

*Commission technique
intercantonale
PLAISIR*

**RAPPORT ANNUEL
2006**

Pour adresse :

*Institut de santé et d'économie (ISE)
Chemin du Croset 7 – 1024 Ecublens
Tél.: +41 21 641 05 80 · Fax: +41 21 641 05 81
E-mail: info@isesuisse.ch
Web: <http://www.isesuisse.ch>*

Table des matières

1. ACTIVITES 2006	4
1.1 L'OUTIL PLAISIR® : ADAPTATION ET EVOLUTION.....	5
1.2 INFORMATISATION DES ECHANGES AUTOUR DE PLAISIR®.....	5
1.2.1 eFRAN.....	5
1.2.2 Site Internet de la CT.....	6
1.3 RECOLTE DE DONNEES : SUIVI ET AMELIORATION DES PROCESSUS.....	6
1.3.1 <i>Rafraîchissement en groupe pour les évaluatrices</i>	6
1.3.2 <i>Révision de la décision No 9 : « Evaluation en continu »</i>	6
1.4 TRAITEMENT ET UTILISATION DES DONNEES.....	7
1.4.1 <i>Analyse longitudinale des données</i>	8
1.4.2 <i>Temps moyen de soins requis</i>	9
1.4.3 <i>Analyse des nouveaux résidents admis</i>	11
1.4.4 <i>Suivi des sorties (départs et décès)</i>	12
1.4.5 <i>Indicateurs de qualité</i>	13
1.4.6 <i>Suivi des changements de classes</i>	13
1.4.7 <i>Demande d'utilisation des données PLAISIR®</i>	14
1.4.8 <i>Présentation du traitement des données PLAISIR® au groupe suisse d'experts de l'OFS14</i>	14
1.5 STRUCTURE DES COUTS DE LA DEMARCHE PLAISIR®.....	14
2. ÉTAT DE SITUATION AU 31 OCTOBRE 2006	14
3. CONCLUSION	15
4. ANNEXES	
ANNEXE 1: LISTE DES MEMBRES DE LA CT.....	17
ANNEXE 2: SYNTHÈSE DES RESULTATS INTERCANTONAUX.....	19
TABLEAUX	
TABLEAU 1.....	9
TABLEAU 2.....	10
TABLEAU 3.....	11
TABLEAU 4.....	12
TABLEAU 5.....	13
TABLEAU 6.....	14
TABLEAU 7.....	15
TABLEAU 8.....	19
TABLEAU 9.....	20
TABLEAU 10.....	21
TABLEAU 11.....	23
TABLEAU 12.....	24
TABLEAU 13.....	25
TABLEAU 14.....	26
TABLEAU 15.....	27
TABLEAU 16.....	28
TABLEAU 17.....	28
TABLEAU 18.....	29
FIGURES	
FIGURE 1.....	6
FIGURE 2.....	7
FIGURE 3.....	8
FIGURE 4.....	9
FIGURE 5.....	10

FIGURE 6 12
FIGURE 7 20
FIGURE 8 22
FIGURE 9 22
FIGURE 10..... 23
FIGURE 11..... 24
FIGURE 12..... 25
FIGURE 13..... 26

1. Activités 2006

L'année 2006 a été une année particulière pour la Commission technique intercantonale PLAISIR® (ci-après CT), du fait des incertitudes qui planaient sur l'avenir de la démarche PLAISIR® en Suisse romande.

En février, les perspectives de la révision LAMal ont conduit la CT – toujours dans l'attente d'une réponse quant à la question du financement des homes, au niveau fédéral – à proposer aux partenaires de proroger le contrat les liant à l'EROS pour les années 2007-2008, considérant que l'entrée en vigueur d'une telle modification de la loi fédérale n'interviendrait vraisemblablement pas avant courant 2008, voire 2009. Le risque était en effet limité pour les cantons romands appliquant la méthode PLAISIR car, même dans l'éventualité d'une modification de la LAMal plus rapide, les institutions et les autorités cantonales auraient de toute manière besoin des extraits et des données PLAISIR – notamment dans le domaine des dotations en personnel soignant -. Par ailleurs, les recherches pour une solution de remplacement de la méthode PLAISIR ou son adaptation au nouveau contexte nécessiteraient toujours, dans l'intervalle, son utilisation. Pour cette raison également, la CT a aussi proposé de n'apporter aucune modification ou amélioration sensible à l'outil PLAISIR® – lesquelles ont toujours un coût - avant de voir plus clair quant à l'avenir du financement des EMS.

Or, le 19 mai 2006, la CT apprenait que le canton de Genève avait l'intention de quitter le système PLAISIR® à fin 2006. Dans ces circonstances, elle a confirmé la décision de suspendre toutes les études de fond qu'elle avait mises à son programme 2006 et de gérer les affaires courantes, jusqu'à ce que la situation soit éclaircie. En effet, la prise de position genevoise pouvait avoir une incidence sur l'attitude des trois autres cantons utilisateurs. Dès lors, il ne s'avérait pas approprié de mettre en route des programmes de développement d'une certaine importance, bien qu'ils soient considérés comme urgents et nécessaires.

Au titre des reports sur l'année 2007, les études suivantes ont été mises en suspens :

- intégration des temps des CSB (communications au service des bénéficiaires) dans les temps de soins requis, qui nécessiterait une modification des standards (étude pourtant suscitée par la jurisprudence fédérale dans le cadre des recours vaudois);
- répartition des résidents en 12 classes au lieu de 8 (étude sollicitée à l'origine par santésuisse et également souhaitée par les institutions, du fait que le système des 8 classes ne correspond plus à la population hébergée);
- mise en vigueur de l'adaptation des standards PLAISIR® pour la psychiatrie et la psychiatrie gériatrique;
- révision des standards pour l'hébergement de longue durée de jeunes adultes;
- mode de calcul uniforme de la dotation en personnel réel au sein des 4 cantons utilisateurs, pour le calcul du taux de couverture PLAISIR® (étude sollicitée par la CRASS début 2001);
- mise en concordance des normes PLAISIR® avec d'autres normes suisses, notamment dans le cadre de la révision LAMal et de NURSING data.

Dès lors, la CT ne s'est réunie que 6 fois et s'est contentée de traiter les affaires en cours. Les plus urgents de ces travaux devront être entrepris durant les années 2007-2008.

En effet, fin novembre 2006, le canton de Genève a pris la décision de prolonger l'utilisation de PLAISIR® pour les années 2007 et 2008, avec la demande qu'un groupe de travail ad hoc étudie le remplacement éventuel de PLAISIR® par un autre outil. Le contrat cadre liant, pour cette période, tous les utilisateurs à l'EROS et à l'ISE (fournisseurs de prestations) a pu être signé avant la fin de l'année.

La composition de la Commission s'est modifiée durant 2006 : le représentant du canton de Neuchâtel est depuis le début de l'année M. J-M. Guinand, M. N. Pétremand a remplacé Mme N. Michelat comme représentant du canton du Jura, M. C. Anchise a pris la place de M. T. Gratier dans la délégation vaudoise, le Dr. B. Martin représente dorénavant le canton de Genève et Mme P. Coppex a remplacé Mme Werlen pour le canton du Valais.

M. Parel a occupé activement sa retraite en continuant de présider la CT, sur mandat du GRSP. Il a accepté de le faire, pour un an, à titre indépendant, afin de gérer la transition et les négociations en cours.

1.1 L'outil PLAISIR® : adaptation et évolution

Ainsi qu'il l'a été mentionné plus haut, cette part de l'activité de la CT a été plutôt restreinte durant l'année 2006. Cela n'a pas empêché la commission de réfléchir à plusieurs reprises sur les conséquences d'un abandon éventuel de la méthode, tant pour les cantons que pour les établissements.

Les discussions ont mis en évidence, en particulier, les éléments de réflexion suivants :

- Tant les cantons que leurs partenaires auront besoin d'un outil leur permettant de gérer au mieux la prise en charge et le financement des prestations aux personnes âgées, quel que soit le système de financement mis en place. Les risques liés aux changements en cours sont la course aux cas légers et l'augmentation des hospitalisations, qui remettraient en cause tout le travail accompli durant ces dernières années pour l'amélioration de la prise en charge des personnes âgées dépendantes en institution.
- De l'avis des membres de la CT, PLAISIR® reste encore l'outil le plus performant sur le marché, notamment en regard d'une allocation de ressources éthique et équitable. Il n'est pas particulièrement cher, en regard de la quantité d'informations produites (cf. paragraphe 1.5 ci-dessous). Il n'a cependant pas encore été utilisé partout au mieux de ses capacités, ce qui a créé certaines réticences à son égard.
- Les utilisateurs actuels regretteraient l'abandon de PLAISIR®, car ils y sont habitués, d'une part, et parce que cet outil permet une gestion cohérente des établissements ainsi qu'une transparence à l'égard des collaborateurs, d'autre part. En outre, ses avantages deviennent de plus en plus perceptibles au fur et à mesure de son emploi.
- La mise en place d'un autre système va impliquer des charges et des moyens importants, notamment en matière de formation. La question du caractère approprié d'une telle dépense se pose dans la période actuelle de restrictions budgétaires cantonales.

1.2 Informatisation des échanges autour de PLAISIR®

Une manière, parmi d'autres, de diminuer les coûts de la démarche PLAISIR® consiste à informatiser les échanges et l'archivage des données. L'habitude de travailler par courrier électronique se prend progressivement et, dorénavant, tous les messages de la CT aux utilisateurs passent par ce canal.

1.2.1 eFRAN

Durant l'année 2006, l'EROS a procédé au test et à la mise au point du nouveau questionnaire d'évaluation en format électronique (eFRAN version 3.0). Ce dernier fonctionne directement sous Windows 2000 ou XP et ne nécessite donc plus de logiciel particulier pour son installation. Les évaluations se font directement sur PC au moyen d'une application conviviale et simple, permettant à l'évaluateur d'incorporer beaucoup d'explications et de commentaires sur les actions de soins qu'il a choisi d'inscrire. Des messages appropriés le guident dans la démarche, afin d'éviter un certain

nombre d'erreurs ou d'oublis. Les envois au centre de traitement des données et les retours d'extraits se font par courriel, ce qui accélère les procédures.

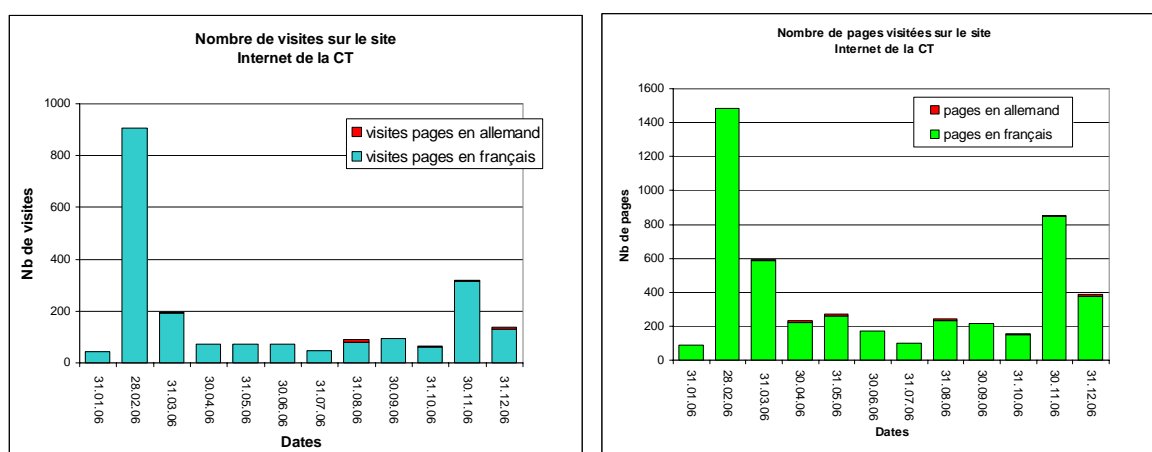
Cette informatisation du FRAN a permis à l'EROS d'y apporter, par la même occasion, un certain nombre d'améliorations et de développements (actualisation des interventions, nouvelles actions de soins et nouveaux paramètres, passage de la CIM9 à la CIM10 pour le recueil des diagnostics médicaux, etc.). Une version papier du questionnaire a également été développée, afin de permettre aux établissements de passer progressivement au format électronique.

Le plan de déploiement de l'eFRAN a été transmis à la CT fin décembre et devrait entrer en vigueur dès le début 2007.

1.2.2 Site Internet de la CT

Le site internet de la CT www.isesuisse.ch/ct-plaisir reste le moyen privilégié de communiquer avec les utilisateurs ainsi qu'avec toutes les personnes et instances intéressées. Il est fréquemment mis à jour et sert d'archive pour tous les documents publiés.

Figure 1
Nombre de pages visitées et nombre de visites sur le site Internet de la CT



Les pics du 28.02.06 et du 30.11.06 correspondent à la publication des traitements des données.

1.3 Récolte de données : suivi et amélioration des processus

Comme la récolte des données PLAISIR® ne pose pas de problèmes, les activités de l'année ont consisté à répondre à des besoins particuliers urgents.

1.3.1 Rafrâichissement en groupe pour les évaluatrices

Une demande générale a été formulée de perfectionner l'évaluation de certaines actions de soins, notamment les actions relatives à la mobilisation et à la communication. A la demande des cantons du Jura, de Neuchâtel et de Vaud, l'EROS a organisé une demi-journée sur ces thèmes dans deux lieux différents (l'une à Lausanne et l'autre à la Chaux-de-Fonds), à laquelle toutes les évaluatrices de ces trois cantons ont été invitées à participer. 86 personnes ont profité de cette opportunité.

1.3.2 Révision de la décision No 9 : « Evaluation en continu »

Dans une réponse à un recours, le Conseil fédéral a exigé que les évaluations PLAISIR® soient refaites tous les six mois, afin de correspondre à la règle fixée dans l'Ordonnance du Département

fédéral de l'Intérieur sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (OPAS). Le canton de Vaud, directement concerné, a donc été contraint de revoir sa manière de procéder. Cette décision étant applicable par analogie aux autres cantons, la procédure mise en place par le canton de Vaud a été reprise dans la décision No 9, sous forme de recommandation.

Si cette procédure a comme avantage d'inciter les établissements à faire le point de la situation de chaque résident tous les six mois, elle a aussi l'inconvénient majeur d'augmenter considérablement les processus administratifs et donc les coûts qui y sont liés (en particulier ceux des médecins qui factureront leurs actes).

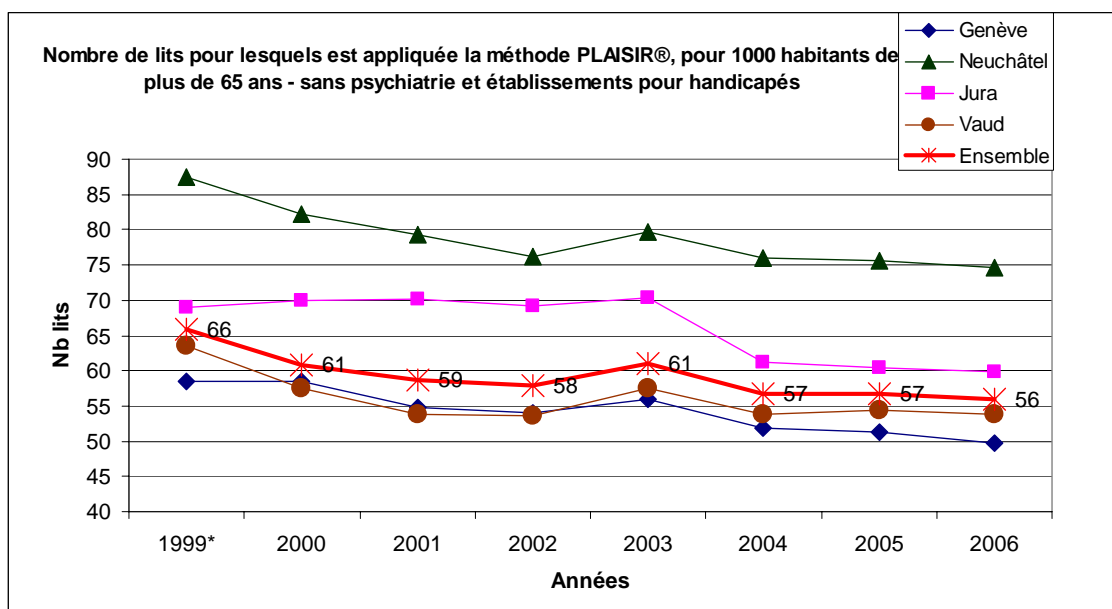
Or, indépendamment de l'obligation légale, les établissements ont la responsabilité de gérer au plus près l'allègement et l'alourdissement de leur résidents. S'ils veulent assurer correctement leur financement, ils doivent même le faire plus fréquemment que tous les six mois. Dans les faits, le système actuel a déjà fait preuve d'une sensibilité certaine (voir le tableau sur les changements de classes publiés dans les derniers rapports annuels), notamment grâce au code A. Cette sensibilité ne sera toutefois pas améliorée par une augmentation de la fréquence des évaluations, tant que les classes n'auront pas été revues, puisque la majorité des cas se trouvent en classe 6 et que des évolutions, même importantes, à l'intérieur de cette classe, très large, ne sont pas perceptibles au niveau du financement.

1.4 Traitement et utilisation des données

Comme chaque année, l'ISE a été chargé d'analyser les données d'octobre 2005 et de mai 2006. Les résultats sont publiés sur le site Internet de la CT : www.isesuisse.ch/ct-plaisir.

Figure 2

Nombre de lits pour lesquels est appliquée la méthode PLAISIR®, pour 1000 habitants de plus de 65 ans – sans psychiatrie et établissements pour handicapés, selon les années



(Sources : Services cantonaux, tableaux de bord ISE)

* y compris psychiatrie et établissements pour personnes handicapées

Les différences intercantoniales tiennent essentiellement aux types d'établissements dans lesquels l'évaluation PLAISIR® est pratiquée. Le canton de Neuchâtel évalue aussi des résidents séjournant dans des lits non médicalisés (voir aussi tableau 17 et tableau 18).

Une fois de plus, les tendances constatées les années précédentes se confirment : très lente augmentation de la charge en soins, admission de résidents plus lourds et atteints dans leur santé mentale (voir - Annexe 2 : Synthèse des résultats intercantonaux).

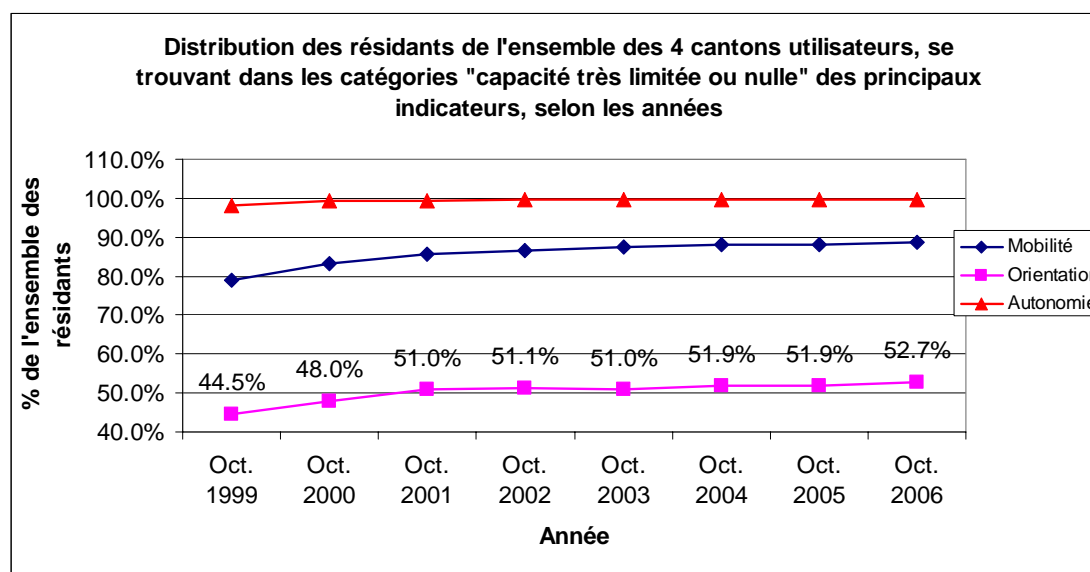
1.4.1 Analyse longitudinale des données

L'analyse longitudinale des données¹, qui se fait chaque année en octobre, permet le suivi d'un certain nombre d'indicateurs. Ces derniers permettent de visualiser l'alourdissement progressif des résidents des EMS des quatre cantons utilisateurs. Globalement cet alourdissement est relativement régulier mais varie selon les cantons et les missions d'établissements.

Ainsi, par exemple, la proportion de résidents (pour l'ensemble des quatre cantons) souffrant de *perturbations sévères à totales de l'orientation dans le temps et dans l'espace* se monte à environ 53% en octobre 2006, soit plus de la moitié des résidents des EMS concernés. Les proportions diffèrent naturellement selon les missions (EMS simple et médicalisé 22.1% - établissements pour traitements psychosociaux 41.7% - homes médicalisés 51.8% - unités hospitalières, lits C 52.3%, homes médicalisés spécialisés dans la gérontopsychiatrie 81.2%), mais aussi selon les cantons (Genève 57.2% - Jura 39.8% - Neuchâtel 41% - Vaud 56.4%).

Cette péjoration de l'orientation, combinée avec l'augmentation progressive de la perte de mobilité des mêmes personnes, se traduit dans la proportion de résidents qui n'ont quasiment plus d'autonomie pour l'accomplissement des actes de la vie quotidienne. Cette évolution est représentée dans la Figure 3 ci-dessous (voir aussi Figure 10).

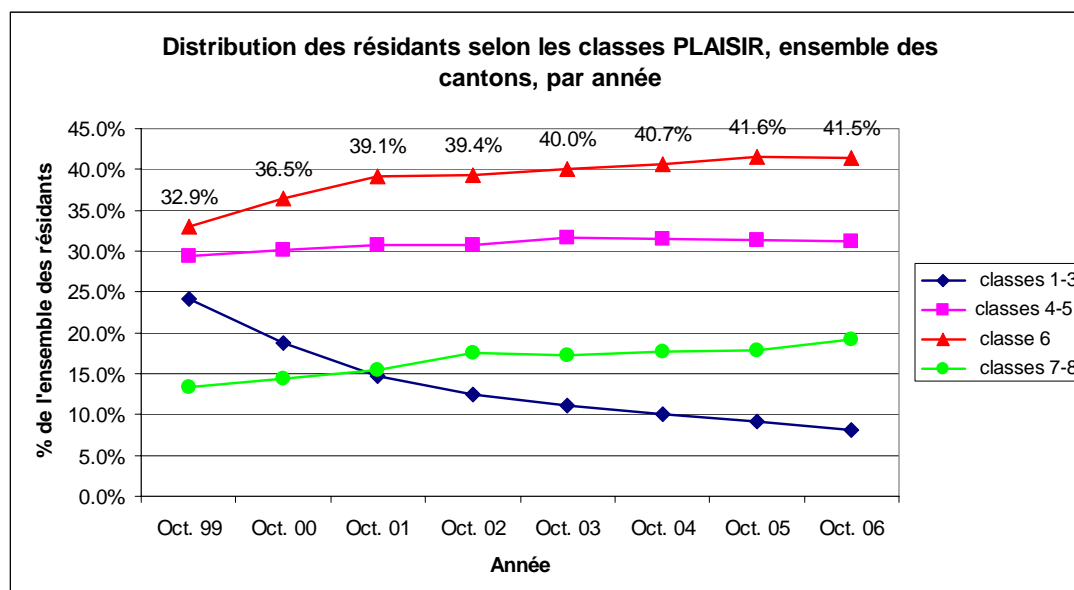
Figure 3
Distribution des résidents de l'ensemble des 4 cantons utilisateurs, se trouvant dans les catégories "capacité très limitée ou nulle" des principaux indicateurs, selon les années



Cette évolution se confirme dans l'augmentation progressive de la proportion de résidents se trouvant dans la classe 6 et dans les classes 7 et 8 et la diminution équivalente de la proportion de résidents des classes 1 à 3, telles que représentées dans la Figure 4 ci-dessous (à noter que la présence de résidents dans les classes 1, 2 et 8 est extrêmement rare) (voir aussi Tableau 12 et Figure 11 en Annexe 2).

¹ Voir site internet de la Ct www.isesuisse.ch/ct-plaisir

Figure 4
Distribution des résidents selon les classes PLAISIR, ensemble des cantons, par année



L'âge moyen des résidents au niveau intercantonal semble peu varier (voir annexe 2 - tableau 8). Il est d'environ 83 ans. Cela tient au mode de calcul utilisé par l'EROS pour la production des extraits. Une analyse plus précise par canton, représentée dans le tableau 1, montre des différences plus marquées.

Tableau 1
Âge moyen des résidents, par canton, selon les années (sans les établissements pour traitements psychosociaux et institutions pour handicapés)

	GE	JU	NE*	VD*
1999	86.2	84.1		
2000	86.3	84.2		
2001	86.4	84.5		
2002	86.4	84.5	84.2	85.3
2003	86.4	84.7	83.9	84.9
2004	86.4	84.6	84.1	85.4
2005	86.6	84.8	84.0	85.3
2006	86.6	84.9	84.4	85.2

* Les données des années 1999 à 2001 des cantons de Neuchâtel et Vaud comprennent également les résidents des établissements pour traitements psychosociaux et institutions pour handicapés dont les clientèles sont nettement plus jeunes, raison pour laquelle ces années ont été écartées.

1.4.2 Temps moyen de soins requis.

Les constats effectués à propos des principaux indicateurs, se traduisent dans le temps moyen de soins requis des résidents des différents cantons. Celui-ci est passé de 2h05 environ en 1998 à 2h35 en 2006, ce qui représente une demi-heure de plus de soins en moyenne par résident (voir Figure 5 ci-dessous). Une différence importante peut être constatée entre deux groupes de cantons : Genève - Vaud et Jura - Neuchâtel. Ceci tient essentiellement à des différences de politiques de prise en charge, d'une part, et de population évaluée avec PLAISIR®, de l'autre (voir Figure 2 ci-dessus).

Tableau 2

Temps moyen de soins requis par résident, dotation en personne et classifications, ensemble des établissements.

	Poste ETP / rés.	Soins infirmiers (HSN / jour)			Classe X/8	Classe X/4	
		Total	de base	relationels			techniques
GE	0.66	2.6	1.9	0.4	0.2	6	2
JU	0.59	2.3	1.6	0.4	0.2	5	2
NE	0.60	2.3	1.6	0.5	0.2	5	2
VD	0.66	2.6	1.9	0.5	0.2	6	2

Etat au 31.05.2006

Synthèse : temps moyen de soins requis par résident, dotation en personnel et classifications (ensemble des établissements)

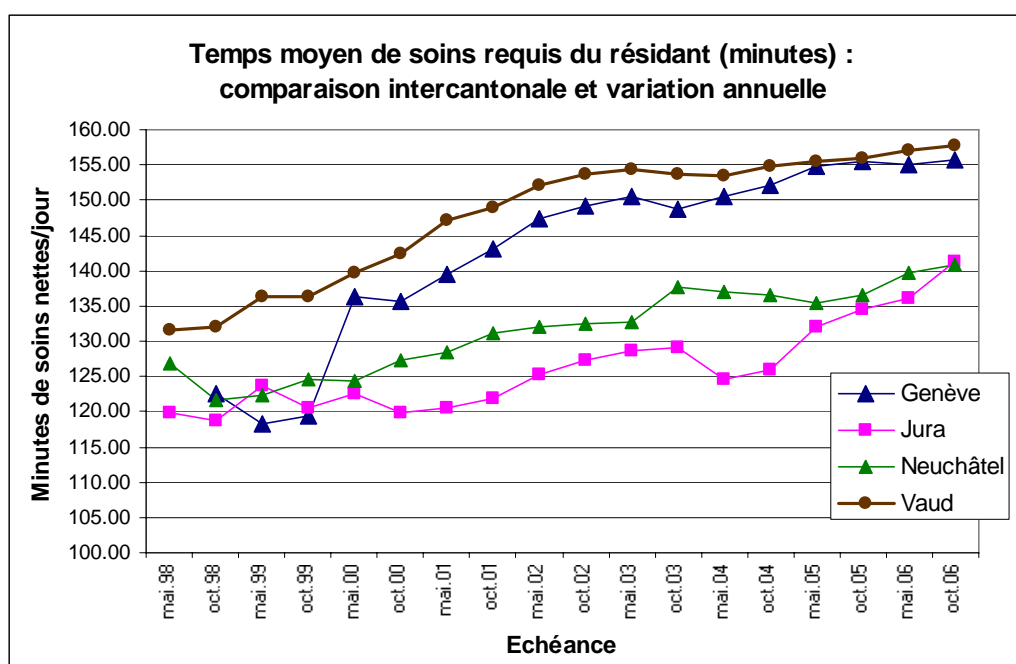
	Poste ETP / rés.	Soins infirmiers (HSN / jour)			Classe X/8	Classe X/4	
		Total	de base	relationels			techniques
GE	0.66	2.6	1.9	0.4	0.2	6	2
JU	0.60	2.4	1.7	0.4	0.2	5	2
NE	0.60	2.3	1.6	0.5	0.2	5	2
VD	0.67	2.6	1.9	0.5	0.3	6	2

Etat au 31.10.2006

(Source : EROS)

Figure 5

Temps moyen de soins requis du résident (minutes) : comparaison intercantonale 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. Le pic d'octobre 2003 du canton de Neuchâtel, provient d'évaluations expérimentales de résidents psychiatriques, provisoirement intégrés à la base de données et retirés par la suite.

1.4.3 Analyse des nouveaux résidents admis

L'analyse longitudinale des nouveaux résidents admis en établissements a été publiée sur le site internet de la CT pour la première fois en 2006. Elle a pour objectif de suivre certaines caractéristiques de la population institutionnalisée au moment de son entrée en EMS.

Les intervalles sont annuels et les analyses portent toutes sur les données du mois de mai.

Les variables choisies sont les suivantes :

- Âge moyen à l'admission
- Minutes soins nettes à l'admission
- Nombre d'admissions et variation d'une année sur l'autre
- Taux d'admission.

Chacune de ces variables est décrite pour la population totale et la population des EMS, mais sans les résidents des institutions pour handicapés des établissements psychosociaux, d'une part, et par canton, d'autre part.

En outre, la variation du nombre d'admissions est calculée par canton en fonction de l'année 1999. A relever que cette dernière analyse prend en compte les ouvertures et fermetures de lits durant les années considérées.

Tableau 3

Nombre de nouveaux résidents introduits dans la base de données selon les périodes

Canton	Nb de nouveaux résidents du 31.10.2005 au 31.5.2006**	Nb de nouveaux résidents du 31.5.2006 au 31.10.2006***	% moyen par mois 1999-2000*	% moyen par mois 2000-2001*	% moyen par mois 2001-2002*	% moyen par mois 2002-2003*	% moyen par mois 2003-2004*	% moyen par mois 2004-2005*	% moyen par mois 2005-2006*
Genève	203	174	1.28%	1.15%	1.30%	1.22%	1.12%	1.00%	1.02%
Jura	35	45	1.51%	1.50%	1.23%	0.98%	1.29%	0.74%	1.06%
Neuchâtel	164	145	1.57%	1.53%	1.62%	1.56%	0.97%	1.28%	1.18%
Vaud	317	391	1.47%	1.50%	1.45%	0.95%	0.82%	1.38%	1.10%
Total	719	755	1.44%	1.41%	1.39%	1.37%	1.18%	1.22%	1.09%

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

** 7 mois

*** 5 mois

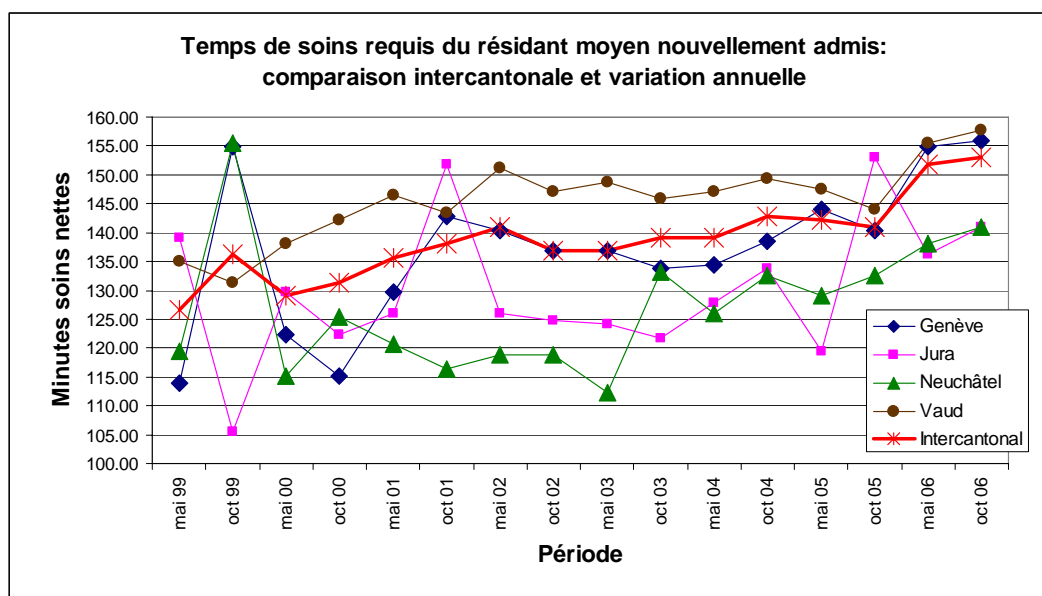
(Source : EROS)

Après une légère stabilisation en 2005, le nombre de résidents entrés dans la base de données continue de diminuer (tableau 3). Le nombre de lits étant relativement stable, il est fort probable que cette diminution provienne du nombre de résidents ne pouvant pas être évalués avec PLAISIR®, car restant moins de 60 jours. Ce nombre reste inconnu.

Le temps de soins requis moyen du résident nouvellement admis varie d'autant plus selon les années que le nombre de résidents concernés est faible, d'où l'irrégularité des courbes. Toutefois, il continue d'augmenter (Voir figure 6 ci-dessous) : il était de deux heures 7 minutes, en moyenne intercantonale, en mai 1999; en octobre 2006, il est de deux heures 33 minutes environ, ce qui représente une augmentation de 26 minutes par résident.

Si l'on compare le temps de soins requis moyen du nouveau résident au temps de soins requis moyen de l'ensemble de la population, force est de constater que les établissements admettent des cas lourds, compte tenu du fait que leur population moyenne comprend encore d'un certain nombre de personnes dont la charge en soins est relativement légère.

Figure 6
Temps de soins requis du résident moyen nouvellement admis :
comparaison intercantonale et variation annuelle



(Source : EROS)

1.4.4 Suivi des sorties (départs et décès)

Tableau 4
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					
		1.11.2003-31.05.2004	1.06.04-31.10.04	1.11.2004-31.05.2005	1.06.05-31.10.05	1.11.2005-31.05.2006	1.06.06-31.10.06
		Hiver 7 mois	Eté 5 mois	Hiver 7 mois	Eté 5 mois	Hiver 7 mois	Eté 5 mois
GE	Nb décès	552	305	528	308	557	331
	Nb départs	23	16	27	15	36	14
	% sortis/ total des résidents*	18.2%	10.1%	17.7%	10.2%	18.9%	11.1%
	DMS**/années	4.3	3.3	3.8	3.5	3.3	3.5
JU	Nb décès	117	66	119	79	112	61
	Nb départs	16	12	19	8	14	9
	% sortis/ total des résidents*	19.8%	11.6%	20.5%	13.1%	19.3%	10.5%
	DMS**/années	2.3	4.2	3.3	3.7	2.9	2.8
NE	Nb décès	317	223	340	188	358	238
	Nb départs	123	70	101	72	117	79
	% sortis/ total des résidents*	20.6%	13.7%	20.0%	11.6%	21.4%	14.2%
	DMS**/années	3.9	3.0	3.6	2.6	3.0	2.8
VD	Nb décès	1051	522	973	611	880	688
	Nb départs	212	157	194	181	227	161
	% sortis/ total des résidents*	23.7%	12.5%	21.2%	14.4%	19.8%	15.1%
	DMS**/années	2.9	2.9	2.8	3.1	2.9	3.0
Proportion moyenne de résidents dont la date de sortie est connue		81.2%	90.9%	89.5%	91.3%	95.7%	94.7%

* 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)

Le suivi des décès et sorties se poursuit. La qualité des données augmente progressivement, 95% des informations étant complètes.

A noter dans le Tableau 4 ci-dessus, que les années PLAISIR® ne sont pas divisées en semestres égaux. Le semestre d'hiver dure 7 mois alors que le semestre d'été n'en dure que 5. Outre l'aspect saisonnier, cette subdivision a une influence sur les chiffres des semestres respectifs. Un autre élément important à prendre en compte est la présence, parmi les établissements vaudois et neuchâtelois, d'institutions dont la mission est d'accueillir les résidents de manière temporaire.

1.4.5 Indicateurs de qualité

Les divers indicateurs de qualité ont été régulièrement mis à jour, voire complétés pour certains. Ils sont publiés sur le site internet de la CT. La liste à fin 2006 est la suivante :

- Soins infirmiers de réadaptation et mobilisation
- Analyse des problèmes psychologiques
- Prévalence des escarres de décubitus
- Nombre de résidents porteurs de sondes vésicales.

1.4.6 Suivi des changements de classes

La CT continue d'observer les changements de classes intervenant lors des réévaluations et notamment les changements de classe à la baisse, témoins du travail effectué par le personnel des établissements. Il est important de signaler, une fois de plus, que la taille importante des classes 6 et 7, notamment, masque l'alourdissement constaté par ailleurs² (voir aussi paragraphe 1.4 ci-dessus).

Tableau 5

Proportion des changements de classes pour les mêmes personnes* entre octobre 2005 et octobre 2006

	Delta classe PLAISIR	GENEVE	JURA	NEUCHÂTEL	VAUD	Tous les cantons	Tous les cantons
Allègement	-5						22.1%
	-4	0.2%	1.2%	0.2%	0.1%	0.2%	
	-3	0.9%	1.6%	1.5%	0.9%	1.1%	
	-2	4.0%	6.1%	4.1%	3.6%	3.9%	
	-1	18.1%	16.8%	17.6%	16.0%	16.9%	
Stable	0	73.4%	70.5%	72.0%	74.7%	73.6%	73.6%
Alourdissement	1	3.1%	2.9%	3.8%	4.3%	3.8%	4.3%
	2	0.3%	0.4%	0.7%	0.4%	0.4%	
	3		0.6%	0.1%	0.0%	0.1%	
	4	0.0%			0.0%	0.0%	
	5						
	6						
	7						
Total		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

*Uniquement les résidents présents dans la base de données aux deux périodes

² Voir les commentaires à ce sujet dans le rapport de la CT de 2004.

1.4.7 Demande d'utilisation des données PLAISIR®

L'Association suisse des infirmières et infirmiers a demandé l'autorisation d'utiliser les données PLAISIR® pour compléter son chapitre sur les soins infirmiers dans le livre de Gerhard Kocher et Willy Oggier (éd.) sur le « Système de santé suisse 2004-2006 - Survol de la situation actuelle ».

1.4.8 Présentation du traitement des données PLAISIR® au groupe suisse d'experts de l'OFS

M. Parel a été invité à présenter les résultats du traitement des données PLAISIR® au groupe suisse d'experts du domaine de la santé de l'Office fédéral de la statistique (OFS), le 8 mai 2006. La présentation a visé à mettre en évidence ce que l'on peut tirer de PLAISIR® sur le plan statistique et à se mettre à disposition de l'OFS pour poursuivre la réflexion, si ce dernier le demandait.

1.5 Structure des coûts de la démarche PLAISIR®

Chaque année la CT analyse la structure des coûts de la démarche PLAISIR®. En 2006, le coût moyen total d'une évaluation s'est monté à Fr. 144.30 (avec TVA), soit Fr. 1.07 par habitant, ou Fr. 0.32 par journée/résidant (sans la rémunération des évaluatrices).

A relever que ce coût total doit être mis en relation avec la quantité et la qualité des informations produites, ainsi qu'avec le coût marginal et la contrepartie en matière de prestations, au niveau des établissements, et, au niveau cantonal, avec la valeur des données utilisées à des fins de financement, de planification et d'information sanitaire.

2. État de situation au 31 octobre 2006³

En ce qui concerne le nombre d'évaluations et de formations, la présentation de l'état de situation au 31 octobre 2006 est faite sur le même modèle que celles des années précédentes.

Pour faire des comparaisons, il est possible de se référer aux précédents rapports annuels, publiés sur le site Internet de la CT, à l'adresse suivante : www.isesuisse.ch

Tableau 6

Nombre d'évaluations et de réévaluations réalisées du 1.11.2005 au 31.10.2006 selon les cantons

Canton	Nb de lits autorisés en 2006* (différence par rapport à 2005)		Nb d'établissements participants 2006 (différence par rapport à 2005)		Nb d'évaluations effectuées en 2006	% d'évaluations par rapport au nb de lits
Genève	3'206	-(41)	49	-(1)	2'604	81.2%
Jura	704	(2)	11	(0)	531	75.4%
Neuchâtel	2'399	(57)	62	-(1)	1'876	78.2%
Vaud	5'890	-(20)	152	(0)	4'588	77.9%
Tous	12'199	-(2)	274	-(2)	9'599	78.7%

* Situation au 31.10.2006

(Sources : Services cantonaux, tableaux de bord ISE)

³ Pour des raisons administratives, « l'année PLAISIR » va du 1^{er} 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 de chaque année.

Tableau 7
Nombre de formations effectuées selon les cantons⁴

Canton	Nb de nouvelles évaluatrices formées en 2006	Nb de rafraîchissements pour d'anciennes évaluatrices en 2006 **	Nb formations 2005 (avec rafraîchissements)	Nb de personnes formée entre 1997 et 2004	Cumul 1997-2006 (avec rafraîchissements)
Genève	12		9	134	155
Jura		7		15	22
Neuchâtel	3	34	9	73	119
Vaud	6	49	15	165	235
Autres*	1		2	3	6
Total	22	90	35	390	537

* assureurs ** dont une demi-journée en groupe

(Source : Tableaux de bord ISE)

3. Conclusion

Il est difficile à ce jour de prévoir ce qu'il adviendra de la démarche PLAISIR® après 2008. En fin d'année 2006, le canton de Genève a demandé au Groupement romand des services de santé publique (GRSP) la création d'un groupe ad hoc qui réfléchisse au remplacement éventuel de PLAISIR®. Ce groupe devrait se réunir durant l'année 2007 et sera vraisemblablement constitué en dehors de la CT.

Dans cette attente, la CT n'en reste pas moins fidèle à la tâche qui lui a été confiée par la convention intercantonale de 1997. L'expérience et les informations acquises durant ces 9 dernières années se sont montrées adéquates et utiles, voire indispensables, pour une gestion éthique et économique de la prise en charge des personnes âgées en institution dans les quatre cantons utilisateurs. Elle continuera d'œuvrer tant que PLAISIR® sera l'outil de référence et à veiller à l'assurance de la qualité et de la comparabilité des données ainsi produites.

Pour la Commission technique intercantonale

Bertrand Parel
 Président

⁴ Rafraîchissement : formation permanente pour évaluatrices déjà formées

4. Annexes

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

Monsieur Bertrand PAREL,
Neuchâtel

Vice-président de la CT :

Vacant

Représentants cantonaux pour GE, JU, NE et VD :

Madame Claudine BALLEYS, (jusqu'en mars 2006)
Responsable Division prestations aux personnes morales (OCPA), Genève

Monsieur Blaise MARTIN, (dès août 2006)
Médecin cantonal délégué, Direction générale de la santé, Genève

Madame Nathalie MICHELAT-Maitin (jusqu'en mars 2006),
Économiste, Service de la santé publique, Delémont

Monsieur Nicolas PETREMAND (dès mars 2006),
Économiste, Service de la santé publique, Delémont

Monsieur Jean-Maurice GUINAND, (dès janvier 2006)
Adjoint au chef du Service de la santé publique, Neuchâtel

Monsieur Marcel HOFER,
Économiste, Service de la santé publique, Service médico-sociaux et réseaux (SMSR), Lausanne

Experts

Madame Anna ALEXIOU, (jusqu'en mars 2006)
Chargée des professions soignantes, Service du médecin cantonal, Genève

Monsieur Patrick ORIEZ,
Représentant de la Fédération genevoise des établissements médico-sociaux (FEGEMS)
Directeur, Résidence Les Jardins de Choulex, Choulex

Monsieur Jean-Marc FRESARD,
Président 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 Gilbert FALLET,
Représentant de l'Association neuchâteloise des établissements et maisons pour personnes âgées (ANEMPA)
Adjoint de direction, Hôpital psychiatrique cantonal de Perreux – Boudry

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

Monsieur Tristan GRATIER (jusqu'en mai 2006),
Secrétaire général de l'Association vaudoise d'établissements médico-sociaux (AVDEMS), Pully

Monsieur Claude ANCHISE (dès mai 2006),

Economiste, Association vaudoise d'établissements médico-sociaux (AVDEMS), Pully

Madame Carole GAY,

Représentante de l'Association vaudoise d'établissements médico-sociaux (AVDEMS),
Directrice, EMS Le Marronnier, Lutry

Observateurs :

Madame Elisabeth WERLEN (jusqu'en août 2006),

Représentante du canton du Valais
Infirmière de santé publique, Service de la santé publique, Sion

Madame Pia COPPEX (dès août 2006),

Représentante du canton du Valais
Infirmière de santé publique, Service de la santé publique, Sion

Madame Verena BUCHER,

Représentante de santésuisse
Département Tarifs et Prestations, santésuisse, Soleure

Secrétariat :

Madame Anne BERTHOU,

Cheffe de projet, Institut de santé et d'économie (ISE), Ecublens

Madame Jocelyne BALET

Coordinatrice de projet, Institut de santé et d'économie (ISE), Ecublens

Madame Silvia DEVIDAL

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

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, Aubonne

Annexe 2: Synthèse des résultats intercantonaux

Tableau 8

Synthèse : ensemble des établissements					Etat au 31.05.2006
	Nb. Résidants*	Age moyen	Age moyen à l'adm.	Durée séjour (ans)	% femmes
GE	3'135	86	83	3.6	78
JU	653	85	80	4.3	72
NE	2'215	82	78	3.9	73
VD	5'584	82	79	3.5	74
Tous	11'587	83	80	3.7	75

Synthèse : ensemble des établissements					Etat au 31.10.2006
	Nb. Résidants*	Age moyen	Age moyen à l'adm.	Durée séjour (ans)	% femmes
GE	3'117	86	83	3.7	78
JU	664	85	80	4.3	73
NE	2'234	82	78	3.9	74
VD	5'611	82	79	3.5	74
Tous	11'626	83	80	3.7	75

Synthèse : Ensemble des cantons selon les années					
	Nb. Résidants*	Age moyen	Age moyen à l'adm.	Durée séjour (ans)	% femmes
31.10.1998	12'016	83.5	79.5	3.85	75
31.05.1999	11'967	83	79	3.7	75
31.10.1999	11'606	83	79	3.8	75
31.05.2000	11'596	83	79	3.8	75
31.10.2000	11'655	83	79	3.8	75
31.05.2001	11'616	83	79	3.8	75
31.10.2001	11'578	83	80	3.8	75
31.05.2002	11'360	83	80	3.8	75
31.10.2002	11'330	83	80	3.8	75
31.05.2003	11'281	83	80	3.8	75
31.10.2003	11'361	83	80	3.7	75
31.05.2004	11'301	83	80	3.8	75
31.10.2004	11'409	83	80	3.7	75
31.05.2005	11'517	83	80	3.8	75
31.10.2005	11'577	83	80	3.7	75
31.05.2006	11'587	83	80	3.7	75
31.10.2006	11'626	83	80	3.7	75

* Résidants 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.)

L'âge mentionné ci-dessus est l'âge « lors de l'évaluation ». Cela a pour conséquence que les résidants non réévalués sont en quelque sorte « rajeunis ».

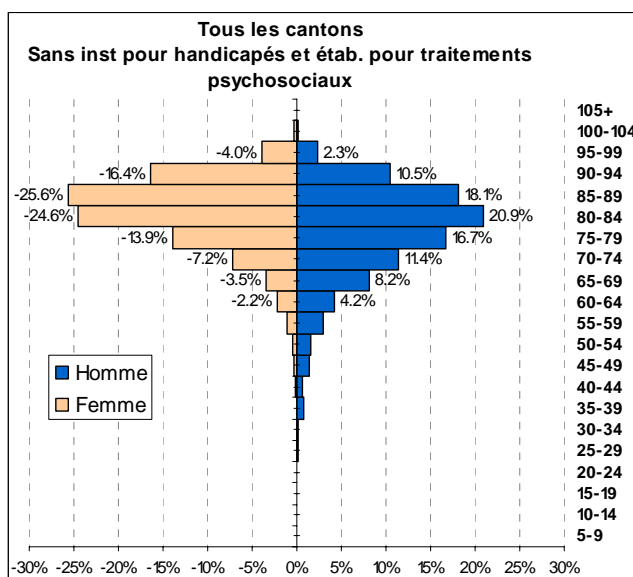
Tableau 9

Données PLAISIR – Octobre 2006 – 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 handicapés⁵)

Classes d'âge à l'admission	Femme		Homme		Total Tous	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%
15-19						
20-24	3	0.0%	1	0.0%	4	0.0%
25-29	3	0.0%	2	0.1%	5	0.0%
30-34	3	0.0%	3	0.1%	6	0.1%
35-39	6	0.1%	18	0.7%	24	0.2%
40-44	13	0.2%	15	0.6%	28	0.3%
45-49	25	0.3%	35	1.4%	60	0.5%
50-54	44	0.5%	41	1.6%	85	0.8%
55-59	94	1.1%	77	3.0%	171	1.6%
60-64	187	2.2%	108	4.2%	295	2.7%
65-69	297	3.5%	208	8.2%	505	4.6%
70-74	611	7.2%	289	11.4%	900	8.2%
75-79	1'179	13.9%	424	16.7%	1'603	14.5%
80-84	2'081	24.6%	533	20.9%	2'614	23.7%
85-89	2'172	25.6%	460	18.1%	2'632	23.9%
90-94	1'393	16.4%	268	10.5%	1'661	15.1%
95-99	335	4.0%	59	2.3%	394	3.6%
100-104	30	0.4%	5	0.2%	35	0.3%
105+						
Total	8'476	100%	2'546	100%	11'022	100%

Figure 7

Données PLAISIR – Octobre 2006 – 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)



⁵ Ces établissements accueillent une population jeune

Tableau 10
Données PLAISIR® - Octobre 2006 – Répartition du nombre de résidents par canton et par type de mission d'établissement ⁶

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 canton	Nombre de résidents	% par rapport au total de la mission	% par rapport au total du canton	Nombre de résidents	% par rapport au total de la mission	% par rapport au total du canton	Nombre de résidents	% par rapport au total de la mission	% par rapport au total du canton		
Home/maison pour personnes âgées														
EMS (simple et médicalisé)				305	57.8%	13.7%	223	42.2%	33.6%				528	4.5%
Home médicalisé	3'786	41.8%	67.5%	1'721	19.0%	77.0%	441	4.9%	66.4%	3'117	34.4%	100.0%	9'065	78.0%
Unité hospitalière de psychogér. en hôp. général	11	100.0%	0.2%										11	0.1%
Unité hospitalière de psychogér. en hôp. psychiatrique														
Home médicalisé spécialisé en gérontopsychiatrie	1'075	94.5%	19.2%	62	5.5%	2.8%							1'137	9.8%
Unité hospitalière - lits C	281	100.0%	5.0%										281	2.4%
Institutions pour handicapés	57	50.0%	1.0%	57	50.0%	2.6%							114	1.0%
Etablissements pour traitements psychosociaux	401	81.8%	7.1%	89	18.2%	4.0%							490	4.2%
Total par canton	5'611	48.3%	100.0%	2'234	19.2%	100.0%	664	5.7%	100.0%	3'117	26.8%	100.0%	11'626	100.0%

6

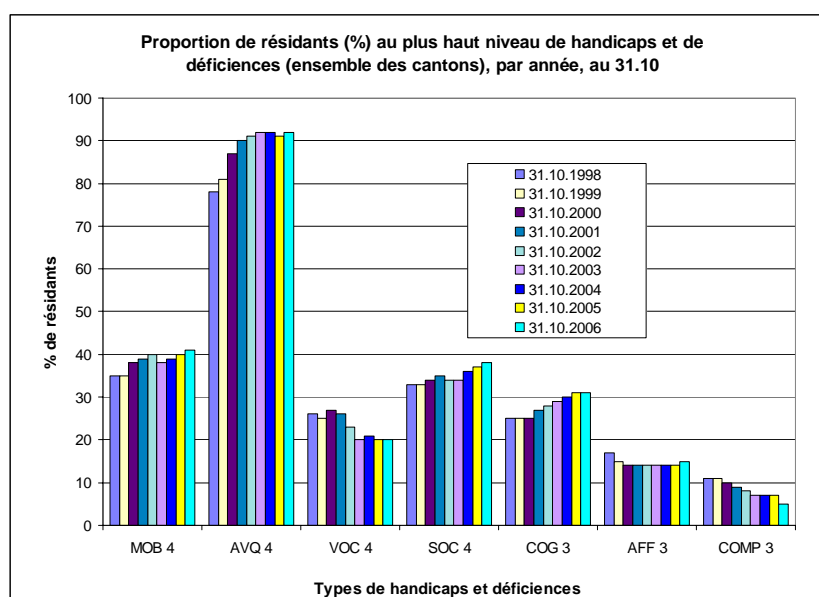
Mission : Définitions élaborées selon les classifications OFS
 Pour plus de détails, cf. site Internet www.isesuisse.ch/ct-plaisir

Tableau 11

Synthèse : proportion de résidents au plus haut niveau de handicaps et déficiences (ensemble des établissements)							Etat
Handicaps et déficiences (% résidents au niveau 4 ou 3) *							
	MOB 4	AVQ 4	VOC 4	SOC 4	COG 3	AFF 3	COMP 3
GE	42	91	24	42	37	18	7
JU	40	79	19	27	23	10	5
NE	34	84	15	29	23	11	4
VD	42	95	20	40	33	15	6

Synthèse : proportion de résidents au plus haut niveau de handicaps et déficiences (ensemble des établissements)							Etat
Handicaps et déficiences (% résidents au niveau 4 ou 3) *							
	MOB 4	AVQ 4	VOC 4	SOC 4	COG 3	AFF 3	COMP 3
GE	42	92	24	42	37	18	7
JU	43	81	20	30	25	12	5
NE	35	85	16	28	22	11	4
VD	42	96	20	41	33	15	6

Figure 10



***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 12

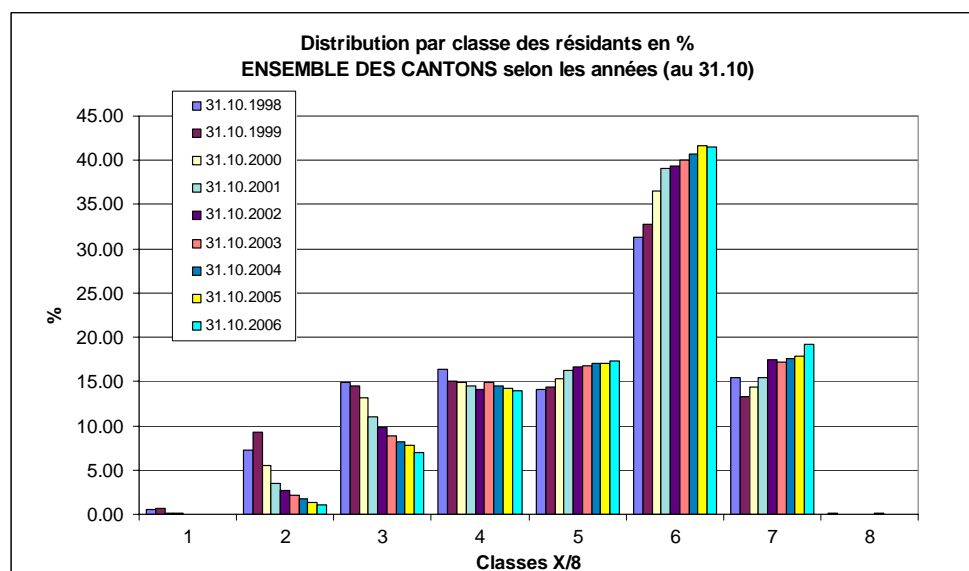
Distribution par classe des résidents (ensemble des établissements) (X/8)										Etat au 31.05.2006
	nb. rés.		1	2	3	4	5	6	7	8
	%	0.00	0.80	7.18	13.33	16.84	40.29	21.44	0.13	
GE	3135	0	25	225	418	528	1263	672	4	
	%	0.15	4.90	15.16	14.40	13.32	38.28	13.78	0.00	
JU	653	1	32	99	94	87	250	90	0	
	%	0.05	2.53	12.78	17.11	16.98	34.67	15.76	0.14	
NE	2215	1	56	283	379	376	768	349	3	
	%	0.02	0.39	4.37	13.65	18.02	44.86	18.66	0.04	
VD	5584	1	22	244	762	1006	2505	1042	2	

Distribution par classe des résidents (ensemble des établissements) (X/8)										Etat au 31.10.2006
	nb. rés.		1	2	3	4	5	6	7	8
	%	0.00	0.83	6.54	13.15	17.39	39.72	22.30	0.06	
GE	3117	0	26	204	410	542	1238	695	2	
	%	0.15	4.97	13.25	13.40	13.40	38.40	16.42	0.00	
JU	664	1	33	88	89	89	255	109	0	
	%	0.00	2.15	12.26	17.23	17.14	35.09	16.03	0.09	
NE	2234	0	48	274	385	383	784	358	2	
	%	0.02	0.43	4.30	13.12	17.79	45.34	18.98	0.04	
VD	5611	1	24	241	736	998	2544	1065	2	

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 11



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.

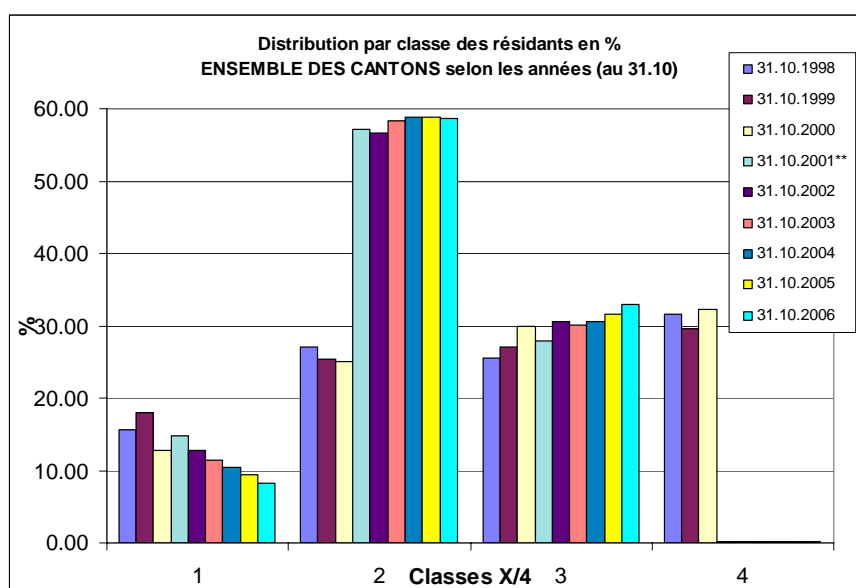
Tableau 13

Distribution par classe des résidents (ensemble des établissements) (X/4)**						Etat au 31.05.2006
	nb. rés.	1	2	3	4	
GE	3135	8.26 259	55.44 1738	36.08 1131	0.22 7	
JU	653	20.67 135	52.68 344	26.65 174	0.00 0	
NE	2215	15.62 346	57.79 1280	26.28 582	0.32 7	
VD	5584	5.05 282	61.57 3438	33.26 1857	0.13 7	

Distribution par classe des résidents (ensemble des établissements) (X/4) **						Etat au 31.10.2006
	nb. rés.	1	2	3	4	
GE	3117	7.57 236	55.28 1723	37.05 1155	0.10 3	
JU	664	18.67 124	51.81 344	29.52 196	0.00 0	
NE	2234	14.73 329	57.92 1294	27.22 608	0.13 3	
VD	5611	4.94 277	61.49 3450	33.43 1876	0.14 8	

** la classification X/4 a été adaptée aux catégories de la statistique fédérale au début 2001

Figure 12



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

Classe	Limites avant 2001**	Limites dès 2001
1	0.1 - 50.0	0.1 - 59.9
2	50.1 - 100.0	60 - 179.9
3	100.1 - 170.0	180 - 299.9
4	Plus de 170.1	Plus de 300

**Ces limites correspondaient approximativement aux classes BESA

Tableau 14

Minutes-soins nettes requises en moyenne par jour par le résidant moyen (ensemble des établissements)(selon art. 7 OPAS)								Etat au 31.05.2006
		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.	5.36 3.46%	12.03 7.76%	134.34 86.70%	3.21 2.07%	154.94 100.0%	6	3'135
JU	Min.	5.64 4.14%	10.97 8.06%	114.12 83.86%	5.36 3.94%	136.09 100.0%	5	653
NE	Min.	6.62 4.74%	12.20 8.74%	114.87 82.26%	5.95 4.26%	139.64 100.0%	5	2'215
VD	Min.	6.55 4.17%	12.20 7.76%	132.94 84.59%	5.47 3.48%	157.16 100.0%	6	5'584

Minutes-soins nettes requises en moyenne par jour par le résidant moyen (ensemble des établissements)(selon art. 7 OPAS)								Etat au 31.10.2006
		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.	5.36 3.44%	12.00 7.71%	135.07 86.76%	3.26 2.09%	155.69 100.0%	6	3'117
JU	Min.	5.52 3.91%	11.33 8.02%	118.70 84.07%	5.64 3.99%	141.19 100.0%	5	664
NE	Min.	6.59 4.68%	11.89 8.44%	116.47 82.66%	5.96 4.23%	140.91 100.0%	5	2'234
VD	Min.	6.55 4.15%	12.23 7.75%	133.49 84.58%	5.56 3.52%	157.83 100.0%	6	5'611

Figure 13

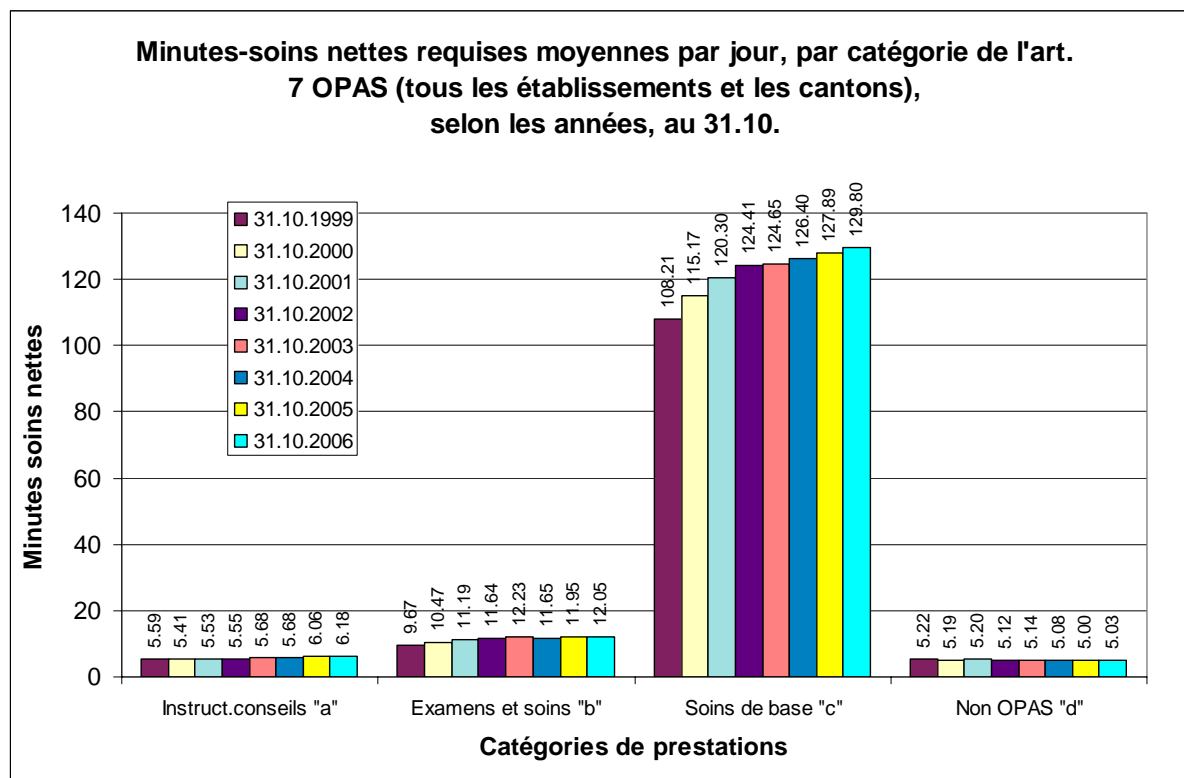


Tableau 15

Heures soins requises en moyenne par résidant, par jour et par année (ensemble des résidants) Etat au 31.05.2006						
		HSN	HSP	HST	HSR	Nb. rés.
GE	par rés.	2.582	2.982	3.157	3.880	3135
	24 heures	8'094.6	9'348.6	9'897.2	12'163.8	
	365 jours	2'954'518.1	3'412'228.1	3'612'476.2	4'439'787.0	
JU	par rés.	2.268	2.668	2.825	3.472	653
	24 heures	1'481.0	1'742.2	1'844.7	2'267.2	
	365 jours	540'566.5	635'904.5	673'324.6	827'533.8	
NE	par rés.	2.327	2.727	2.888	3.549	2215
	24 heures	5'154.3	6'040.3	6'396.9	7'861.0	
	365 jours	1'881'321.3	2'204'711.3	2'334'875.8	2'869'277.8	
VD	par rés.	2.619	3.019	3.197	3.929	5584
	24 heures	14'624.5	16'858.1	17'852.0	21'939.5	
	365 jours	5'337'941.0	6'153'205.0	6'515'997.5	8'007'930.6	

Heures soins requises en moyenne par résidant, par jour et par année (ensemble des résidants) Etat au 31.10.2006						
		HSN	HSP	HST	HSR	Nb. rés.
GE	par rés.	2.595	2.995	3.171	3.897	3117
	24 heures	8'088.6	9'335.4	9'884.0	12'146.9	
	365 jours	2'952'344.5	3'407'426.5	3'607'662.6	4'433'636.4	
JU	par rés.	2.353	2.753	2.915	3.582	664
	24 heures	1'562.4	1'828.0	1'935.6	2'378.4	
	365 jours	570'273.1	667'217.1	706'479.4	868'133.5	
NE	par rés.	2.348	2.748	2.910	3.576	2234
	24 heures	5'245.4	6'139.0	6'500.9	7'988.8	
	365 jours	1'914'582.7	2'240'746.7	2'372'843.1	2'915'906.2	
VD	par rés.	2.631	3.031	3.209	3.943	5611
	24 heures	14'762.5	17'006.9	18'005.7	22'124.2	
	365 jours	5'388'327.5	6'207'533.5	6'572'080.1	8'075'323.1	

Heures soins requises en moyenne, par jour et par année, et nombre de poste (EPT) moyen par résidant (ensemble des résidants) ENSEMBLE DES CANTONS selon les années						
	HSN	HSP	HST	HSR	Nb. rés.	ETP/rés.
31.10.1998	2.046	2.446	2.548	3.050	12'016	0.52
31.05.1999	2.134	2.534	2.639	3.159	11'967	0.53
31.10.1999	2.145	2.545	2.650	3.173	11'606	0.53
31.05.2000	2.245	2.645	2.755	3.298	11'596	0.55
31.10.2000	2.271	2.671	2.781	3.330	11'655	0.55
31.05.2001	2.328	2.728	2.841	3.402	11'616	0.57
31.10.2001	2.370	2.770	2.885	3.454	11'578	0.58
31.05.2002	2.420	2.820	2.937	3.517	11'360	0.59
31.10.2002	2.445	2.845	2.963	3.548	11'330	0.59
31.05.2003	2.459	2.859	3.027	3.720	11'281	0.63
31.10.2003	2.462	2.862	3.030	3.724	11'361	0.63
31.05.2004	2.462	2.862	3.030	3.724	11'301	0.63
31.10.2004	2.482	2.882	3.052	3.750	11'409	0.63
31.05.2005	2.502	2.902	3.072	3.775	11'517	0.63
31.10.2005	2.515	2.915	3.086	3.793	11'577	0.63
31.05.2006	2.534	2.934	3.106	3.817	11'587	0.63
31.10.2006	2.551	2.951	3.124	3.840	11'626	0.63

Légende :

HSN : heures-soins nettes : temps requis pour donner les soins directs et indirects au résidant

HSP : heures-soins productives : HSN + temps requis pour les activités annexes (24' par résidant 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 15 et contrairement au tableau 16, 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.

Tableau 16

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

Ce tableau sera publié ultérieurement

Tableau 17

**Taux de couverture en lits d'EMS utilisant PLAISIR® (sans les établissements pour
traitements psychosociaux et institutions pour handicapés) – Octobre 2006**

	Nb de lits reconnus	Nb de lits pour 1000 habitants	Nb de lits pour 1000 habitants de plus de 65 ans
Genève	3'206	7.44	49.76
Neuchâtel	2'186	12.98	74.64
Jura	704	10.19	59.93
Vaud	5'357	8.19	53.84
Ensemble	11'453	8.66	55.88

Tableau 18

Effectifs de résidants 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.06 Données population 2005

Canton de Genève

	Genève <= 64	Genève 65-79	Genève 80-89	Genève 90 et +	Genève TOTAL
Nombre de résidants PLAISIR	41	499	1'328	1'249	3'117
Population résidente permanente (1)	366'214	46'421	14'645	3'358	430'638
Taux de résidence PLAISIR	0.011%	1.075%	9.068%	37.195%	0.724%
% de résidants par classe d'âge	1.32%	16.01%	42.61%	40.07%	100.00%

Nombre de lits reconnus	3'206
Représentativité PLAISIR	97%

Canton de Neuchâtel

	Neuchâtel <= 64	Neuchâtel 65-79	Neuchâtel 80-89	Neuchâtel 90 et +	Neuchâtel TOTAL
Nombre de résidants PLAISIR	92	406	956	634	2'088
Population résidente permanente (1)	139'157	20'187	7'600	1'500	168'444
Taux de résidence PLAISIR	0.066%	2.011%	12.579%	42.267%	1.240%
% de résidants par classe d'âge	4.41%	19.44%	45.79%	30.36%	100.00%

Nombre de lits reconnus	2'186
Représentativité PLAISIR	96%

Canton de Jura

	Jura <= 64	Jura 65-79	Jura 80-89	Jura 90 et +	Jura TOTAL
Nombre de résidants PLAISIR	18	126	305	215	664
Population résidente permanente (1)	57'363	8'390	2'778	579	69'110
Taux de résidence PLAISIR	0.031%	1.502%	10.979%	37.133%	0.961%
% de résidants par classe d'âge	2.71%	18.98%	45.93%	32.38%	100.00%

Nombre de lits reconnus	704
Représentativité PLAISIR	94%

Canton de Vaud

	Vaud <= 64	Vaud 65-79	Vaud 80-89	Vaud 90 et +	Vaud TOTAL
Nombre de résidants PLAISIR	168	934	2'313	1'738	5'153
Population résidente permanente (1)	554'590	70'014	24'680	4'809	654'093
Taux de résidence PLAISIR	0.030%	1.334%	9.372%	36.141%	0.788%
% de résidants par classe d'âge	3.26%	18.13%	44.89%	33.73%	100.00%

Nombre de lits reconnus	5'357
Représentativité PLAISIR	96%

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 résidants PLAISIR	319	1'965	4'902	3'836	11'022
Population résidente permanente (1)	1'117'324	145'012	49'703	10'246	1'322'285
Taux de résidence PLAISIR	0.029%	1.355%	9.863%	37.439%	0.834%
% de résidants par classe d'âge	2.89%	17.83%	44.47%	34.80%	100.00%

Nombre de lits reconnus	11'453
Représentativité PLAISIR	96%

(1) Source : Selon OFS Ständige Wohnbevölkerung am Jahresende - Population résidente permanente à la fin de l'année 2005