

***Commission technique  
intercantonale  
PLAISIR***

**RAPPORT ANNUEL  
2002**

---

*Pour adresse :*

*Institut de santé et d'économie (ISE)  
Bâtiment la Ruche - Site de Cery - 1008 Prilly  
Tél.: +41 21 641 05 80 · Fax: +41 21 641 05 81  
E-mail: [ise@hospvd.ch](mailto:ise@hospvd.ch)  
Web: [www.hospvd.ch/ise](http://www.hospvd.ch/ise)*

---

## Table des matières

<b>1. ACTIVITES 2002.....</b>	<b>3</b>
1.1 RECOLTE DE DONNEES : SUIVI ET AMELIORATION DES PROCESSUS.....	3
1.1.1 <i>Processus d'assurance qualité – démarche de reporting</i> .....	3
1.1.2 <i>Étude comparative soins requis/ soins donnés</i> .....	4
1.2 L'OUTIL PLAISIR® : ADAPTATION ET EVOLUTION.....	4
1.2.1 <i>Révision pour la psychiatrie</i> .....	4
1.2.2 <i>Passage à 12 classes et intégration des CSB</i> .....	4
1.2.3 <i>Informatisation</i> .....	5
1.3 TRAITEMENT ET UTILISATION DES DONNEES.....	5
1.3.1 <i>Analyses régulières deux fois par année</i> .....	5
1.3.2 <i>Utilisation à des fins de financement</i> .....	6
1.3.3 <i>Recherches académiques</i> .....	6
1.4 PROLONGATION DU CONTRAT.....	6
<b>2. ÉTAT DE SITUATION AU 31 OCTOBRE 2002.....</b>	<b>7</b>
<b>3. CONCLUSION.....</b>	<b>9</b>
<b>4. ANNEXES.....</b>	<b>10</b>
ANNEXE 1: LISTE DES MEMBRES DE LA CT.....	11
ANNEXE 2: SYNTHÈSE DES RESULTATS INTERCANTONAUX.....	13
<b>TABLEAUX</b>	
TABLEAU 1.....	6
TABLEAU 2.....	7
TABLEAU 3.....	7
TABLEAU 4.....	8
TABLEAU 5.....	8
TABLEAU 6.....	13
TABLEAU 7.....	14
TABLEAU 8.....	15
TABLEAU 9.....	17
TABLEAU 10.....	18
TABLEAU 11.....	19
TABLEAU 12.....	20
TABLEAU 13.....	21
TABLEAU 14.....	22
TABLEAU 15.....	23
TABLEAU 16.....	23
TABLEAU 17.....	24
<b>FIGURES</b>	
<b>FIGURE 1.....</b>	<b>8</b>
FIGURE 2.....	14
FIGURE 3.....	16
FIGURE 4.....	16
FIGURE 5.....	17
FIGURE 6.....	18
FIGURE 7.....	19
FIGURE 8.....	20
FIGURE 9.....	21

## 1. Activités 2002

L'année 2002 a été une année de consolidation du processus PLAISIR® dans les quatre cantons utilisateurs, à savoir : Genève, Jura, Neuchâtel et Vaud. Ce processus semble entré dans les mœurs et occupe maintenant la part qui lui revient dans les systèmes de gestion des établissements médico-sociaux et des cantons.

La Commission technique (CT) s'est réunie 7 fois pour des séances d'une demi-journée dont l'ordre du jour était abondant. Elle a eu le plaisir d'accueillir, à partir du mois de septembre, Mme V. Raemy, représentante de santesuisse, et Mme E. Kerboull, qui a remplacé M. P. Maire dans la délégation neuchâteloise. En novembre, M. T. Gratier, secrétaire général de l'Association vaudoise d'établissements médico-sociaux s'est joint à la délégation vaudoise.

Tout en suivant de près la récolte des données faite de routine, la CT a porté plus particulièrement son attention sur le contrôle de la qualité des processus, sur le développement de l'outil et sur les conditions contractuelles de son utilisation à court et moyen termes.

### 1.1 Récolte de données : suivi et amélioration des processus

La CT, consciente des enjeux liés à l'utilisation de PLAISIR® pour le financement des prestations de soins dans les établissements médico-sociaux (EMS), s'est penchée sur la manière de vérifier que les processus mis en place s'effectuent correctement. En effet, à la longue, les utilisateurs de tout système apprennent à le connaître et à composer avec lui. Les possibilités d'aménagement de son utilisation sont donc statistiquement présentes. Il s'agit de les anticiper afin d'augmenter une sécurité qui ne pourra toutefois jamais être absolue.

#### 1.1.1 Processus d'assurance qualité – démarche de reporting

Les discussions au sein de la CT ont montré que tous ses membres reconnaissent l'importance d'une démarche de contrôle mais veulent que celle-ci soit effectuée de manière positive et constructive. Dès lors, elle doit être axée sur la qualité des processus - dans le sens d'un processus d'assurance de la qualité – tout en permettant, si le besoin se fait sentir, de mettre en place des mesures correctrices, voire des sanctions, en cas de tentative de fraude ou de falsification avérée.

La réflexion a également permis de préciser les rôles respectifs de la CT et des assureurs. Ces derniers ont la responsabilité, attribuée par la LAMal<sup>1</sup>, de s'assurer que le produit final est bien celui qu'ils attendent (données exactes). Ainsi, une décision<sup>2</sup> a été publiée définissant les modalités d'utilisation et de financement de PLAISIR® lors de contrôles effectués par les assureurs.

La CT a, par contre, la responsabilité de vérifier la conformité des processus au protocole établi. Ce rôle découle de la Convention intercantonale<sup>3</sup> qui l'a instituée. Afin d'y voir clair avant d'aller plus loin dans la démarche, de percevoir si et où des problèmes apparaissent et, dans une seconde étape, de pouvoir prendre position quant aux suites à donner pour améliorer le processus PLAISIR®, elle a décidé de procéder par reporting et de sonder les évaluatrices et les relectrices au moyen d'un questionnaire anonyme. Les envois ont été effectués à la fin de l'année et les résultats devraient être présentés dans le premier trimestre de 2003.

---

<sup>1</sup> Loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994

<sup>2</sup> Commission technique intercantonale PLAISIR® - Décision no 21, voir site internet [www.hospvd.ch/ise/ct-plaisir](http://www.hospvd.ch/ise/ct-plaisir)

<sup>3</sup> Convention intercantonale relative à l'utilisation de la méthode PLAISIR pour la mesure de la charge en soins et la production de données statistiques comparatives dans les institutions de soins de longue durée des cantons de Suisse romande, Berne et Tessin " du 16 juin 1997

### 1.1.2 Étude comparative soins requis/ soins donnés

Déjà évoquée dans les précédents rapports de la CT, la vérification de l'adéquation des soins donnés aux soins requis reste une préoccupation de la commission. La possibilité d'effectuer une recherche dans ce sens a de nouveau été étudiée puis reportée. En effet, les moyens à disposition ne permettent pas encore sa réalisation. D'une part, la CT ne dispose pas du financement nécessaire à une telle étude. D'autre part, une double saisie demanderait un effort considérable de la part des soignants, déjà surchargés, et nécessiterait la mise en place de précautions techniques afin de relever la réalité que l'on veut observer. L'informatisation du dossier infirmier, facilitant une saisie conjointe, en continu et automatique, des prestations requises et données, semble l'unique solution pour parvenir au résultat recherché de manière correcte et économique.

## 1.2 L'outil PLAISIR® : adaptation et évolution

Les clientèles et les prestations évoluent. Il est important que les outils suivent tout en continuant de permettre les comparaisons longitudinales.

### 1.2.1 Révision pour la psychiatrie

Depuis l'utilisation de la méthode PLAISIR® dans le cadre des structures d'accueil des patients, pensionnaires et résidents de longs séjours psychiatriques et psychiatriques gériatriques, différentes réflexions ont été menées quant à l'adéquation de la méthode dans ce type de prise en soins. Un groupe de travail intercantonal nommé par la CT a élaboré durant l'année 1999, un document intitulé « Catalogue de réflexions au sujet de l'application de la méthode PLAISIR® dans les structures d'accueil des domaines de la psychiatrie et de la psychiatrie gériatrique de long séjour ». L'Équipe de Recherche Opérationnelle en Santé (EROS), propriétaire de PLAISIR®, a pris position sur ce rapport et a fait un certain nombre de propositions. Cet échange s'est poursuivi durant les années 2000 et 2001 et a donné lieu à un second rapport du groupe de travail en mai 2000, puis à un rapport final en mai 2002, lequel a été à nouveau soumis à l'EROS qui a alors accepté d'entrer en matière sur un travail de révision. Dès lors, la CT a décidé de donner suite et a mandaté un comité d'experts, composé de 1 représentant par canton utilisateur, 1 expert clinique, 1 auditrice du service du médecin cantonal de Genève, 1 collaborateur de l'ISE, 1 représentant de santéuisse. Ce groupe, qui travaille sous la direction de l'EROS, a commencé ses travaux dans le dernier trimestre de 2002 et doit rendre son rapport dans la première moitié de 2003.

### 1.2.2 Passage à 12 classes et intégration des CSB

Actuellement PLAISIR® travaille avec 8 niveaux de besoin en prestations ou classes. La CT s'est posé la question de savoir si le passage à 12 classes, comme cela se pratique dans les cantons suisses alémaniques utilisateurs du Resident Assessment Instrument (RAI), serait judicieux. Un premier sondage auprès de M. Tilquin, concepteur de PLAISIR®, montre que cela serait faisable et améliorerait même la précision du classement, permettant notamment d'éviter les classes vides ainsi que les « méga-classes » actuelles (voir Tableau 11, Tableau 12, Figure 7 et Figure 8) qui réunissent jusqu'à 50% de la population totale.

L'intégration du temps consacré aux communications au sujet du bénéficiaire (CSB) aux temps de soins requis avait déjà été évoquée en CT. Cette demande émane du Conseil fédéral dans le cadre de sa réponse aux recours vaudois<sup>4</sup>. Elle est déjà appliquée dans le canton de Vaud et les professionnels des

---

<sup>4</sup> Réponse du Conseil fédéral aux recours formés contre le Conseil d'État du canton de Vaud en matière de tarifs des prestations de soins fournies par les établissements médico-sociaux et les divisions pour malades chroniques des hôpitaux et des centres de traitement et de réadaptation pour les années 1998, 1999 et 2000

autres cantons souhaiteraient en bénéficier aussi. La CT a décidé de profiter de l'étude sur les 12 classes pour y intégrer aussi cette question. En effet, la création des 12 classes devrait homogénéiser la répartition de la population et pourrait éviter certains effets amplificateurs sur les forfaits, dus à la prise en compte des CSB.

Avant de procéder à ces études un devis a été demandé au Professeur Tilquin.

### 1.2.3 Informatisation

PLAISIR® se modernise. La version informatisée du « formulaire de relevé des actions nursing » (FRAN) est en développement et la version électronique des extraits existe. L'EROS propose de mettre en place les procédures d'échange. Avant de prendre position, la CT a préalablement sondé les établissements afin de savoir s'ils disposaient de l'infrastructure informatique nécessaire. Le résultat étant extrêmement positif, elle a décidé d'entrer en matière et les premiers tests seront effectués début 2003 avec les établissements qui le voudront bien. Cette perspective a d'ailleurs été un argument de poids dans les négociations relatives à la prolongation du contrat avec l'EROS (voir paragraphe 1.4 ci-dessous).

## 1.3 Traitement et utilisation des données

Les données récoltées au moyen de PLAISIR®, traitées et publiées sous forme d'extraits et de tableaux statistiques alimentent les instruments de gestion des cantons et des établissements.

### 1.3.1 Analyses régulières deux fois par année

Deux fois par année, le 31 mai et le 31 octobre, le compteur PLAISIR® s'arrête et une série de « photos instantanées » sont extraites des bases de données. Ces photos représentent la situation à plusieurs niveaux de détails : l'EMS reçoit ses propres données (par résident, par unité, pour l'ensemble de l'EMS), le canton les siennes (par EMS, pour l'ensemble du canton) et la CT les données analysées au niveau intercantonal. Quelques uns de ces résultats intercantonaux figurent en annexe au présent rapport. Les autres sont publiés sur le site internet de la CT<sup>5</sup> après aval de cette dernière.

Les constats cités dans le rapport annuel 2001 se sont confirmés. Une fois de plus, les différentes analyses mettent en évidence une extrême stabilité des résultats quant aux différents paramètres. Si cela devait être nécessaire, cette stabilité démontre la fiabilité de l'outil dans les mesures effectuées. La seule différence notable réside dans un alourdissement lent mais progressif des populations qui se manifeste, en particulier, dans les homes médicalisés et dans les EMS de psychogériatrie<sup>6</sup>.

Quelques études ponctuelles ont été effectuées lorsque le besoin s'en est fait sentir<sup>7</sup>. Ainsi, la question s'est posée de savoir si, sachant que PLAISIR® met en évidence un alourdissement général - léger mais continu - des clientèles, la méthode permettait aussi de faire ressortir des cas qui s'allègent et, si oui, dans quelle proportion ?

Le Tableau 1 ci-dessous donne le résultat du suivi de la cohorte de résidents présents dans l'échantillon en 2000 et encore en 2002 (6509 sur 11655, soit 55.8% de la population 2000). Il montre que le changement de classe vers le bas, bien que moindre, existe réellement. Le constat intéressant est que près de 60% de la population reste stable sur une période de 2 ans et qu'un tiers environ s'alourdit de manière plus ou moins prononcée.

---

<sup>5</sup> [www.hospvvd.ch/ise/ct-plaisir](http://www.hospvvd.ch/ise/ct-plaisir)

<sup>6</sup> Voir les tableaux réalisés à partir des données de mai 2002 sur le site internet et dans l'annexe 2 du présent rapport.

<sup>7</sup> Voir le rapport sur le traitement des données de mai 2002 sur le site internet.

**Tableau 1**  
**Proportion de changements de classes pour les mêmes personnes entre mai 2000 et mai 2002**

Delta classe PLAISIR	Genève	Jura	Neuchâtel	Vaud	Tous les cantons	Tous les cantons
-4			0.22%	0.11%	0.09%	6.74%
-3	0.65%	1.40%	0.66%	0.56%	0.66%	
-2	1.24%	1.40%	1.76%	1.58%	1.51%	
-1	4.68%	2.56%	5.27%	4.27%	4.49%	
0	58.43%	70.86%	57.76%	60.03%	59.81%	59.81%
+1	15.51%	8.39%	15.96%	15.33%	15.06%	33.45%
+2	10.82%	8.86%	9.44%	11.34%	10.63%	
+3	6.62%	4.90%	6.59%	5.32%	5.93%	
+4	1.62%	1.40%	1.83%	1.23%	1.47%	
+5	0.32%	0.23%	0.44%	0.25%	0.31%	
+6	0.05%		0.07%		0.03%	
+7	0.05%				0.02%	
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

### 1.3.2 Utilisation à des fins de financement

La prochaine entrée en vigueur de l'Ordonnance fédérale sur le calcul des coûts et le classement des prestations (OCP) a été évoquée en CT, bien que ce ne soit que la saisie des données et pas leur utilisation à des fins de financement qui soit directement du ressort de la commission. Toutefois, leur premier usage reste la détermination du forfait journalier. La CT s'est tenue régulièrement informée des travaux en cours en matière de comptabilité analytique et a encouragé ses membres à définir une position commune afin de présenter un front uni au moment où des décisions tomberaient.

### 1.3.3 Recherches académiques

La CT a à nouveau donné son accord pour l'utilisation des données PLAISIR® à Mme Annlise Guisset, doctorante à l'Université de Montréal. Le thème de la thèse est l'incontinence urinaire.

## 1.4 Prolongation du contrat

La CT est habilitée à négocier les contrats et les tarifs avec les entreprises partenaires de la démarche PLAISIR® (l'EROS et l'ISE) mais n'a pas la compétence de les conclure. Le contrat actuel vient à échéance fin 2002. En 2001, il avait été décidé, d'une part, de prolonger le contrat en cours et, d'autre part, d'étudier à la fois le rattachement au centre de traitement des données en création en Allemagne et l'implantation éventuelle d'un centre de traitement des données en Suisse.

Pour ce qui concerne le contrat, sa reconduction a été signée dans le courant de l'automne 2002. Une augmentation progressive du prix de la relecture a été demandée par l'EROS, compensée par l'introduction progressive, elle aussi, des supports informatisés de saisie (FRAN) et de feed-back (extrants) et par la mise en route de leur transmission par courrier électronique.

Les études pour la suite sont encore en cours. Le centre de traitement allemand est opérationnel et des décisions politiques devraient tomber début 2003 quant à l'implantation plus généralisée de PLAISIR® dans les Länder.

## 2. État de situation au 31 octobre 2002<sup>8</sup>

Pour garder une cohérence et un suivi avec les années précédentes, l'état de situation est présenté au travers des mêmes tableaux (complétés au cours des années): volume des évaluations, investissements en formation, mouvements de résidents et temps de soins requis du résident moyen.

**Tableau 2**  
**Nombre d'évaluations et de réévaluations réalisées**  
**du 1.11.2001 au 31.10.2002 selon les cantons**

Canton	Nb de lits autorisés en 2002* (différence par rapport à 2001)	Nb d'établissements participants 2002 (différence par rapport à 2001)	Nb d'évaluations effectuées en 2002	% d'évaluations par rapport au nb de lits
Genève	3'259 (0)	52 (1)	2'725	83.6%
Jura	782 (0)	14 (0)	570	72.9%
Neuchâtel	2'333 (-73)	61 (1)	1'595	68.4%
Vaud	5'705 (102)	137 (-3)	3'719	65.2%
<b>Tous</b>	<b>12'079 (29)</b>	<b>264 (-1)</b>	<b>8'609</b>	<b>71.3%</b>

\* Situation au 31.10.2002

(Sources : Services cantonaux, tableaux de bord ISE)

**Remarque :** en 2002, en plus des évaluations et réévaluations courantes, les établissements du canton de Genève réévaluaient les résidents n'ayant pas été évalués depuis 2000.

**Tableau 3**  
**Nombre de formations d'évaluatrices<sup>9</sup> effectuées selon les cantons<sup>10</sup>**

Canton	Nb de nouvelles évaluatrices formées en 2002	Nb de rafraîchissements pour d'anciennes évaluatrices en 2002	Nb formations 2001 (avec rafraîchissements)	Nb de personnes formée entre 1997 et 2000	Cumul 1997-2002 (avec rafraîchissements)
Genève	28	0	5	77	110
Jura	0	0	2	11	13
Neuchâtel	9	1	5	45	60
Vaud	9	3	14	114	140
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>4</b>	<b>26</b>	<b>247</b>	<b>323</b>

(Source : tableaux de bord ISE)

Le Tableau 4 montre que le nombre de nouveau résidents insérés chaque mois dans la base de données est relativement constant. Ce que PLAISIR® ne peut pas mesurer c'est le tournus des résidents entrés et ressortis sans avoir été évalués. De l'avis des directions d'EMS, leur nombre a tendance à augmenter. Il serait nécessaire de faire une enquête spécifique pour pouvoir le vérifier.

<sup>8</sup> Pour des raisons administratives, « l'année PLAISIR » va du 1<sup>er</sup> novembre au 31 octobre, avec un point de situation intermédiaire au 31 mai. Pour les établissements et les cantons, cela permet d'avoir deux images de la situation : au 31 mai et au 31 octobre.

<sup>9</sup> Lire aussi au masculin

<sup>10</sup> Rafraîchissement : formation permanente pour évaluatrices déjà formées

**Tableau 4**  
**Nombre de nouveaux résidents introduits dans la base de données selon les périodes<sup>11</sup>**

Canton	Nb de nouveaux résidents du 31.10.2001 au 31.5.2002**	% de nouveaux résidents du 31.10.2001 au 31.5.2002*	Nb de nouveaux résidents du 31.5.2002 au 31.10.2002***	% de nouveaux résidents du 31.5.2002 au 31.10.2002*	% moyen par mois 1999-2000	% moyen par mois 2000-2001	% moyen par mois 2001-2002
Genève	256	8.1%	229	7.2%	1.28%	1.15%	1.30%
Jura	49	6.9%	54	7.4%	1.51%	1.50%	1.23%
Neuchâtel	189	8.7%	213	10.0%	1.57%	1.53%	1.62%
Vaud	494	9.3%	415	7.9%	1.47%	1.50%	1.45%
<b>Total</b>	<b>988</b>	<b>8.5%</b>	<b>911</b>	<b>7.9%</b>	<b>1.44%</b>	<b>1.41%</b>	<b>1.39%</b>

\* par rapport au nb de résidents dans base de données au même moment

\*\* 7 mois

\*\*\* 5 mois

(Source : EROS)

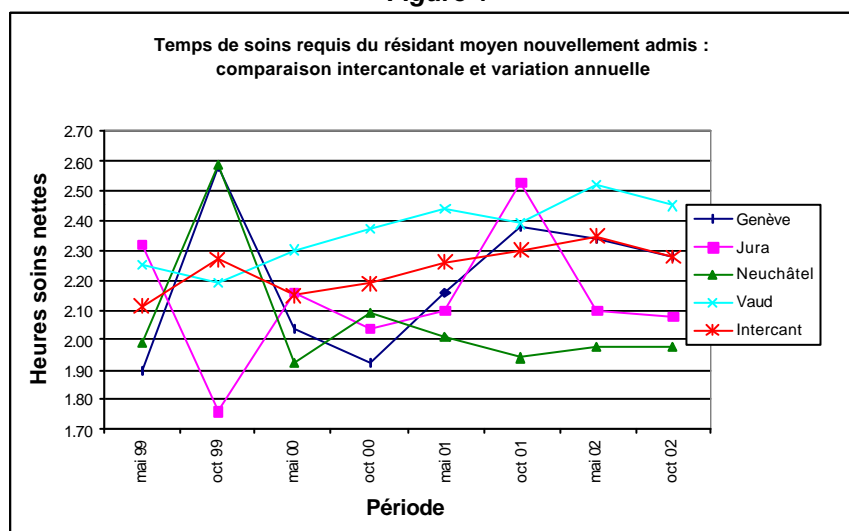
**Tableau 5**  
**Temps de soins requis du résident moyen nouvellement admis : comparaison intercantonale et variation annuelle**

HSN/jour	mai 99	oct 99	mai 00	oct 00	mai 01	oct 01	mai 02	oct 02
Genève	1.90	2.58	2.04	1.92	2.16	2.38	2.34	2.28
Jura	2.32	1.76	2.16	2.04	2.10	2.53	2.10	2.08
Neuchâtel	1.99	2.59	1.92	2.09	2.01	1.94	1.98	1.98
Vaud	2.25	2.19	2.30	2.37	2.44	2.39	2.52	2.45
Intercant	2.11	2.27	2.15	2.19	2.26	2.30	2.35	2.28

(Source : EROS)

Si l'on considère le temps de soins requis du résident nouvellement admis au niveau intercantonal, un alourdissement léger et progressif apparaît. Les variations au niveau cantonal sont parfois importantes. La tendance provient essentiellement de l'influence des cantons de Vaud et Genève. Neuchâtel et Jura n'évoluent pas dans les mêmes proportions. Ces tendances sont plus visibles dans la Figure 1 ci-dessous.

**Figure 1**



(Source : EROS)

<sup>11</sup> Remarque : ce tableau ne tient pas compte des personnes entrées et sorties sans avoir été évaluées avec PLAISIR (courts séjours, décès avant évaluation, etc.)

### 3. Conclusion

L'année 2002 laisse apparaître plusieurs axes de préoccupation :

- la collaboration éventuelle avec l'Allemagne, la création d'un centre de traitement des données en Suisse ou la prolongation du contrat avec le centre de traitement québécois,
- le passage de 8 à 12 classes, avec l'inclusion des communications au sujet du bénéficiaire, proportionnelles au degré de dépendance des résidants,
- l'assurance de la qualité des processus PLAISIR® et donc des données produites,
- la comparaison du requis et du donné.

Voilà le cheminement tout tracé sur lequel les réflexions de la CT vont se poursuivre dans les années prochaines. Ce constat démontre que le système PLAISIR® est bien en vitesse de croisière dans nos quatre cantons et que le processus d'affinement des règles est en cours.

Pour la Commission technique intercantonale

Bertrand Parel  
Président

## **4. Annexes**

**Annexe 1: Liste des membres de la CT****Président de la CT :**

*Monsieur Bertrand PAREL,*  
Adjoint au chef administratif, Service de la santé publique, Neuchâtel

**Vice-président de la CT :**

Vacant

**Représentants cantonaux pour GE, JU, NE et VD :**

*Madame Anna ALEXIOU,*  
Chargée des professions soignantes, Service du médecin cantonal, Genève

*Monsieur Dominique FASNACHT,*  
Infirmier conseil, Service de la santé publique, Delémont

*Monsieur Bertrand PAREL,*  
Adjoint au chef administratif, Service de la santé publique, Neuchâtel

*Monsieur Marcel HOFER,*  
Économiste, Service de la santé publique, Division économie et financement, Lausanne

**Experts**

*Monsieur Claude ANDUJAR,*  
Contrôleur financier, Office cantonal des personnes âgées (OCPA), Genève

*Monsieur James WAMPFLER,*  
Représentant de la Fédération genevoise des établissements médico-sociaux (FEGEMS)  
Directeur, Résidence les Tilleuls, Genève

*Monsieur Denis FRIDEZ,*  
Directeur, Home La Promenade, Delémont,

*Monsieur François BERRET,*  
Infirmier-chef, Foyer des Planchettes, Porrentruy

*Monsieur Gilbert FALLET,*  
Adjoint à la direction, Hôpital psychiatrique cantonal de Perreux - Boudry

*Monsieur Bernard LUSSI,*  
Représentant de l'Association neuchâteloise des établissements et maisons pour personnes âgées (ANEMPA) - Directeur, Home médicalisé le Foyer de la Côte, Corcelles

*Monsieur Philippe MAIRE,*  
Représentant de l'Association neuchâteloise des institutions privées pour personnes âgées (ANIPPA)-  
Directeur, Home médicalisé Résidence Bellerive, Cortailod – *Jusqu'en septembre 2002*

*Madame Elisabeth KERBOULL,*  
Représentante de l'Association neuchâteloise des institutions privées pour personnes âgées (ANIPPA) -  
Directrice, Home Le Pivert, Les Geneveys-sur-Coffrane – *Depuis septembre 2002*

*Monsieur Dario CAFFARO,*  
Représentant de l'Association vaudoise d'établissements médico-sociaux (AVDEMS),  
Directeur, SISP SA, Lausanne

*Monsieur Tristan GRATIER,*  
Secrétaire général de l'Association vaudoise d'établissements médico-sociaux (AVDEMS), Pully  
*Depuis novembre 2002*

**Observateurs :**

*Madame Elisabeth WERLEN*  
Infirmière de santé publique, Service de la santé publique, Sion

*Madame Viviane RAEMY,*  
Chrétienne Sociale Suisse Assurance, Contrôle des coûts, Ecublens – *Depuis septembre 2002*

**Secrétariat :**

*Madame Anne BERTHOU,*  
Cheffe de projet, Institut de santé et d'économie (ISE), Lausanne

*Madame Jocelyne BALET*  
Coordinatrice de projet, Institut de santé et d'économie (ISE), Lausanne

**Concepteur de la méthode et représentant EROS :**

*Monsieur le professeur Charles TILQUIN,*  
Directeur de l'Équipe de Recherche Opérationnelle en Santé (EROS), Montréal, Québec

*Monsieur Jean-Bernard CASTELLI,*  
Vice-président de EROS-Suisse, Lausanne

## Annexe 2: Synthèse des résultats intercantonaux

*Tableau 6*

**Synthèse : ensemble des établissements**

Etat au 31.05.2002

	Nb. Résidants*	Age moyen	Age moyen à l'adm.	Durée séjour (ans)	% femmes
GE	3'177	86	82	3.7	80
JU	714	84	80	4.3	74
NE	2'166	82	77	4.2	72
VD	5'303	82	79	3.7	74
<b>Tous</b>	<b>11'360</b>	<b>83</b>	<b>80</b>	<b>3.8</b>	<b>75</b>

**Synthèse : ensemble des établissements**

Etat au 31.10.2002

	Nb. Résidants*	Age moyen	Age moyen à l'adm.	Durée séjour (ans)	% femmes
GE	3'179	86	83	3.8	80
JU	733	84	80	4.4	75
NE	2'132	81	77	4.1	73
VD	5'286	83	79	3.7	74
<b>Tous</b>	<b>11'330</b>	<b>83</b>	<b>80</b>	<b>3.8</b>	<b>75</b>

**Synthèse : Ensemble des cantons selon les années**

	Nb. Résidants*	Age moyen	Age moyen à l'adm.	Durée séjour (ans)	% femmes
31.10.98	12'016	83.5	79.5	3.85	75
31.05.99	11'967	83	79	3.7	75
31.10.99	11'606	83	79	3.8	75
31.05.00	11'596	83	79	3.8	75
31.10.00	11'655	83	79	3.8	75
31.05.01	11'616	83	79	3.8	75
31.10.01	11'578	83	80	3.8	75
31.05.02	11'360	83	80	3.8	75
31.10.02	11'330	83	80	3.8	75

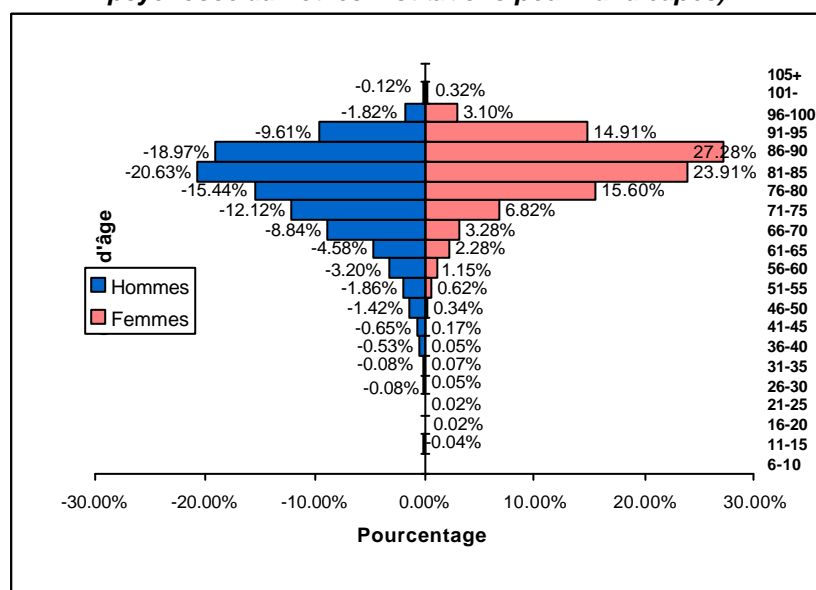
\* Résidants figurant dans la base de données PLAISIR

**Remarque** : 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 (cours séjours, décès avant évaluation, etc.)

**Tableau 7**  
**Données PLAISIR – Octobre 2002 – 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<sup>12</sup>)**

Classe d'âge	SEXE		Total
	Femmes	Hommes	
6-10			
11-15	-	1	1
16-20	2	-	2
21-25	2	-	2
26-30	4	2	6
31-35	6	2	8
36-40	4	13	17
41-45	14	16	30
46-50	28	35	63
51-55	51	46	97
56-60	95	79	174
61-65	188	113	301
66-70	271	218	489
71-75	563	299	862
76-80	1'287	381	1'668
81-85	1'973	509	2'482
86-90	2'251	468	2'719
91-95	1'230	237	1'467
96-100	256	45	301
101-105	26	3	29
105+			
<b>Total</b>	<b>8'251</b>	<b>2'467</b>	<b>10'718</b>

**Figure 2**  
**Données PLAISIR – Octobre 2002 – 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)**



12

Ces établissements accueillent une population jeune

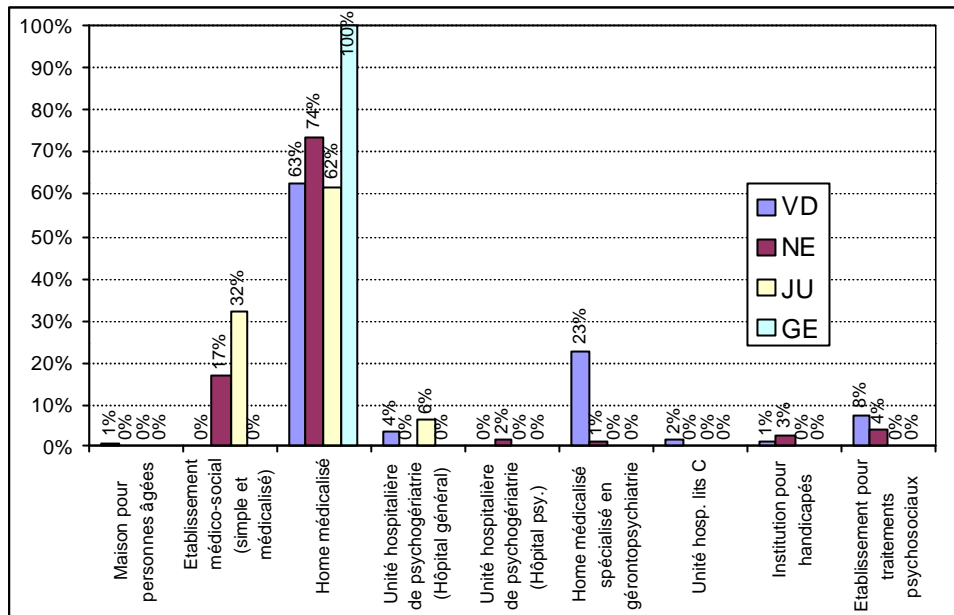
**Tableau 8**  
**Données PLAISIR® - Octobre 2002 –**  
**Répartition du nombre de résidants par canton et par type de mission d'établissement <sup>13</sup>**

Mission d'établissement	Résidants	Canton				Total
		VD	NE	JU	GE	
Maison pour personnes âgées	Nombre	38				38
	% du total	0.7%				0.3%
Etablissement médico-social (simple et médicalisé)	Nombre		354	234		588
	% du total		16.6%	31.9%		5.2%
Home médicalisé	Nombre	3306	1574	453	3179	8512
	% du total	62.5%	73.8%	61.8%	100.0%	75.1%
Unité hospitalière de psychogériatrie (Hôpital général)	Nombre	186		46		232
	% du total	3.5%		6.3%		2.0%
Unité hospitalière de psychogériatrie (Hôpital psychiatrique)	Nombre		36			36
	% du total		1.7%			0.3%
Home médicalisé spécialisé en gériopsychiatrie	Nombre	1201	24			1225
	% du total	22.7%	1.1%			10.8%
Unité hosp. lits C	Nombre	87				87
	% du total	0.016				0.8%
Institution pour handicapés	Nombre	61	57			118
	% du total	1.2%	2.7%			1.0%
Etablissement pour traitements psychosociaux	Nombre	407	87			494
	% du total	7.7%	4.1%			4.4%
Total	Nombre	5286	2132	733	3179	11330
	% du total	100%	100%	100%	100%	100%

13

Mission : Définitions élaborées selon les classifications OFS  
 Pour plus de détails, cf. site internet [www.hospvd.ch/ise/ct-plaisir](http://www.hospvd.ch/ise/ct-plaisir)

**Figure 3**  
**Données PLAISIR – Octobre 2002 – Répartition du nombre de résidents, par canton et par type de mission d'établissement – Représentation graphique**



**Figure 4**  
**Données PLAISIR – Octobre 2002 – Répartition du nombre de résidents, par type de mission d'établissement et par canton – Représentation graphique**

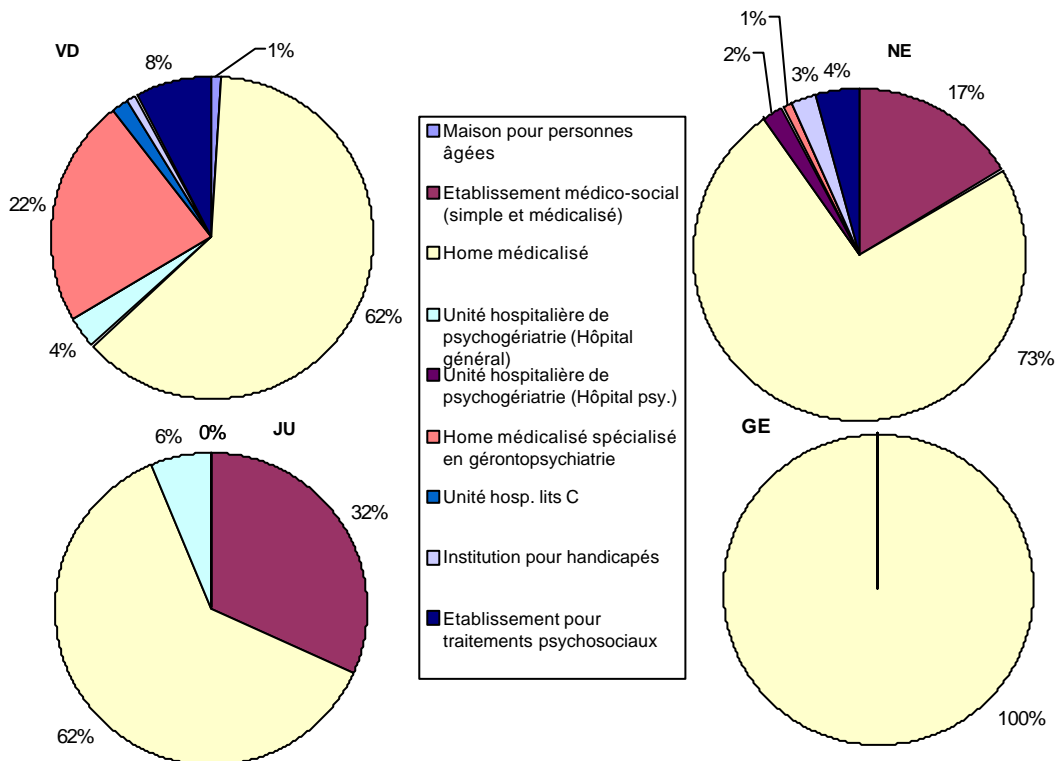


Tableau 9

**Synthèse : proportion de résidants au plus haut niveau de handicaps et déficiences (ensemble des établissements)**

Etat au 31.05.2002

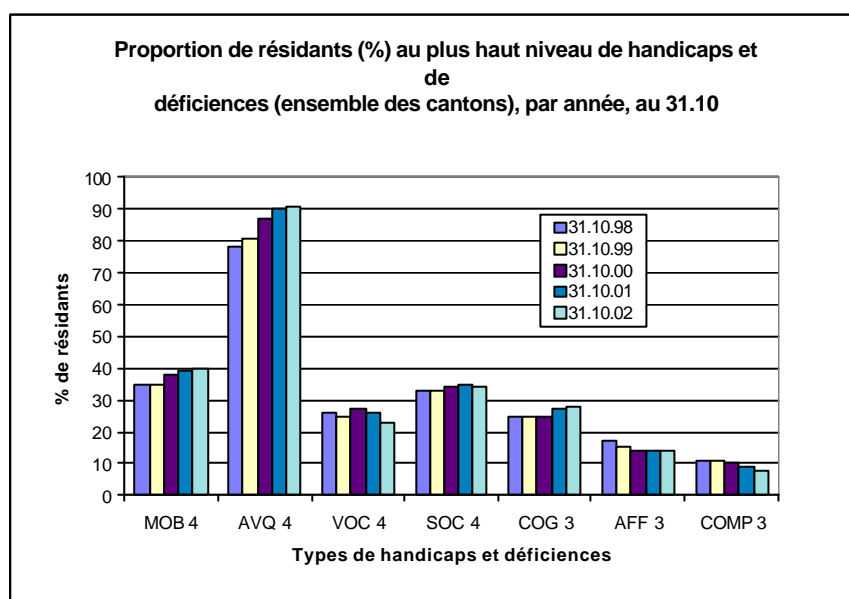
	Handicaps et déficiences (% résidants au niveau 4 ou 3)						
	MOB 4	AVQ 4	VOC 4	SOC 4	COG 3	AFF 3	COMP 3
GE	41	91	28	39	34	18	11
JU	35	79	26	27	24	12	9
NE	35	82	22	28	21	12	6
VD	42	95	24	36	28	14	9

**Synthèse : proportion de résidants au plus haut niveau de handicaps et déficiences (ensemble des établissements)**

Etat au 31.10.2002

	Handicaps et déficiences (% résidants au niveau 4 ou 3)						
	MOB 4	AVQ 4	VOC 4	SOC 4	COG 3	AFF 3	COMP 3
GE	41	91	27	40	34	17	10
JU	36	80	25	28	25	13	9
NE	35	82	19	26	21	11	5
VD	42	95	22	35	28	14	8

Figure 5



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 handicap et déficience ne sont pas comparables aux classes 1 à 8, définissant le degré de dépendance des résidants et leur charge en soins infirmiers

Tableau 10

Synthèse : temps de soins requis moyen par résidant, dotation en personnel et classifications (ensemble des établissements)							
	Poste ETP / rés.	Soins infirmiers (HSN / jour)				Classe X/8	Classe X/4**
		Tot.	Base	Rela.	Tech.		
GE	0.59	2.5	1.8	0.4	0.2	6	2
JU	0.52	2.1	1.5	0.4	0.2	5	2
NE	0.54	2.2	1.5	0.5	0.2	5	2
VD	0.61	2.5	1.8	0.5	0.2	6	2

Etat au 31.05.2002

Synthèse : temps de soins requis moyen par résidant, dotation en personnel et classifications (ensemble des établissements)							
	Poste ETP / rés.	Soins infirmiers (HSN / jour)				Classe X/8	Classe X/4**
		Tot.	Base	Rela.	Tech.		
GE	0.60	2.5	1.8	0.4	0.2	6	2
JU	0.52	2.1	1.5	0.4	0.2	5	2
NE	0.54	2.2	1.5	0.5	0.2	5	2
VD	0.62	2.6	1.8	0.5	0.2	6	2

Etat au 31.10.2002

Figure 6

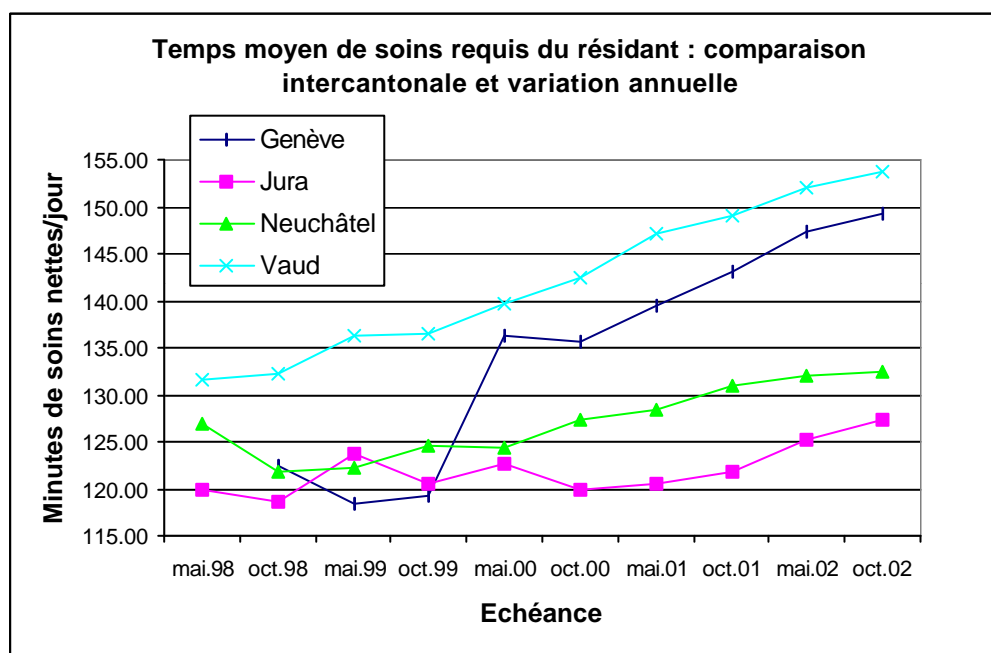


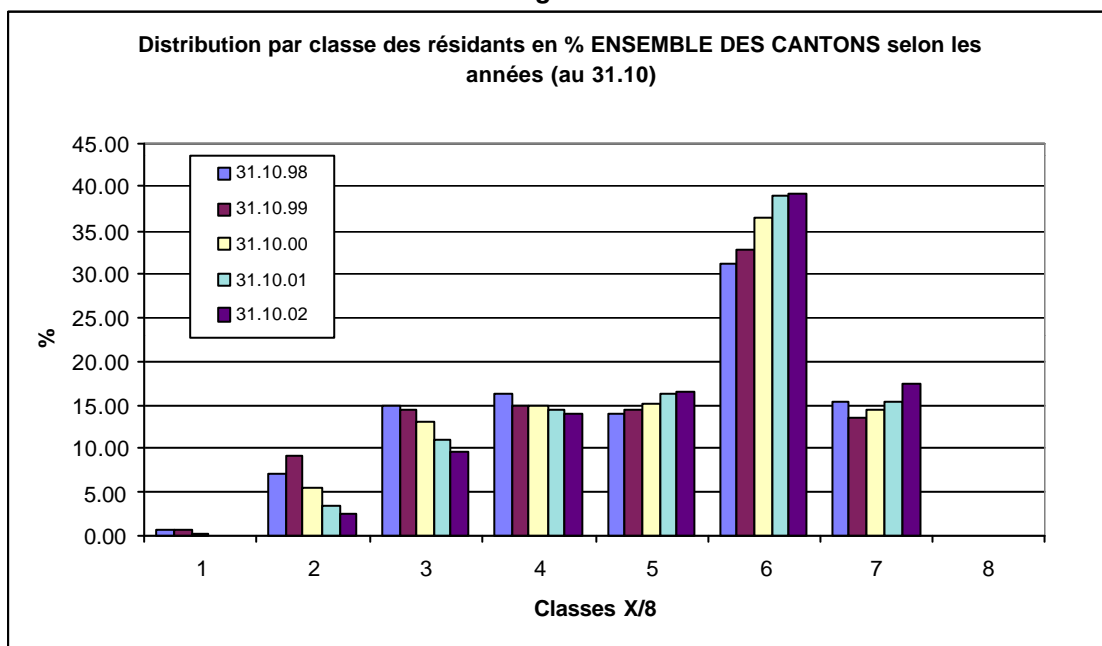
Tableau 11

Distribution par classe des résidents (ensemble des établissements) (X/8)		Etat au 31.05.2002							
	nb. rés.	1	2	3	4	5	6	7	8
GE	3177	0	2.80	9.69	13.60	15.17	39.50	19.17	0.06
JU	714	4	72	104	108	102	244	80	0
NE	2166	3	115	348	336	372	685	306	1
VD	5303	1	53	380	750	930	2269	919	1

Distribution par classe des résidents (ensemble des établissements) (X/8)		Etat au 31.10.2002							
	nb. rés.	1	2	3	4	5	6	7	8
GE	3179	0	2.52	9.31	12.77	15.51	40.01	19.88	0
JU	733	3	72	105	110	102	243	98	0
NE	2132	3	106	334	343	366	690	289	1
VD	5286	1	43	368	733	925	2256	957	3

Figure 7

**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.

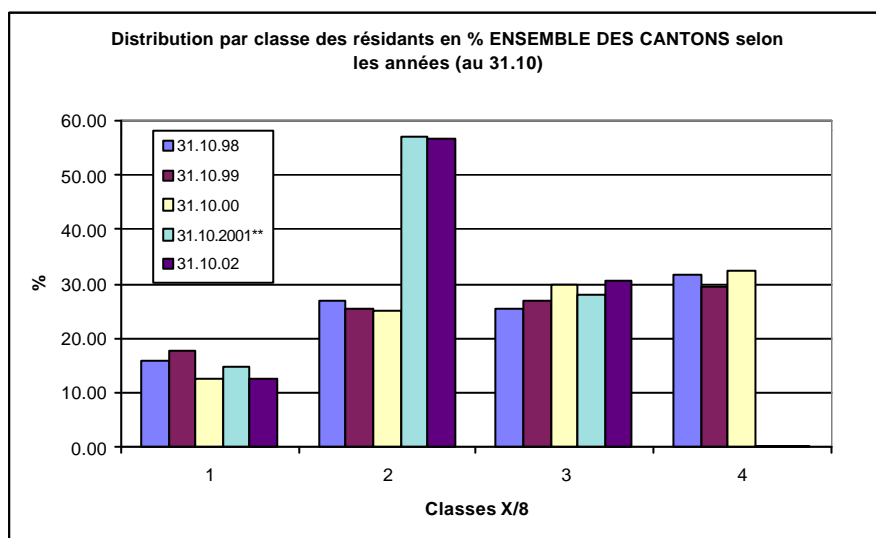
Dès le 1.1.99, la classification en 8 classes est une classification OPAS, établie exclusivement à partir des prestations relevant de l'article 7 OPAS. Les prestations non-OPAS en sont exclues.

Tableau 12

Distribution par classe des résidents (ensemble des établissements) (X/4)**		Etat au 31.05.2002				
	nb. rés.		1	2	3	4
GE	3177	%	12.78	54.89	32.11	0.22
			406	1744	1020	7
JU	714	%	25.49	54.06	20.45	0
			182	386	146	0
NE	2166	%	21.98	55.12	22.71	0.18
			476	1194	492	4
VD	5303	%	8.45	59.87	31.57	0.11
			448	3175	1674	6

Distribution par classe des résidents (ensemble des établissements) (X/4) **		Etat au 31.10.2002				
	nb. rés.		1	2	3	4
GE	3179	%	11.98	55.14	32.75	0.13
			381	1753	1041	4
JU	733	%	24.83	52.52	22.65	0
			182	385	166	0
NE	2132	%	21.25	55.21	23.36	0.19
			453	1177	498	4
VD	5286	%	8.12	58.59	33.14	0.15
			429	3097	1752	8

Figure 8



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

Classe	Limites
1	0.1 - 59.9
2	60 - 179.9
3	180 - 299.9
4	Plus de 300

Tableau 13

Minutes-soins nettes requises en moyenne par jour par le résidant moyen (ensemble des établissements)(selon art. 7 OPAS)								
Etat au 31.05.2002								
		Instruct. conseils a	Examens et soins b	Soins de base c	Non OPAS d	Total 24 heures	Classe X/8	Nb. rés.
GE	Min.	4.41 2.99%	11.42 7.75%	128.18 86.99%	3.34 2.27%	147.35 100.00%	6	3'177
JU	Min.	5.76 4.60%	9.77 7.80%	104.11 83.10%	5.64 4.50%	125.28 100.00%	5	714
NE	Min.	6.73 5.10%	10.57 8.00%	108.57 82.22%	6.18 4.68%	132.05 100.00%	5	2'166
VD	Min.	5.86 3.85%	12.16 8.00%	128.37 84.44%	5.63 3.70%	152.02 100.00%	6	5'303

Minutes-soins nettes requises en moyenne par jour par le résidant moyen (ensemble des établissements)(selon art. 7 OPAS)								
Etat au 31.10.2002								
		Instruct. conseils a	Examens et soins b	Soins de base c	Non OPAS d	Total 24 heures	Classe X/8	Nb. rés.
GE	Min.	4.45 2.98%	11.61 7.78%	129.78 87.00%	3.34 2.24%	149.18 100.00%	6	3'179
JU	Min.	5.55 4.36%	9.91 7.79%	106.36 83.58%	5.43 4.27%	127.26 100.00%	5	733
NE	Min.	6.57 4.96%	10.78 8.13%	108.89 82.17%	6.28 4.74%	132.52 100.00%	5	2'132
VD	Min.	5.80 3.77%	12.24 7.97%	129.95 84.57%	5.67 3.69%	153.67 100.00%	6	5'286

Figure 9

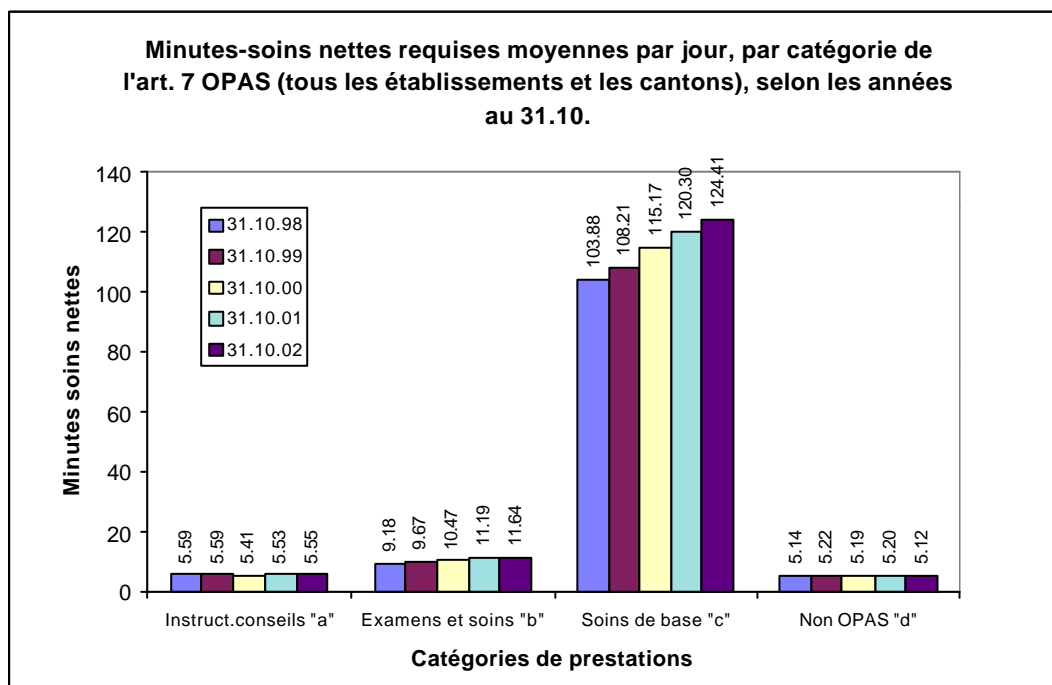


Tableau 14

Heures soins requises en moyenne par résident, par jour et par année (ensemble des résidents)							Etat au 31.05.2002
		HSN	HSP	HST	HSR	Nb. rés.	
GE	par rés.	2.456	2.856	2.974	3.561		
	24 heures	7'802.7	9'073.5	9'448.4	11'313.3		
	365 jours	2'847'989.9	3'311'831.9	3'448'665.3	4'129'353.4		3177
JU	par rés.	2.088	2.488	2.591	3.102		
	24 heures	1'490.8	1'776.4	1'850.0	2'214.8		
	365 jours	544'153.7	648'397.7	675'240.5	808'412.2		714
NE	par rés.	2.201	2.601	2.708	3.243		
	24 heures	4'767.4	5'633.8	5'865.5	7'024.3		
	365 jours	1'740'088.6	2'056'324.6	2'140'917.7	2'563'883.4		2166
VD	par rés.	2.534	2.934	3.055	3.658		
	24 heures	13'437.8	15'559.0	16'200.7	19'398.4		
	365 jours	4'904'797.7	5'679'035.7	5'913'242.7	7'080'406.5		5303

Heures soins requises en moyenne par résident, par jour et par année (ensemble des résidents)							Etat au 31.10.2002
		HSN	HSP	HST	HSR	Nb. rés.	
GE	par rés.	2.486	2.886	3.006	3.599		
	24 heures	7'903.0	9'174.6	9'556.1	11'441.2		
	365 jours	2'884'592.8	3'348'726.8	3'487'967.0	4'176'045.7		3179
JU	par rés.	2.121	2.521	2.625	3.143		
	24 heures	1'554.7	1'847.9	1'924.1	2'303.8		
	365 jours	567'462.9	674'480.9	702'305.6	840'893.9		733
NE	par rés.	2.209	2.609	2.716	3.253		
	24 heures	4'709.6	5'562.4	5'790.5	6'935.4		
	365 jours	1'718'999.6	2'030'271.6	2'113'536.9	2'531'419.5		2132
VD	par rés.	2.561	2.961	3.084	3.692		
	24 heures	13'537.4	15'651.8	16'302.0	19'515.9		
	365 jours	4'941'167.8	5'712'923.8	5'950'238.8	7'123'307.9		5286

Heures soins requises en moyenne, par jour et par année, et nombre de poste (EPT) moyen par résident (ensemble des résidents) ENSEMBLE DES CANTONS selon les années						
	HSN	HSP	HST	HSR	Nb. rés.	ETP/rés.
31.10.98	2.046	2.446	2.548	3.050	12'016	0.52
31.05.99	2.134	2.534	2.639	3.159	11'967	0.53
31.10.99	2.145	2.545	2.650	3.173	11'606	0.53
31.05.00	2.245	2.645	2.755	3.298	11'596	0.55
31.10.00	2.271	2.671	2.781	3.330	11'655	0.55
31.05.01	2.328	2.728	2.841	3.402	11'616	0.57
31.10.01	2.370	2.770	2.885	3.454	11'578	0.58
31.05.02	2.420	2.820	2.937	3.517	11'360	0.59
31.10.02	2.445	2.845	2.963	3.548	11'330	0.59

## Légende :

HSN : heures-soins nettes : temps requis pour donner les soins directs et indirects au résident  
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  
ETP : Equivalent temps plein

**Remarque :** dans ce tableau 14 et contrairement au tableau 15, 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 uniquement à la variation de la **lourdeur de la clientèle**.

**Tableau 15**  
**PLAISIR® Taux de couverture en personnel – comparaison intercantonale**  
**(moyennes cantonales)**

Données PLAISIR : octobre 2002 Données cantonales : comptes 2001	VD	NE	GE	JU	Intercantonal (moyenne)
<b>PLAISIR : Calcul de la dotation : paramètres de calcul</b>					
Heures* de travail par semaine	42.5	41	40	42	42
Heures de travail par jour (HST)	8.5	8.2	8	8.4	8.4
Pauses journalières	0.5	0.33	0.5	0.33	0.33
<b>Heures-soins productives (HSP)</b>	<b>8.00</b>	<b>7.87</b>	<b>7.50</b>	<b>8.07</b>	<b>8.07</b>
<i>Week-ends (jours/an)</i>	104	104	104	104	104
<i>Vacances (jours/an)</i>	21	21	25	22	22
<i>Fériés</i>	10	12	14	12	12
<i>Formation</i>	0	0	0	0	0
<i>Autres absences</i>	0	0	0	0	0
Total des absences par an	31	33	39	34	34
<b>Nb de jours travaillés/employé/an</b>	<b>230</b>	<b>228</b>	<b>222</b>	<b>227</b>	<b>227</b>
<b>PLAISIR : Calcul de la dotation : résultats</b>					
<b>Heures soins nettes requises/jour/ résidant</b> <b>(moyenne cantonale PLAISIR) <sup>4)</sup></b>	<b>2.539</b>	<b>2.224</b>	<b>2.486</b>	<b>2.069</b>	<b>2.433</b>
<i>Nombre de lits</i>	<sup>3)</sup> 5'066	<sup>3)</sup> 2'174	<sup>3)</sup> 3'219	713	11'172
<i>Taux d'occupation <sup>4)</sup></i>	97.89%	97.51%	98.06%	97.11%	97.6%
<b>EPT** rémunérés requis selon PLAISIR (HSR)</b>	<b>2891.41</b>	<b>1132.06</b>	<b>1997.24</b>	<b>340.70</b>	<b>6161.10</b>
<i>EPT réels</i>	<sup>2)</sup> 2'803.1	<sup>2)</sup> 1'102.7	<sup>1)</sup> 1'788.5	<sup>2)</sup> 341.3	6'035.5
<b>Taux de couverture</b> <b>(sans cadres infirmiers pour NE, JU, VD)</b>	<b>0.97</b>	<b>0.97</b>	<b>0.90</b>	<b>1.00</b>	<b>0.98</b>

\* Les chiffres après la virgule sont des centièmes d'heure  
1) Cadres compris

3) Sans certains EMS dont les données personnel sont manquantes - JU sans les unités de psychogériatrie

\*\* EPT : équivalent plein temps à rémunérer compte tenu des absences

4) A partir des données disponibles, à savoir VD : 116 établissements sur 136

2) EPT VD - NE et JU : sans infirmiers-chefs et 35% des ICUS utilisant PLAISIR - GE tous, JU 11 sur 14, NE 54 sur 61

<b>Remarques importantes :</b>
Ce taux ne prend pas en compte les absences pour « jours de formation » et les « autres jours d'absence » (maladie, accidents, service militaire, grossesse, etc...) réels ou statutaires.
Pour une utilisation interne à un canton ou à une institution du calcul de la dotation, ces paramètres doivent être complétés avec les valeurs du lieu.
Ces résultats sont à pondérer en fonction des typologies et des missions des établissements
<b>Faute de données disponibles dans certains cantons, la décision no 20 de la Commission technique ne peut pas être encore appliquée dans son intégralité.</b>

**Tableau 16**  
**Cantons utilisateurs de PLAISIR® Taux de couverture en lits d'EMS (sans les établissements pour traitements psychosociaux et institutions pour handicapés)**

	Nb de lits reconnus	Nb de lits pour 1000 habitants	Nb de lits pour 1000 habitants de plus de 65 ans
Genève	3'259	7.87	53.94
Neuchâtel	2'188	13.14	76.11
Jura	782	11.32	69.11
Vaud	5'224	8.34	53.56
Ensemble	11'453	8.98	57.84

**Tableau 17**  
**Effectifs de résidents évalués avec PLAISIR, en rapport avec la population résidente moyenne<sup>14</sup> du canton, le nombre de lits reconnus, par classes d'âge, sans les établissements pour traitements psychosociaux et institutions pour handicapés**

	<b>Période 31.oct.02</b>				<b>Données population 2001</b>
<b>Canton de Genève</b>					
	Genève <= 65	Genève 66-80	Genève 81-90	Genève 91 et +	Genève TOTAL
Nombre de résidents PLAISIR	86	673	1'547	873	3'179
Population résidente permanente (1)	353'835	44'165	13'096	3'163	414'259
Taux de résidence PLAISIR	0.024%	1.524%	11.813%	27.600%	0.767%
Nombre de lits reconnus					3'259
Représentativité PLAISIR					<b>98%</b>
<b>Canton de Neuchâtel</b>					
	Neuchâtel <= 65	Neuchâtel 66-80	Neuchâtel 81-90	Neuchâtel 91 et +	Neuchâtel TOTAL
Nombre de résidents PLAISIR	118	538	923	409	1'988
Population résidente permanente (1)	137'720	20'766	6'693	1'290	166'469
Taux de résidence PLAISIR	0.086%	2.591%	13.791%	31.705%	1.194%
Nombre de lits reconnus					2'188
Représentativité PLAISIR					<b>91%</b>
<b>Canton de Jura</b>					
	Jura <= 65	Jura 66-80	Jura 81-90	Jura 91 et +	Jura TOTAL
Nombre de résidents PLAISIR	35	207	340	151	733
Population résidente permanente (1)	57'750	8'252	2'577	486	69'065
Taux de résidence PLAISIR	0.061%	2.508%	13.194%	31.070%	1.061%
Nombre de lits reconnus					782
Représentativité PLAISIR					<b>94%</b>
<b>Canton de Vaud</b>					
	Vaud <= 65	Vaud 66-80	Vaud 81-90	Vaud 91 et +	Vaud TOTAL
Nombre de résidents PLAISIR	187	1'196	2'397	1'038	4'818
Population résidente permanente (1)	528'669	70'188	22'763	4'588	626'208
Taux de résidence PLAISIR	0.035%	1.704%	10.530%	22.624%	0.769%
Nombre de lits reconnus					5'224
Représentativité PLAISIR					<b>92%</b>
<b>Canton de Ge-Ju-Ne-Vd</b>					
	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	426	2'614	5'207	2'471	10'718
Population résidente permanente (1)	1'077'974	143'371	45'129	9'527	1'276'001
Taux de résidence PLAISIR	0.040%	1.823%	11.538%	25.937%	0.840%
Nombre de lits reconnus					11'453
Représentativité PLAISIR					<b>94%</b>

<sup>14</sup> Source : Selon OFS Ständige Wohnbevölkerung am Jahresende - Population résidente permanente à la fin de l'année 2001