMPA), Directeur, Home Mon Foyer, Dombresson

Monsieur Philippe Udriet, Représentant de l'Association neuchâteloise des institutions privées pour personnes âgées (ANIPPA), Directeur, Résidence La Colombe, Colombier

Monsieur Stéphane Chevalier, Représentant de l'Association vaudoise d'établissements médico-sociaux (AVDEMS), Économiste, Pully

Observateurs :

Monsieur Yves Martignoni, Service de la santé publique du canton du Valais, Sion.

Secrétariat :

Monsieur Jean-Claude Rey,

Chef de projet, Institut de santé et d'économie (ISE), Lausanne

Madame Silvia Devidal,

Collaboratrice technique, Institut de santé et d'économie (ISE), Lausanne

Invités sur demande :

Monsieur le professeur Charles Tilquin, EROS, Montréal, Québec

Monsieur Renaud Tilquin, Directeur, EROS, Montréal, Québec

Annexe 2: Synthèses des résultats intercantonaux

Tableau 6.1 : Nombre d'évaluations et de réévaluations réalisées du 1.11.2010 au 31.10 2012, selon les cantons

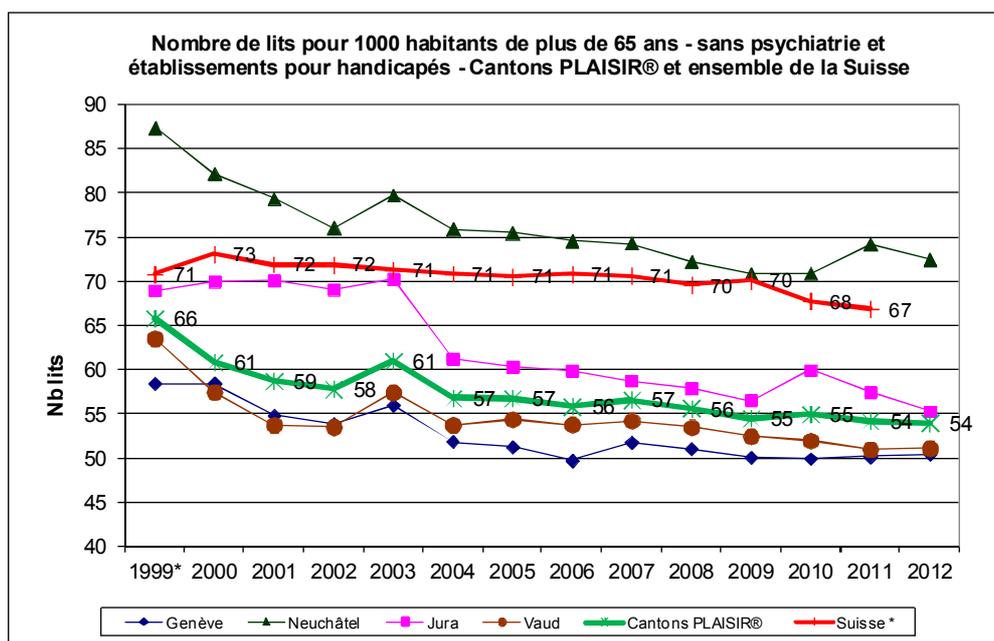
Canton	Nb de lits autorisés en 2011* (différence par rapport à 2010)	Nb d'établissements participants 2011 (différence par rapport à 2010)	Nb d'évaluations effectuées en 2011	% d'évaluations par rapport au nb de lits
Genève	3'635 (83)	54 (2)	3'057	84.1%
Jura	730 (-8)	12 (0)	672	92.1%
Neuchâtel	2'367 (3)	58 (-4)	1'762	74.4%
Vaud	6'272 (154)	152 (-2)	5'412	86.3%
Tous	13'004 (232)	276 (-4)	10'903	83.8%

** Moyenne au 31.10.2011, tenant compte des fluctuations durant l'année

Canton	Nb de lits autorisés en 2012* (différence par rapport à 2011)	Nb d'établissements participants 2012 (différence par rapport à 2011)	Nb d'évaluations effectuées en 2012	% d'évaluations par rapport au nb de lits
Genève	3'736 (101)	54 (0)	2'904	77.7%
Jura	723 (-7)	12 (0)	610	84.4%
Neuchâtel	2'367 (0)	57 (-1)	2'081	87.9%
Vaud	6'394 (122)	142 (-10)	4'974	77.8%
Tous	13'220 (216)	265 (-11)	10'569	79.9%

** Moyenne au 31.10.2012, tenant compte des fluctuations durant l'année

Figure 6.1 : Nombre de lits pour 1000 habitants de plus de 65 ans – sans psychiatrie et établissements pour handicapés, selon les années – Cantons PLAISIR® et ensemble de la Suisse



* Il n'y a pas encore de données au niveau suisse pour 2012

Sources : Données PLAISIR®, OFS, statistique des institutions médico-sociales et population résidente permanente

Figure 6.2 : Distribution des résidents de l'ensemble des 4 cantons utilisateurs, se trouvant dans les catégories « capacité très limitée ou nulle » des principaux indicateurs, selon les années

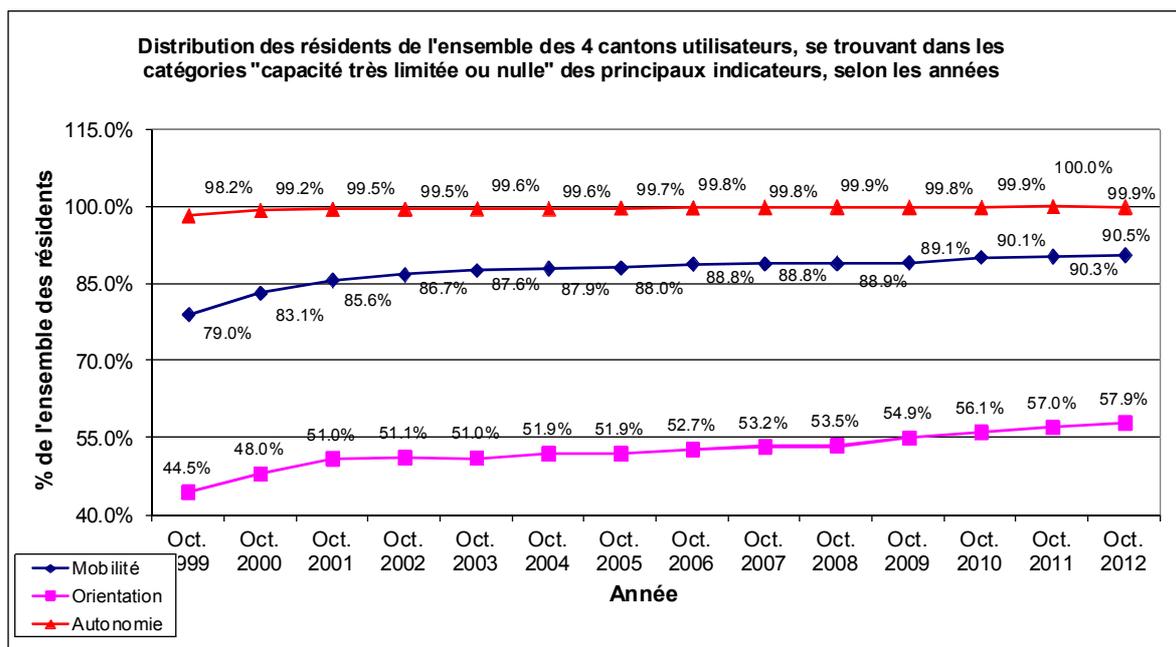
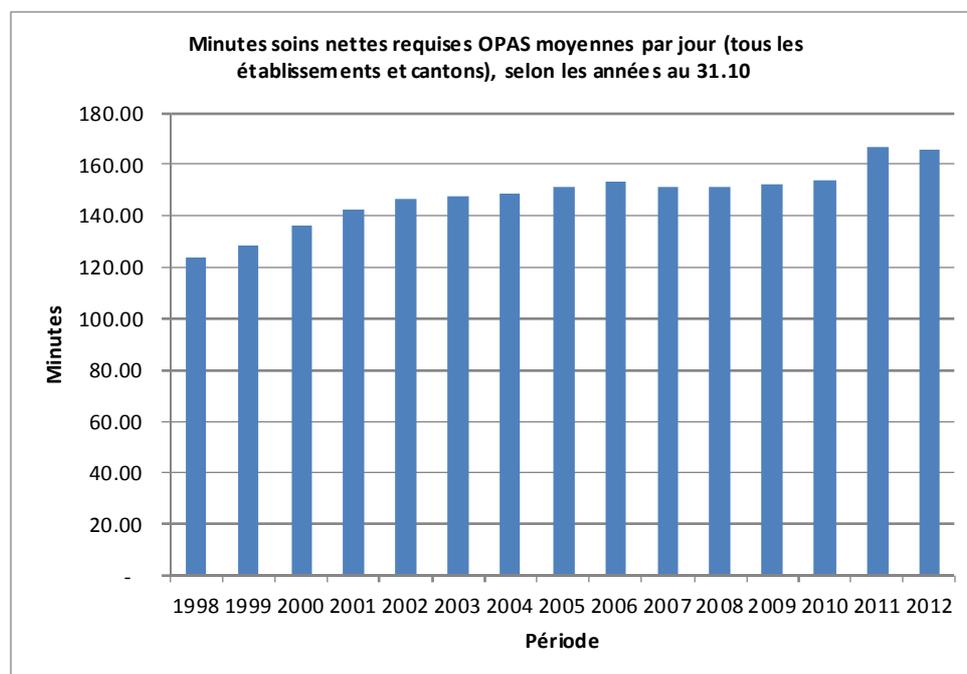


Figure 6.3 : Minutes soins nettes (HSN)/brutes (HSB)* requises OPAS moyennes selon les années au 31.10



* Intégration des CSB en 2011

A noter le léger allègement intervenu en 2012 : il est dû en grande partie à une diminution des CSB prises en compte dans le temps de soins requis (selon accord avec les assureurs)

Figure 6.4 : Distribution des résidents selon les classes PLAISIR®, ensemble des cantons, par année

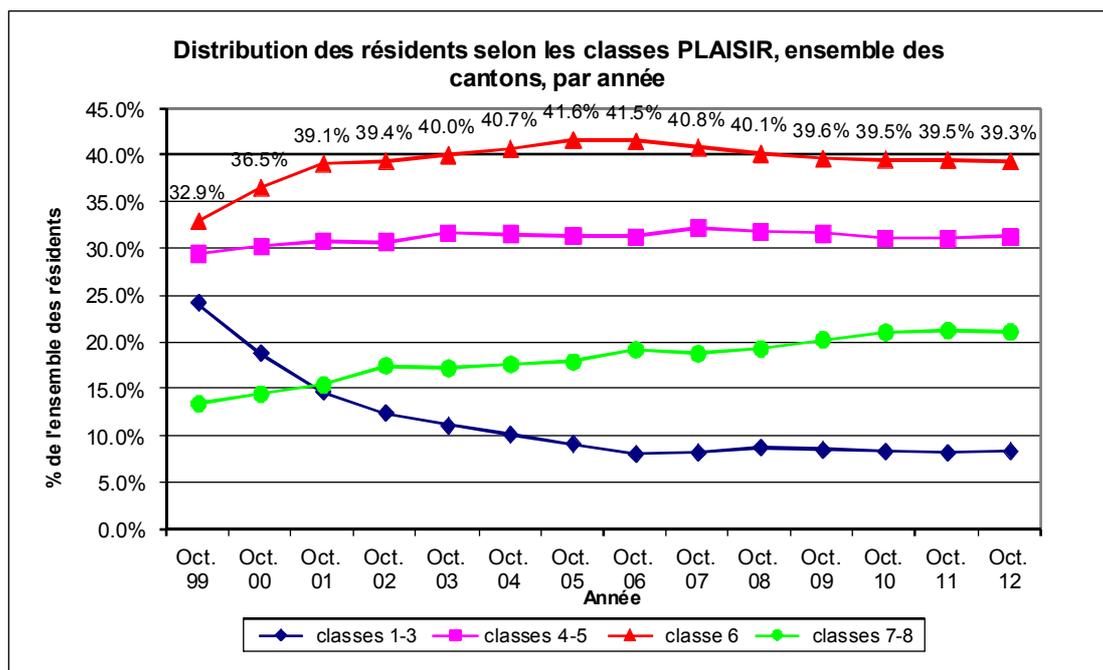
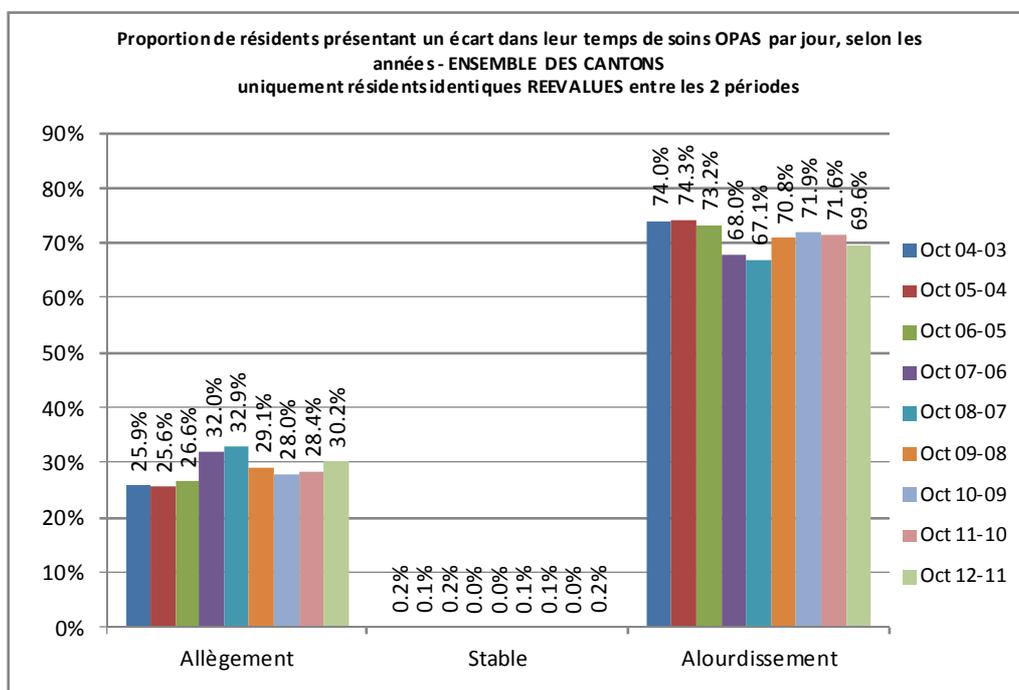


Tableau 6.2 : Proportion de résidents présentant un écart dans leur temps de soins OPAS par jour*, entre octobre 2003 et octobre 2012



*Uniquement les résidents REEVALUES présents dans la base de données aux deux périodes (Source : EROS)

Tableau 6.3 : Synthèse – Ensemble des établissements

Synthèse : ensemble des établissements					Etat au 31.10.2011
	Nb. résidents*	Age moyen**	Age moyen à l'adm.**	Durée séjour (ans)	% femmes
GE	3'601	86.5	83.2	3.4	76.0
JU	702	84.8	80.9	3.8	76.1
NE	2'274	82.0	78.0	3.9	71.6
VD	6'070	82.5	79.1	3.4	73.3
Tous	12'647	83.7	80.2	3.5	73.8
Synthèse : ensemble des établissements					Etat au 31.10.2012
	Nb. résidents*	Age moyen**	Age moyen à l'adm.**	Durée séjour (ans)	% femmes
GE	3'633	86.4	83.0	3.3	76.0
JU	703	84.8	81.1	3.7	76.1
NE	2'260	82.0	78.0	3.9	71.5
VD	6'114	82.5	79.2	3.3	72.8
Tous	12'710	83.7	80.2	3.5	73.0
Synthèse : Ensemble des cantons selon les années /31 octobre					
	Nb. résidents*	Age moyen**	Age moyen à l'adm.**	Durée séjour (ans)	% femmes
31.10.1998	12'016	83.5	79.5	3.85	75
31.10.1999	11'606	83	79	3.8	75
31.10.2000	11'655	83	79	3.8	75
31.10.2001	11'578	83	80	3.8	75
31.10.2002	11'330	83	80	3.8	75
31.10.2003	11'361	83	80	3.7	75
31.10.2004	11'409	83	80	3.7	75
31.10.2005	11'577	83	80	3.7	75
31.10.2006	11'626	83.5	79.8	3.7	75
31.10.2007	11'721	83.5	79.9	3.6	75.1
31.10.2008	11'927	83.5	79.9	3.6	75.1
31.10.2009	12'130	83.5	80.0	3.5	74.8
31.10.2010	12'335	83.6	80.1	3.5	74.3
31.10.2011	12'647	83.7	80.2	3.5	73.8
31.10.2012	12'710	83.7	80.2	3.5	73.0

* résidents figurant dans la base de données PLAISIR

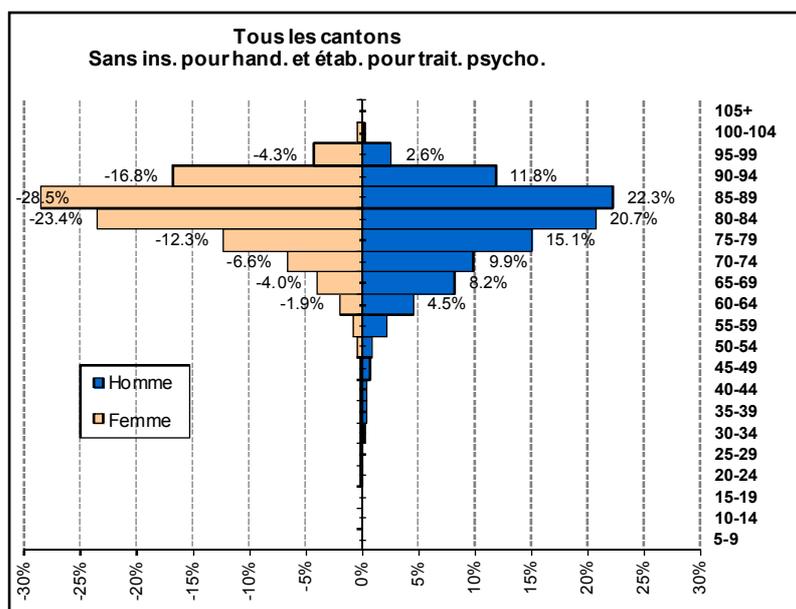
Remarques : les évaluations PLAISIR n'intervenant qu'après 3 semaines de séjour au moins dans un EMS, un certain nombre de personnes présentes dans les établissements ne sont pas recensées dans la base de données (courts séjours, décès avant évaluation, etc.)

**Jusqu'en octobre 2007, l'âge mentionné ci-dessus est l'âge « lors de l'évaluation ». Cela a pour conséquence que les résidents non réévalués sont en quelque sorte « rajeunis ». Dès octobre 2007, l'âge est calculé en fonction de la date à laquelle les données ont été produites, même s'il n'y a pas eu de réévaluation. Il correspond donc au plus près de la réalité du moment.

Tableau 6.4 : Données PLAISIR – Octobre 2012 – Distribution des résidents, selon leur sexe et leur âge à l’admission en établissement – ensemble des cantons (sans les établissements pour traitements psychosociaux et les institutions pour handicapés³)

Classes d'âge à l'admission	Tous					
	Femme		Homme		Total Tous	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%
15-19						
20-24	3	0.0%			3	0.0%
25-29	1	0.0%			1	0.0%
30-34	4	0.0%	1	0.0%	5	0.0%
35-39	2	0.0%	9	0.3%	11	0.1%
40-44	14	0.2%	12	0.4%	26	0.2%
45-49	12	0.1%	21	0.7%	33	0.3%
50-54	38	0.4%	26	0.9%	64	0.5%
55-59	76	0.8%	65	2.2%	141	1.2%
60-64	175	1.9%	135	4.5%	310	2.6%
65-69	360	4.0%	243	8.2%	603	5.0%
70-74	593	6.6%	296	9.9%	889	7.4%
75-79	1'101	12.3%	450	15.1%	1'551	13.0%
80-84	2'104	23.4%	618	20.7%	2'722	22.8%
85-89	2'561	28.5%	665	22.3%	3'226	27.0%
90-94	1'505	16.8%	352	11.8%	1'857	15.5%
95-99	387	4.3%	78	2.6%	465	3.9%
100-104	44	0.5%	8	0.3%	52	0.4%
105+						
Total	8'980	100%	2'979	100%	11'959	100%

Figure 6.5 : Données PLAISIR – Octobre 2012 – Distribution des résidents, selon leur sexe et leur âge à l’admission en établissement – ensemble des cantons (sans les établissements pour traitements psychosociaux et les institutions pour handicapés)



³ Ces établissements accueillent une population jeune

Tableau 6.5 : Données PLAISIR® - Octobre 2012 – Répartition du nombre de résidents par canton et par type de mission d'établissement ⁴

Missions	Vaud			Neuchâtel			Jura			Genève			Total des résidents par mission	% par mission
	Nombre de résidents	% par rapport au total de la mission	% par rapport au total du	Nombre de résidents	% par rapport au total de la mission	% par rapport au total du	Nombre de résidents	% par rapport au total de la mission	% par rapport au total du	Nombre de résidents	% par rapport au total de la mission	% par rapport au total du		
Home/maison pour personnes âgées														
EMS (simple et médicalisé)														
Home médicalisé	3'906	38.2%	63.9%	2'022	19.8%	89.5%	658	6.4%	93.6%	3'633	35.6%	100.0%	10'219	80.4%
Unité hospitalière de psychogér. en hôp. général	33	100.0%	0.5%										33	0.3%
Unité hospitalière de psychogér. en hôp. psychiatrique														
Home médicalisé spécialisé en gérontopsychiatrie	1'312	92.5%	21.5%	61	4.3%	2.7%	45	3.2%	6.4%				1'418	11.2%
Unité hospitalière - lits C	289	100.0%	4.7%										289	2.3%
Institution pour handicapés	60	50.8%	1.0%	58	49.2%	2.6%							118	0.9%
Établissement pour traitements psychosociaux	514	81.2%	8.4%	119	18.8%	5.3%							633	5.0%
Total par canton	6'114	48.1%	100.0%	2'260	17.8%	100.0%	703	5.5%	100.0%	3'633	28.6%	100.0%	12'710	100.0%

4

Mission : Définitions élaborées selon les classifications OFS
 Pour plus de détails, cf. site Internet www.isesuisse.ch/ct-plaisir

Figure 6.6 : Données PLAISIR – Octobre 2012 – Répartition du nombre de résidents, par canton et par type de mission d'établissement – Représentation graphique

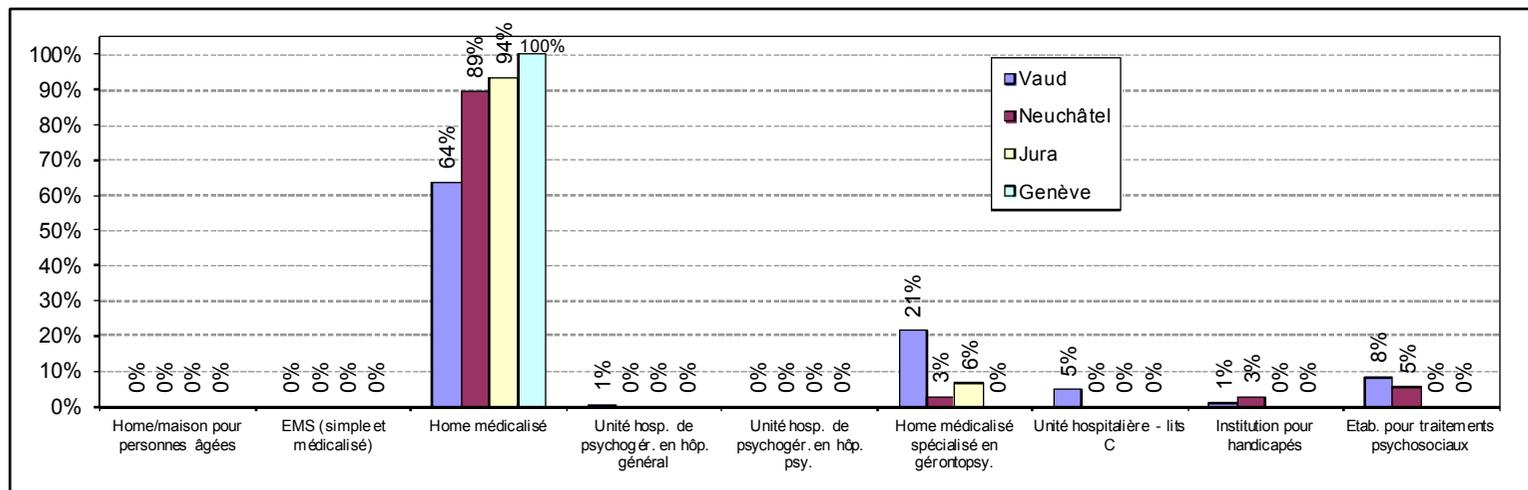


Figure 6.7 : Données PLAISIR – Octobre 2012 – Répartition du nombre de résidents, par type de mission d'établissement et par canton – Représentation graphique

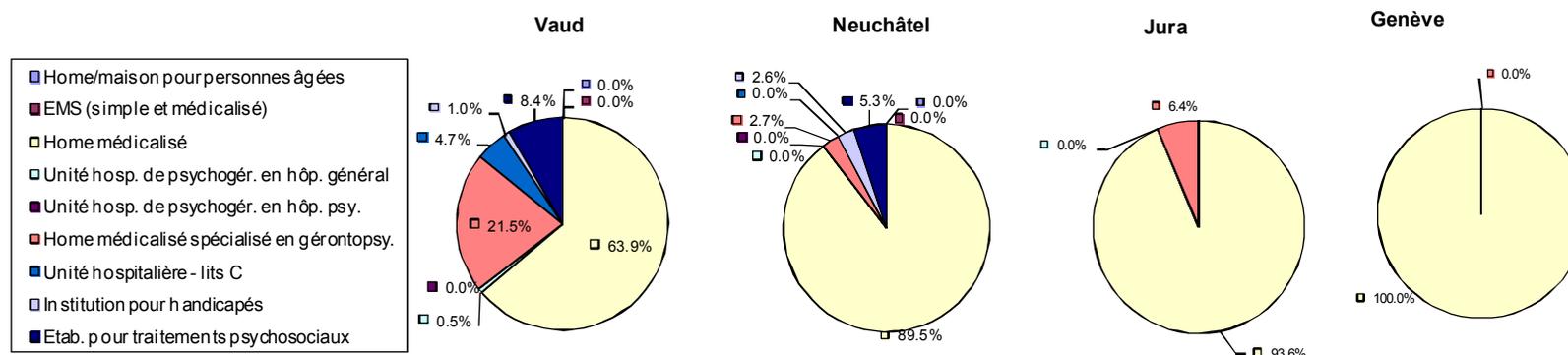


Tableau 6.6 : Proportion de résident au plus haut niveau de handicaps et déficiences

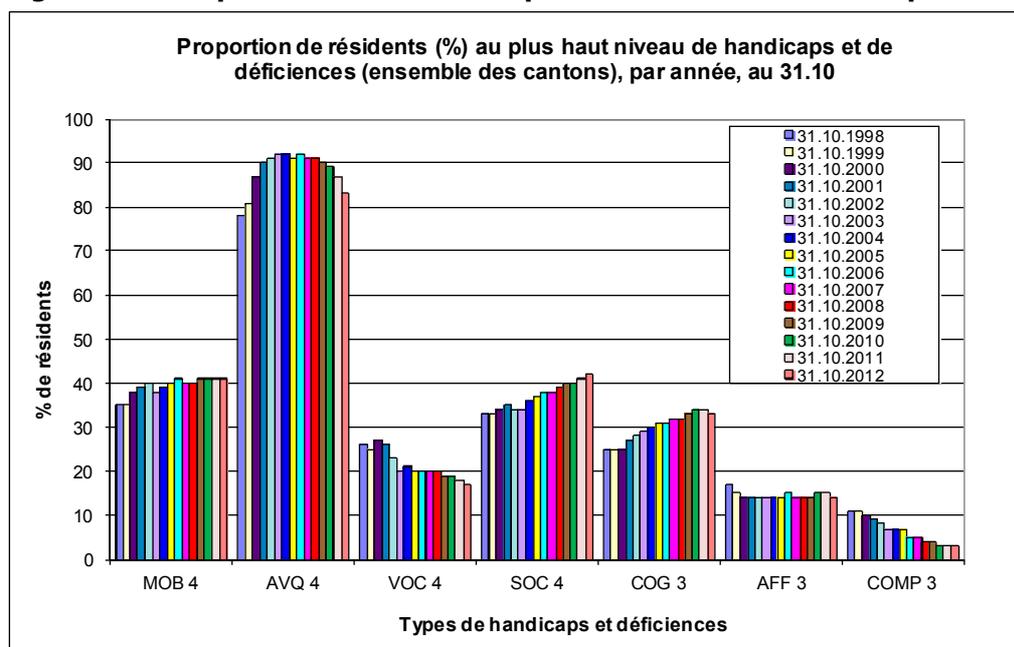
Synthèse : proportion de résidents au plus haut niveau de handicaps et déficiences (ensemble des établissements) Etat au 31.10.2011

	Handicaps et déficiences (% résidents au niveau 4 ou 3) *						
	MOB 4	AVQ 4	VOC 4	SOC 4	COG 3	AFF 3	COMP 3
GE	41	87	21	42	36	17	3
JU	48	84	25	35	33	15	3
NE	35	79	14	32	26	11	2
VD	42	90	17	45	35	14	3

Synthèse : proportion de résidents au plus haut niveau de handicaps et déficiences (ensemble des établissements) Etat au 31.10.2012

	Handicaps et déficiences (% résidents au niveau 4 ou 3) *						
	MOB 4	AVQ 4	VOC 4	SOC 4	COG 3	AFF 3	COMP 3
GE	43	83	20	43	37	18	3
JU	46	80	23	34	32	14	2
NE	36	77	14	34	26	11	2
VD	41	86	16	45	34	13	2

Figure 6.8 : Proportion de résident au plus haut niveau de handicaps et déficiences



***Légende**

- MOB : Mobilité
- AVQ : Indépendance pour les actes de la vie quotidienne
- VOC : Vécu occupationnel
- SOC : Intégration sociale
- COG : Etat cognitif (mémoire récente, pensée, perception et attention)
- AFF : Etat affectif (pulsions, volonté et motivation, émotions, sentiments, humeurs)
- COMP : Comportement

Niveau 4 : = handicap total Niveau 3 : = déficience totale

NB: les niveaux de handicaps et déficiences ne sont pas comparables aux classes 1 à 8, définissant le degré de dépendance des résidents et leur charge en soins infirmiers

Tableau 6.7 : Distribution par classe X/8 (sans CSB)

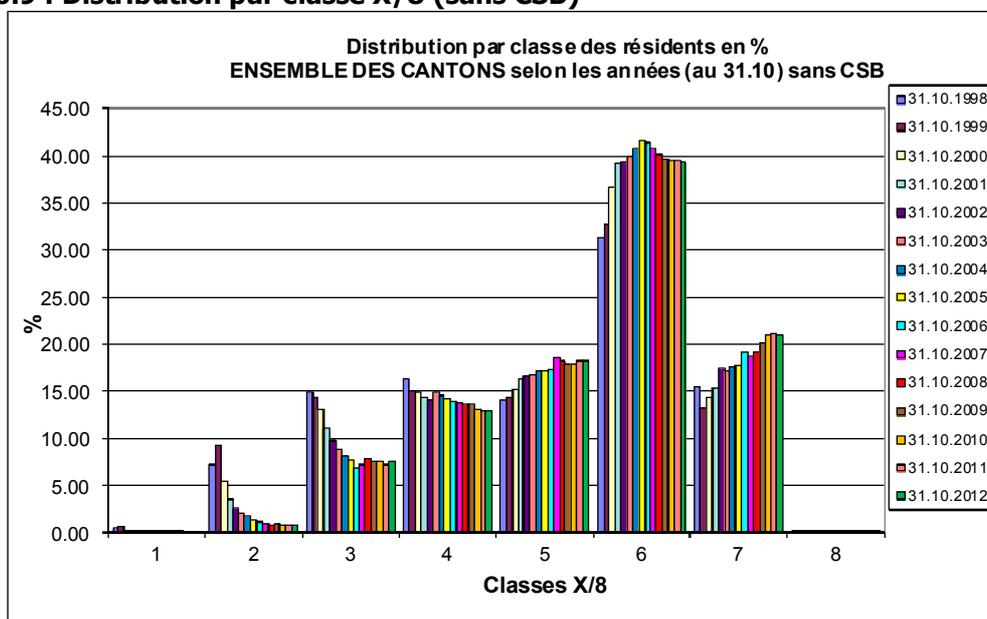
Distribution par classe des résidents (ensemble des établissements) (X/8)										Etat au 31.10.2011
	nb. rés.	1	2	3	4	5	6	7	8	
GE	3601	0.00 0	1.30 47	9.70 349	13.40 483	16.40 591	37.70 1358	21.40 771	0.10 4	
JU	702	0.00 0	2.70 19	10.70 75	10.30 72	12.50 88	37.90 266	25.90 182	0.00 0	
NE	2274	0.10 2	1.30 30	12.12 276	16.06 365	18.06 411	33.70 766	18.18 413	0.50 11	
VD	6070	0.00 0	0.20 12	3.70 225	11.70 710	19.90 1208	42.90 2604	21.60 1311	0.00 0	

Distribution par classe des résidents (ensemble des établissements) (X/8)										Etat au 31.10.2012
	nb. rés.	1	2	3	4	5	6	7	8	
GE	3633	0.0% 0	1.3% 47	10.0% 363	13.5% 492	16.4% 596	37.3% 1354	21.4% 779	0.1% 2	
JU	703	0.0% 0	2.4% 17	10.8% 76	11.2% 79	13.7% 96	36.8% 259	25.0% 176	0.0% 0	
NE	2260	0.1% 3	1.4% 31	11.4% 258	14.6% 329	18.6% 421	35.1% 793	18.3% 414	0.5% 11	
VD	6114	0.0% 0	0.3% 17	4.1% 252	12.3% 751	19.7% 1205	42.3% 2589	21.3% 1300	0.0% 0	

Légende : les limites des classes sont les suivantes : **En minutes de soins directs par jour**

Classe	Limites	Classe	Limites
1	0.1 - 24.50	5	89.51 - 134.50
2	24.51 - 39.50	6	134.51 - 204.50
3	39.51 - 59.50	7	204.51 - 329.50
4	59.51 - 89.50	8	Plus de 329.51

Figure 6.9 : Distribution par classe X/8 (sans CSB)



Remarque

Jusqu'au 31.12.98, la classification en 8 classes (X/8) est une classification PLAISIR établie sur l'ensemble des actions de soins comprises dans la nomenclature.

Dès le 1.1.99, la classification en 8 classes est une classification OPAS, établie exclusivement à partir des prestations relevant de l'article 7 OPAS. Les prestations non-OPAS en sont exclues.

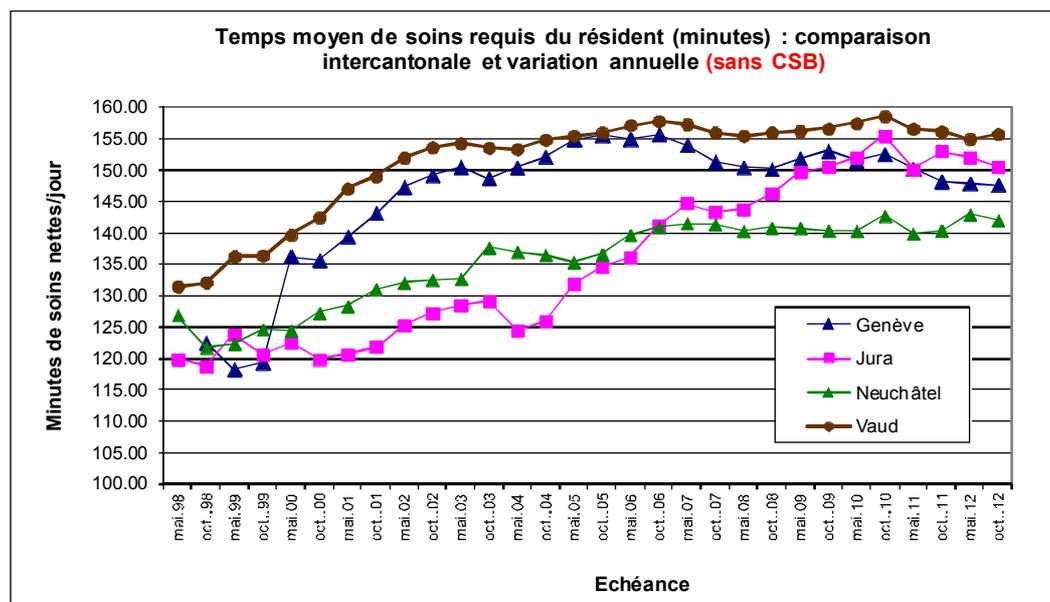
Tableau 6.8 : Temps moyen de soins requis par résident, dotation en personnel et classifications, ensemble des établissements.

Synthèse : temps moyen de soins requis par résident, dotation en personnel et classifications (ensemble des établissements)							Etat au 31.10.2011	
	Poste ETP / rés.	Total	Soins infirmiers (HSN / jour)			Classe X/8	Classe X/12**	
			de base	relationels*	techniques			
GE	0.64	2.7	1.8	0.6	0.3	6	8	
JU	0.67	2.8	1.9	0.6	0.3	6	9	
NE	0.62	2.6	1.7	0.7	0.3	6	8	
VD	0.68	2.9	1.9	0.7	0.3	6	9	

Synthèse : temps moyen de soins requis par résident, dotation en personnel et classifications (ensemble des établissements)							Etat au 31.10.2012	
	Poste ETP / rés.	Total	Soins infirmiers (HSN-HSB* / jour)			Classe X/8	Classe X/12**	
			de base	relationels*	techniques			
GE	0.64	2.7	1.8	0.6	0.3	6	8	
JU	0.67	2.8	1.9	0.6	0.3	6	9	
NE	0.63	2.6	1.7	0.7	0.3	6	8	
VD	0.68	2.9	1.9	0.7	0.3	6	9	

(Source : EROS) * Y compris CSB depuis 2011 - **Nouvelle classification depuis 2011

Figure 6.10 : Temps moyen de soins requis du résident (minutes) : comparaison inter cantonale et variation annuelle



(Source : EROS)

Remarque :

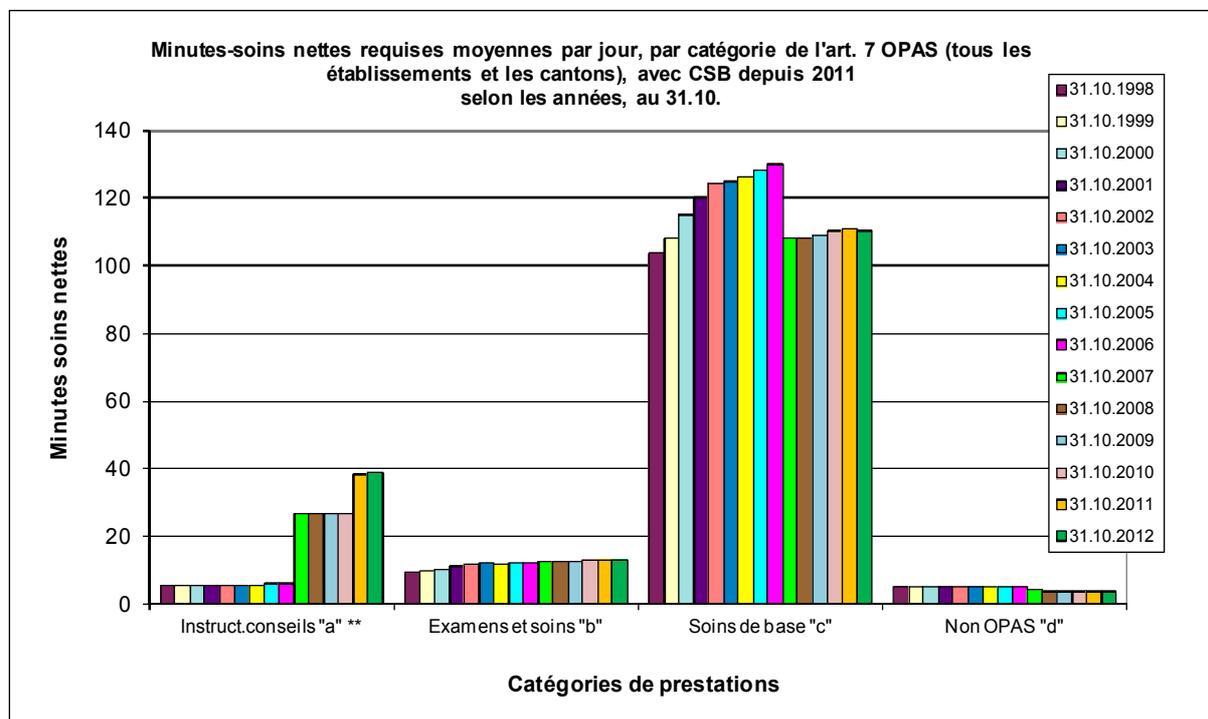
La diminution marquée du temps moyen de soins du résident du canton du Jura, entre octobre 2003 et mai 2004, tient au retrait des lits de psychogériatrie de la base de données. **Ces lits ont été réintroduits en mai 2010.** Le pic d'octobre 2003 du canton de Neuchâtel provient d'évaluations expérimentales de résidents psychiatriques, provisoirement intégrées à la base de données et retirées par la suite.

Tableau 6.9 : Minutes soins nettes requises en moyenne par jour par le résident moyen

Minutes-soins nettes requises en moyenne par jour par le résident moyen (ensemble des établissements)(selon art. 7 OPAS**) avec CSB depuis 2011								Etat au 31.10.2011	
		Instruct. conseils a	Examens et soins b	Soins de base c	Non OPAS d	Total par 24 heures	Classe X/8	Nb. rés.	
GE	Min.	36.90 22.71%	11.90 7.32%	110.90 68.25%	2.80 1.72%	162.50 100.0%	6	3'601	
JU	Min.	36.20 21.34%	13.20 7.78%	115.30 67.98%	4.90 2.89%	169.60 100.0%	6	702	
NE	Min.	37.50 24.02%	14.10 9.03%	99.90 64.00%	4.60 2.95%	156.10 100.0%	6	2'274	
VD	Min.	40.08 23.27%	13.78 8.00%	114.38 66.41%	4.00 2.32%	172.24 100.0%	6	6'070	

Minutes-soins nettes requises en moyenne par jour par le résident moyen (ensemble des établissements)(selon art. 7 OPAS**) avec CSB depuis 2011								Etat au 31.10.2012	
		Instruct. conseils a	Examens et soins b	Soins de base c	Non OPAS d	Total par 24 heures	Classe X/8	Nb. rés.	
GE	Min.	36.90 22.75%	11.80 7.27%	110.70 68.25%	2.90 1.79%	162.20 100.0%	6	3'633	
JU	Min.	36.70 21.75%	13.10 7.77%	113.80 67.46%	5.10 3.02%	168.70 100.0%	6	703	
NE	Min.	37.90 23.91%	14.60 9.21%	101.70 64.16%	4.40 2.78%	158.50 100.0%	6	2'260	
VD	Min.	40.40 23.63%	13.80 8.07%	112.70 65.91%	4.10 2.40%	171.00 100.0%	6	6'114	

Figure 6.11 : Minutes soins nettes requises en moyenne par jour par le résident moyen



** la table de concordance PLAISIR® - OPAS a été modifiée en juillet 2007 et en 2011

Tableau 6.10 : Heures soins requises en moyenne par résident, par jour et par année

Heures soins requises en moyenne par résident, par jour et par année - AVEC CSB (ensemble des résidents)						Etat au 31.10.2011
		HSB*	HSP	HST	HSR	Nb. rés.
GE	par rés.	2.708	2.917	3.091	3.785	3601
	24 heures	9'751.5	10'504.1	11'130.7	13'629.8	
	365 jours	3'559'300.4	3'834'002.7	4'062'702.2	4'974'871.5	
JU	par rés.	2.826	3.035	3.216	3.918	702
	24 heures	1'983.9	2'130.6	2'257.6	2'750.4	
	365 jours	724'106.0	777'658.1	824'035.7	1'003'909.1	
NE	par rés.	2.602	2.811	2.979	3.628	2274
	24 heures	5'916.9	6'392.2	6'774.2	8'250.1	
	365 jours	2'159'686.0	2'333'158.1	2'472'599.8	3'011'276.3	
VD	par rés.	2.870	3.079	3.263	3.974	6070
	24 heures	17'420.9	18'689.5	19'806.4	24'122.2	
	365 jours	6'358'628.5	6'821'678.5	7'229'339.7	8'804'595.7	

Heures soins requises en moyenne par résident, par jour et par année - AVEC CSB (ensemble des résidents)						Etat au 31.10.2012
		HSB*	HSP	HST	HSR	Nb. rés.
GE	par rés.	2.703	2.912	3.086	3.759	3633
	24 heures	9'820.0	10'579.3	11'211.4	13'656.4	
	365 jours	3'584'299.6	3'861'443.0	4'092'174.9	4'984'603.2	
JU	par rés.	2.812	3.020	3.201	3.899	703
	24 heures	1'976.8	2'123.1	2'250.3	2'741.0	
	365 jours	721'545.1	774'916.9	821'360.6	1'000'463.9	
NE	par rés.	2.642	2.851	3.021	3.680	2260
	24 heures	5'970.9	6'443.3	6'827.5	8'316.8	
	365 jours	2'179'385.8	2'351'789.9	2'492'022.9	3'035'632.0	
VD	par rés.	2.851	3.059	3.242	3.949	6114
	24 heures	17'431.0	18'702.7	19'821.6	24'144.2	
	365 jours	6'362'320.1	6'826'495.0	7'234'879.6	8'812'627.9	

Légende : HSN heures-soins nettes : temps requis pour donner les soins directs et indirects au résident
 *HSB: HSN+CSB = a+b+c+d - depuis 2011 ETP: Equivalent temps plein
 HSP: heures-soins productives : HSN + temps requis pour les activités annexes (24' par résident et par jour)
 HST: heures-soins travaillées : HSP + pauses HSR: heures-soins rémunérées : HST + congés statutaires et absences

Remarque : dans ce tableau 11 le calcul des HSP - HST - HSR est effectué en utilisant des paramètres (temps de pauses et jours d'absence) **identiques pour tous les cantons**, à savoir les paramètres intercantonaux définis dans la décision No 8. La variation des HST, HSR et ETP tient donc, d'une part, à la variation de la **lourdeur de la clientèle** et, d'autre part, **aux conditions de travail**, lesquelles ont changé en faveur du personnel en 2003.

Figure 6.12 : Heures soins et nombre de poste requis en moyenne par jour et par résident

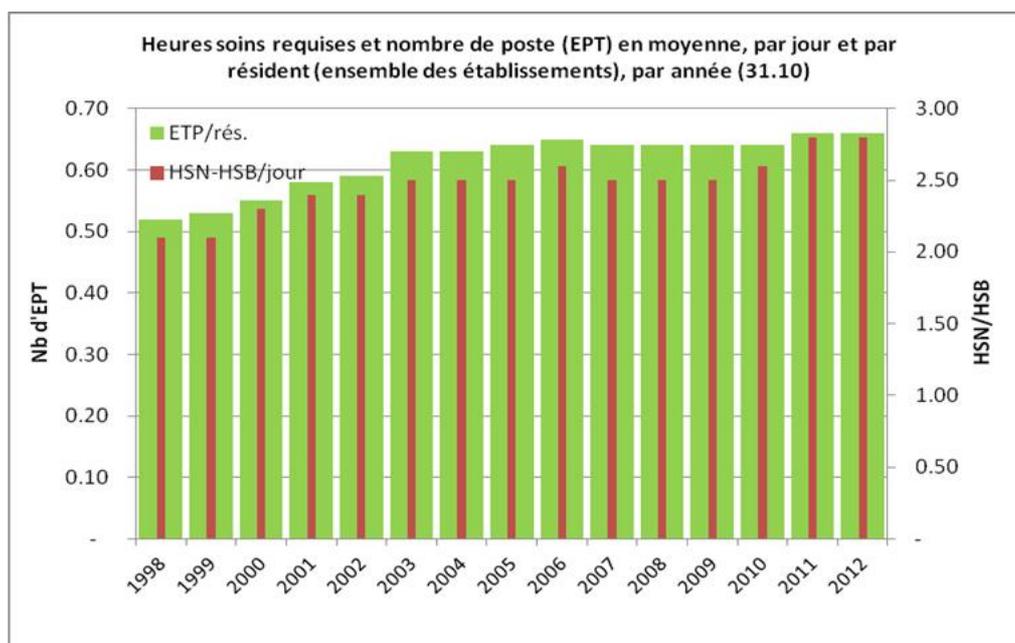


Tableau 6.11 : Taux de couverture en lits d'EMS utilisant PLAISIR® (sans les établissements pour traitements psychosociaux et institutions pour handicapés) – Octobre 2012

	Nb de lits reconnus	Nb de lits pour 1000 habitants	Nb de lits pour 1000 habitants de plus de 65 ans
Genève	3'739	8.12	50.46
Neuchâtel	2'267	13.09	72.53
Jura	723	10.25	55.33
Vaud	5'876	8.09	51.13
Ensemble	12'605	8.81	54.02

Tableau 6.12 : Effectifs de résidents évalués avec PLAISIR, en rapport avec la population résidente moyenne du canton, le nombre de lits reconnus, par classes d'âge, sans les établissements pour traitements psychosociaux et institutions pour handicapés

	Période		31.oct.12			Données population 2011
Canton de Genève						
	Genève <= 64	Genève 65-79	Genève 80-89	Genève 90 et +	Genève TOTAL	
Nombre de résidents PLAISIR	69	610	1'586	1'368	3'633	
Population résidente permanente (1)	386'431	52'894	17'398	3'811	460'534	
Taux de résidence PLAISIR	0.018%	1.153%	9.116%	35.896%	0.789%	
% de résidents par classe d'âge	1.90%	16.79%	43.66%	37.65%	100.00%	
Nombre de lits reconnus						3739
Représentativité PLAISIR						97%
Canton de Neuchâtel						
	Neuchâtel <= 64	Neuchâtel 65-79	Neuchâtel 80-89	Neuchâtel 90 et +	Neuchâtel TOTAL	
Nombre de résidents PLAISIR	77	386	945	675	2'083	
Population résidente permanente (1)	141'926	21'696	7'916	1'645	173'183	
Taux de résidence PLAISIR	0.054%	1.779%	11.938%	41.033%	1.203%	
% de résidents par classe d'âge	3.70%	18.53%	45.37%	32.41%	100.00%	
Nombre de lits reconnus						2'267
Représentativité PLAISIR						92%
Canton de Jura						
	Jura <= 64	Jura 65-79	Jura 80-89	Jura 90 et +	Jura TOTAL	
Nombre de résidents PLAISIR	17	143	345	198	703	
Population résidente permanente (1)	57'475	9'250	3'217	600	70'542	
Taux de résidence PLAISIR	0.030%	1.546%	10.724%	33.000%	0.997%	
% de résidents par classe d'âge	2.42%	20.34%	49.08%	28.17%	100.00%	
Nombre de lits reconnus						723
Représentativité PLAISIR						97%
Canton de Vaud						
	Vaud <= 64	Vaud 65-79	Vaud 80-89	Vaud 90 et +	Vaud TOTAL	
Nombre de résidents PLAISIR	107	1'046	2'514	1'873	5'540	
Population résidente permanente (1)	611'024	81'281	27'713	5'926	725'944	
Taux de résidence PLAISIR	0.018%	1.287%	9.072%	31.606%	0.763%	
% de résidents par classe d'âge	1.93%	18.88%	45.38%	33.81%	100.00%	
Nombre de lits reconnus						5'876
Représentativité PLAISIR						94%
Canton de Ge-Ju-Ne-Vd						
	Ge-Ju-Ne-Vd <= 65	Ge-Ju-Ne-Vd 66-80	Ge-Ju-Ne-Vd 81-90	Ge-Ju-Ne-Vd 91 et +	Ge-Ju-Ne-Vd TOTAL	
Nombre de résidents PLAISIR	270	2'185	5'390	4'114	11'959	
Population résidente permanente (1)	1'196'856	165'121	56'244	11'982	1'430'203	
Taux de résidence PLAISIR	0.023%	1.323%	9.583%	34.335%	0.836%	
% de résidents par classe d'âge	2.26%	18.27%	45.07%	34.40%	100.00%	
Nombre de lits reconnus						12'605
Représentativité PLAISIR						95%

(1) Source : Selon OFS Ständige Wohnbevölkerung am Jahresende - Population résidente permanente à la fin de l'année 2011

Tableau 6.13 : Nombre de sorties (départs et décès) et durée moyenne de séjour des résidents sortis (toute la population)

Nombre de sorties (départs et décès) et durée moyenne de séjour des résidents sortis (toute la population)																		
	1.11.03-31.05.04	1.06.04-31.10.04	1.11.04-31.05.05	1.06.05-31.10.05	1.11.05-31.05.06	1.06.06-31.10.06	1.11.06-31.05.07	1.06.07-31.10.07	1.11.07-31.05.08	1.06.08-31.10.08	1.11.08-31.05.09	1.06.09-31.10.09	1.11.09-31.05.10	1.06.10-31.10.10	1.11.10-31.05.11	1.06.11-31.10.11	1.11.11-31.05.12	1.06.12-31.10.12
	Hiver 7 mois	Eté 5 mois																
GE																		
Nb décès	552	305	528	308	557	331	517	343	516	313	545	334	556	350	565	331	652	324
Nb départs	23	16	27	15	36	14	48	25	22	31	26	23	42	17	37	81	44	33
% sortis/ total des résidents*	18.2%	10.1%	17.7%	10.2%	18.9%	11.1%	18.2%	11.5%	16.4%	10.3%	17.0%	10.6%	17.5%	10.5%	17.1%	11.4%	19.3%	9.8%
DMS**/années	4.3	3.3	3.8	3.5	3.3	3.5	3.5	3.3	3.6	3.4	3.7	3.3	3.2	3.1	3.4	3.7	3.4	3.6
JU																		
Nb décès	117	66	119	79	112	61	129	66	122	82	121	72	135	91	145	82	133	73
Nb départs	16	12	19	8	14	9	20	9	17	10	22	11	26	11	41	27	26	21
% sortis/ total des résidents*	19.8%	11.6%	20.5%	13.1%	19.3%	10.5%	22.5%	11.3%	20.8%	13.5%	21.3%	12.1%	22.6%	14.5%	27.0%	15.5%	22.7%	13.4%
DMS**/années	2.3	4.2	3.3	3.7	2.9	2.8	3.7	3.5	2.8	2.9	3.1	2.5	3.3	4.1	2.2	2.2	3.4	2.7
NE																		
Nb décès	317	223	340	188	358	238	345	212	385	219	384	181	388	216	370	204	433	220
Nb départs	123	70	101	72	117	79	101	82	118	68	84	78	84	78	85	50	89	75
% sortis/ total des résidents*	20.6%	13.7%	20.0%	11.6%	21.4%	14.2%	19.9%	13.2%	22.8%	12.8%	21.2%	11.4%	21.2%	13.0%	20.1%	11.2%	23.4%	13.1%
DMS**/années	3.9	3.0	3.6	2.6	3.0	2.8	3.1	3.0	3.3	2.8	3.1	2.6	3.0	2.7	3.2	3.0	3.0	2.5
VD																		
Nb décès	1051	522	973	611	880	688	1034	627	1033	646	1065	602	955	692	978	642	1167	669
Nb départs	212	157	194	181	227	161	261	137	234	140	225	153	211	170	235	144	206	159
% sortis/ total des résidents*	23.7%	12.5%	21.2%	14.4%	19.8%	15.1%	23.1%	13.6%	22.6%	13.9%	22.6%	13.0%	19.9%	14.6%	20.1%	12.9%	22.7%	13.5%
DMS**/années	2.9	2.9	2.8	3.1	2.9	3.0	3.0	2.5	2.8	2.8	2.8	2.7	2.9	2.7	2.8	2.6	2.8	2.7
Proportion moyenne de résidents dont la date de sortie est connue	81.2%	90.9%	89.5%	91.3%	95.0%	94.7%	96.6%	97.5%	98.4%	99.3%	99.6%	99.7%	99.8%	99.8%	99.9%	99.8%	100.0%	100.0%

* résidents présents dans la base de données PLAISIR de la période considérée

** Durée moyenne de séjour des résidents sortis des EMS (départs ou décès)

(Source : EROS)

D:\Projets_ISE\ChorusCT\RA\Rapport 2011-12_13 05 13 avec TM.doc