

Défis et facteurs de succès pour les EMS dans un proche avenir

Sondages en ligne de 2009 et 2015 pour le compte de CURAVIVA Suisse

QUALIS evaluation
Binzstrasse 18
8032 Zurich

Zurich, le 20 août 2015

Table des matières

LISTE DES TABLEAUX	4
1. INTRODUCTION	5
2. MÉTHODE.....	5
3. PARTICIPATION AU SONDAGE	6
3.1. TAUX DE RETOUR	6
3.2. DESCRIPTION DES PARTICIPANTS AU SONDAGE	6
4. RÉSULTATS DU SONDAGE DE 2015 ET COMPARAISON AVEC LE SONDAGE DE 2009	8
4.1. LES DÉFIS POUR LES EMS	8
4.1.1. EVALUATION DE L'IMPORTANCE DES DÉFIS.....	8
4.1.2. EVALUATION DES COMMENTAIRES LIBRES CONCERNANT LES DÉFIS	11
4.2. FACTEURS DE SUCCÈS POUR LES EMS	13
4.2.1. EVALUATION DE L'IMPORTANCE DES FACTEURS DE SUCCÈS	13
4.2.2. EVALUATION DES COMMENTAIRES LIBRES CONCERNANT LES FACTEURS DE SUCCÈS.....	16
4.3. PRÉVISIONS	18
4.3.1. PRÉVISIONS RELATIVES À VOTRE INSTITUTION DANS 5 ANS.....	18
4.3.2. EVALUATION DES COMMENTAIRES LIBRES CONCERNANT LES PRÉVISIONS	20
4.4. DIFFÉRENCES EN FONCTION DES CARACTÉRISTIQUES STRUCTURELLES DES INSTITUTIONS	23
4.4.1. INFLUENCE DE LA TAILLE DE L'INSTITUTION SUR L'ÉVALUATION DES PRÉVISIONS, DES DÉFIS ET DES FACTEURS DE SUCCÈS.....	23
4.4.2. INFLUENCE DE LA RÉGION LINGUISTIQUE SUR L'ÉVALUATION DES PRÉVISIONS, DES DÉFIS ET DES FACTEURS DE SUCCÈS.....	24
4.4.3. DIFFÉRENCES ENTRE LES DIFFÉRENTES RÉGIONS DE SUISSE ALÉMANIQUE CONCERNANT LES PRÉVISIONS, LES DÉFIS ET LES FACTEURS DE SUCCÈS.....	25
4.4.4. INFLUENCE DES ORGANES RESPONSABLES SUR LES PRÉVISIONS, LES DÉFIS ET LES FACTEURS DE SUCCÈS.....	26
4.5. CONCEPT DE LA 5^{ÈME} GÉNÉRATION	27
ANNEXES.....	28

Liste des figures

Figure 1 : Pourcentage « grands défis » dans les 5 – 10 prochaines années pour les deux sondages (classement selon sondage 2015).....	9
Figure 2 : Commentaires libres concernant les défis (2015) classés par catégorie et fréquence	11
Figure 3 : Pourcentage des facteurs de succès « très importants » pour les deux sondages (classement selon sondage 2015)	14
Figure 4 : Commentaires libres concernant les facteurs de succès (2015) classés par catégorie et fréquence	16
Figure 5 : Prévisions pour les cinq prochaines années, pour les deux sondages	18
Figure 6 : Pourcentage des « défis d'importance élevée » pour les institutions avec des prévisions « plutôt plus mal », « plutôt aussi bien » ou « plutôt plus mal » (2015).....	19
Figure 7 : Pourcentage des facteurs de succès « très importants » pour les institutions avec des prévisions moins bonnes, stables ou meilleures (2015)	20
Figure 8 : Commentaires libres concernant les prévisions (2015) classés par catégorie et fréquence	21
Abbildung 9: Offene Kommentare zur Zukunftsprognose der Institution kategorisiert und ausgezählt (2015)	21
Figure 10 : Prévisions en fonction de différentes régions de Suisse alémanique (2015).....	25
Figure 11 : Prévisions en fonction des organes responsables	26

Liste des tableaux

Tableau 1 : Calendrier du sondage en ligne en Suisse alémanique, en Suisse romande et en Suisse italienne.....	5
Tableau 2 : Nombre d’envois et taux de retour du sondage en ligne en Suisse alémanique, Suisse romande et Suisse italienne	6
Tableau 3 : Fonction professionnelle des participants au sondage de 2015	6
Tableau 4 : Taille des institutions dans lesquelles travaillent les participants au sondage de 2015.....	7
Tableau 5: Bassin de population des institutions ayant participé au sondage de 2015.....	7
Tableau 6 : Cantons des institutions ayant participé au sondage de 2015	7
Tableau 7: Organes responsables des institutions ayant participé au sondage de 2015	8
Tableau 8: Distribution des réponses en fonction de l’importance des défis pour les EMS dans les cinq à dix prochaines années pour les deux sondages (classement selon sondage 2015).....	10
Tableau 9 : Commentaires libres concernant les défis, classés par catégories (sondages 2009 et 2015). Nombre de mentions et pourcentages en 2015	11
Tableau 10 : Distribution des facteurs de succès « très importants » pour les deux sondages (classement selon sondage 2015)	14
Tableau 11 : Commentaires libres concernant les facteurs de succès, classés par catégories (sondages 2009 et 2015). Nombre de mentions et pourcentages en 2015	16
Tableau 12 : Distribution des réponses concernant les prévisions relatives à l’institution dans 5 ans pour les deux sondages (classement selon sondage 2015).....	18
Tableau 13 : Nombre de mentions aux prévisions, globalement et pour les deux sondages, ainsi que par groupe d’évaluation concernant les prévisions (« plutôt mieux », « plutôt aussi bien », « plutôt plus mal », pas d’évaluation).....	22

1. Introduction

Divers développements conduisent à une modification des exigences posées aux EMS. Ce sont, notamment, l'augmentation du nombre de personnes souffrant de démence sénile, en lien avec l'évolution démographique, le changement de valeurs de la société, les décisions politiques relatives à la planification des besoins ou au financement, la pénurie de personnel soignant ou encore de nouvelles offres d'assistance comme l'assistance 24 heures sur 24 par du personnel étranger.

En 2009, QUALIS evaluation avait effectué un sondage en ligne auprès de cadres d'EMS en Suisse alémanique sur les défis et les facteurs de succès des EMS. Afin de déterminer si ces facteurs ont connu des changements au cours de ces six dernières années, QUALIS evaluation a répété, pour le compte de CURAVIVA Suisse, ce sondage entre avril et juin 2015 et l'a étendu à l'ensemble de la Suisse. La répétition de ce sondage était destinée à mettre en évidence la perception actuelle, par les directions d'EMS, des défis et des facteurs de succès de leurs institutions, ainsi que les éventuels changements au cours de ces six dernières années.

2. Méthode

Le questionnaire de ce sondage a été développé en 2009 par QUALIS evaluation, en collaboration avec des cadres d'EMS, et utilisé pour un sondage en ligne, en Suisse alémanique. La même base, complétée de quelques questions complémentaires et traduit en français et en italien a été utilisé pour la présente enquête. Le lien vers le sondage en ligne a été envoyé par courriel aux EMS figurant dans le fichier d'adresses de CURAVIVA Suisse, l'association des homes et institutions sociales suisses.

Dans les trois régions linguistiques, le sondage s'est déroulé sur six semaines. Un courriel de rappel a été envoyé après trois à quatre semaines (cf. Tableau 1).

Tableau 1 : Calendrier du sondage en ligne en Suisse alémanique, en Suisse romande et en Suisse italienne

	Envoi	Rappel	Echéance
Questionnaire en allemand	14 avril 2015	14 mai 2015	31 mai 2015
Questionnaire en français	13 mai 2015	2 juin 2015	30 juin 2015
Questionnaire en italien	11 mai 2015	4 juin 2015	30 juin 2015

Les participants au sondage ont répondu aux questions en utilisant une échelle d'évaluation prédéfinie. Leurs réponses ont été analysées et représentées graphiquement en parallèle aux résultats du sondage de 2009, pour comparaison. Les commentaires libres des deux sondages de, respectivement, 2009 et 2015 ont été classés par thème et les nombres de réponses par thème comptabilisés. Les nombres de réponses sont représentés en parallèle pour les deux sondages.

3. Participation au sondage

3.1. Taux de retour

En Suisse alémanique et en Suisse italienne, le questionnaire du sondage en ligne de 2015 a été envoyé par courriel directement aux cadres. En Suisse romande, le lien vers le sondage a été transmis aux directions d'institutions par les associations cantonales. Le nombre d'adresses d'envoi est par conséquent inconnu, et le taux de retour ne peut pas être calculé pour la Suisse romande ni pour l'ensemble de la Suisse (cf. Tableau 2).

Tableau 2 : Nombre d'envois et taux de retour du sondage en ligne en Suisse alémanique, Suisse romande et Suisse italienne

	Q allemands		Q français		Q italiens		Total	
Questionnaires (Q) envoyés	1126		inconnu		57			
Questionnaires complétés (retours)	475	42%	30		20	35%	525	
Dont questionnaires incomplets	10		0		1		11	

En 2009, le questionnaire a été envoyé par courriel à 860 cadres d'EMS en Suisse alémanique. 339 personnes ont participé à ce sondage, ce qui correspond à un taux de retour de 39%. Avec 43%, le taux de retour du sondage de 2015 est supérieur de 3 points à celui de 2009.

3.2. Description des participants au sondage

Les participants au sondage de 2015 étaient constitués à 93% de directions d'institutions et à 4% de directions de services de soins. Lors du sondage de 2009, les participants étaient constitués à 76% de directions d'institutions, 13% de directions de services de soins, 3% de responsables qualité et 8% d'autres.

Tableau 3 : Fonction professionnelle des participants au sondage de 2015

Fonction des participants au sondage	Direction		Direction des soins		Responsable qualité		Autre		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Total institutions	473	93%	21	4%	2	0%	13	3%	509	100%

Les participants au sondage de 2015 travaillent, pour 33% d'entre eux, dans de petites institutions « jusqu'à 50 places » et autant dans des institutions moyennement petites « 50-

80 places », pour 19% dans des institutions moyennement grandes de « 81-120places » et seulement pour 15% d’entre eux dans de grandes institutions de « >120 places ».

Tableau 4 : Taille des institutions dans lesquelles travaillent les participants au sondage de 2015

	<50 places		50 - 80 places		81 - 120 places		>120 places		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Total institutions	167	33%	168	33%	95	19%	76	15%	506	100%

En 2009, la répartition en fonction de la taille de l’institution était comparable avec 30% (<50 places), 33% (50-80 places), 24% (81-120 places) et 13% (>120 places).

Le bassin de population des institutions (2015) est constitué à 58% de petites villes, 30% de villes et seulement 12% de grandes villes. La répartition des bassins de population en 2009 est également comparable à celle de 2015 avec 54% de petites villes, 29% de villes et 17% de grandes villes.

Tableau 5: Bassin de population des institutions ayant participé au sondage de 2015

	Petite ville		Ville		Agglomération		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Total institutions	295	58%	155	30%	59	12%	509	100%

*Agglomération (>100'000); ville (10'000 - 100'000); petite ville (10'000)

Les participants au sondage de 2015 proviennent, pour 19% d’entre eux, du canton de Berne, suivi par les cantons de Zurich (14%) et St-Gall (12%). Le canton de Vaud est le seul sans aucun participant. Le sondage de 2009 n’a été réalisé qu’en Suisse alémanique.

Tableau 6 : Cantons des institutions ayant participé au sondage de 2015

Canton	Total		Canton	Total		Canton	Total	
	N	%		N	%		N	%
AG	40	8%	GR	15	3%	SZ	11	2%
AI	2	0%	JU	1	0%	TI	19	4%
AR	10	2%	LU	33	6%	TG	27	5%
BE	99	19%	NE	15	3%	UR	6	1%
BL	13	3%	NW	1	0%	VD	0	0%
BS	15	3%	OW	5	1%	VS	5	1%
FR	5	1%	SG	59	12%	ZG	8	2%
GE	15	3%	SH	9	2%	ZH	72	14%
GL	3	1%	SO	21	4%	Total	509	100%

Les participants au sondage actuel travaillent plus souvent dans des institutions privée (62% contre 51% en 2009) que dans des institutions publiques (38% contre 49% en 2009) (cf. Tableau 7).

Tableau 7: Organes responsables des institutions ayant participé au sondage de 2015

	Publics		Privés		Total	
	N	%	N	%	N	%
Total institutions	194	38%	312	62%	506	100%

4. Résultats du sondage de 2015 et comparaison avec le sondage de 2009

4.1. Les défis pour les EMS

Dans la première question, les participants ont évalué, sur une échelle à quatre niveaux (grand, moyen, petit, pas de défi), l'importance de défis prédéfinis auxquels leurs institutions devront faire face dans les cinq à dix prochaines années. Dans deux champs libres, ils ont pu inscrire des commentaires et ajouter d'autres défis. Le chapitre 4.1.1 analyse les résultats de ces évaluations. L'évaluation des commentaires libres, le classement et le comptage de ceux-ci sont présentés dans le chapitre 4.1.2.

4.1.1. Evaluation de l'importance des défis

La Figure 1 montre les défis prédéfinis et les pourcentages d'évaluations « grand défi » pour les deux sondages. Avec 75%, le défi « Personnel soignant et d'accompagnement qualifié en nombre suffisant » arrive également en première position, en 2015. Durant ces six dernières années, la pression sur les coûts a toutefois considérablement augmenté et fait également partie, avec 71%, des plus grands défis. Le thème de l'image de marque a en revanche nettement perdu en importance (23% contre 38%). La question des places de formation n'avait pas encore été posée dans le sondage de 2009. Elle est actuellement considérée comme un défi important par 19% des participants (cf. Figure 1).

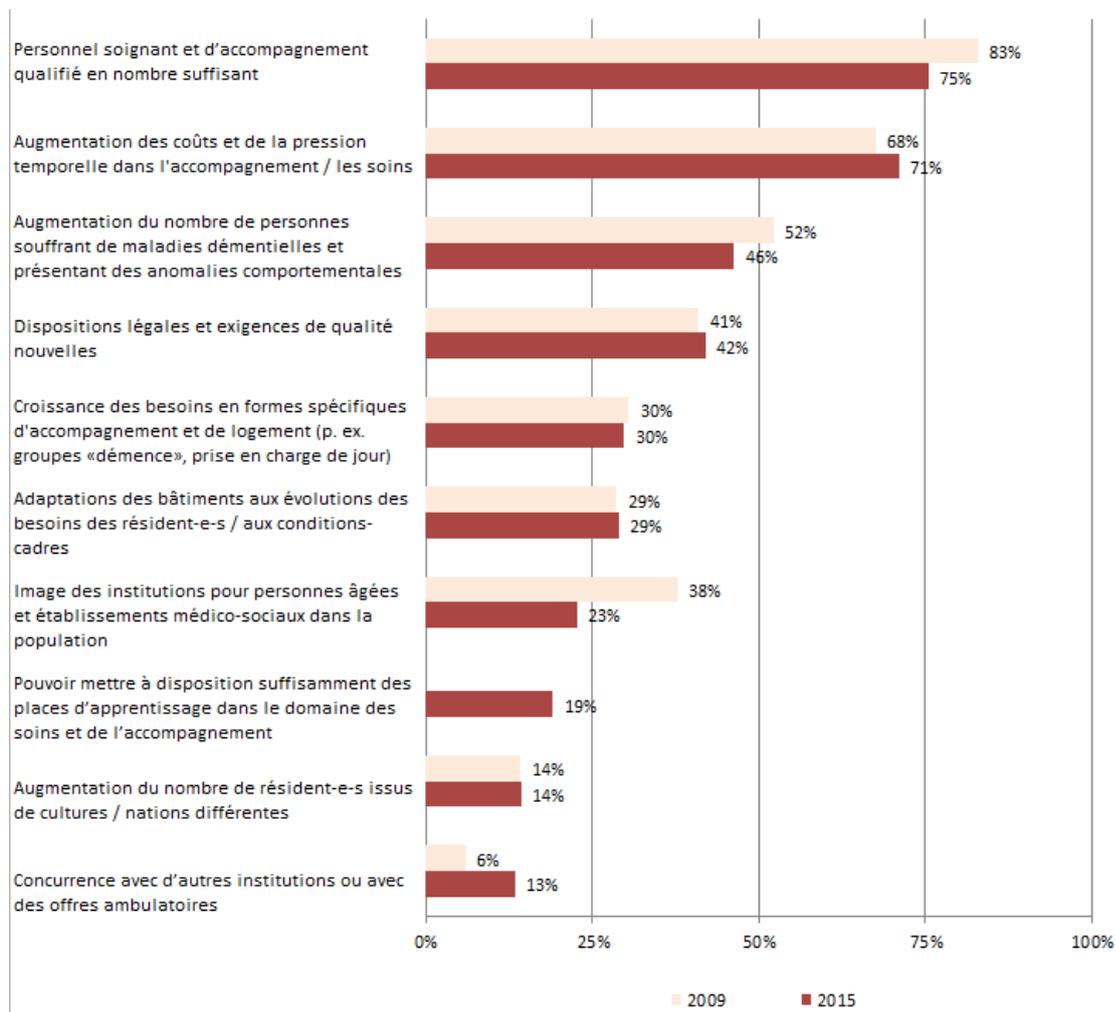


Figure 1 : Pourcentage « grands défis » dans les 5 – 10 prochaines années pour les deux sondages (classement selon sondage 2015)

Le Tableau montre la distribution des réponses en fonction de l'importance des défis pour les EMS dans les cinq à dix prochaines années, pour les deux sondages.

Tableau 8: Distribution des réponses en fonction de l'importance des défis pour les EMS dans les cinq à dix prochaines années pour les deux sondages (classement selon sondage 2015)

	Grands EMS		EMS moyennement grands		EMS moyennement petits		Petit EMS		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Personnel soignant et d'accompagnement qualifié en nombre suffisant	396	75%	115	22%	13	2%	1	0%	525	100%
Augmentation des coûts et de la pression sur le temps consacrés à l'accompagnement / aux soins	372	71%	134	26%	18	3%	0	0%	524	100%
Augmentation du nombre de personnes souffrant de démences et présentant des problèmes comportementaux	242	46%	241	46%	34	6%	7	1%	524	100%
Nouvelles dispositions légales et exigences de qualité	220	42%	253	48%	47	9%	5	1%	525	100%
Croissance des besoins en formes spécifiques d'accompagnement et de logement (p. ex. colocations «démence», foyers de jour)	156	30%	272	52%	82	16%	15	3%	525	100%
Adaptations des bâtiments aux évolutions des besoins des résident-e-s / aux conditions-cadres	152	29%	258	49%	98	19%	17	3%	525	100%
Image des institutions pour personnes âgées et établissements médico-sociaux dans la population	119	23%	243	46%	143	27%	20	4%	525	100%
Pouvoir mettre à disposition suffisamment des places d'apprentissage dans le domaine des soins et de l'accompagnement	100	19%	226	43%	167	32%	32	6%	525	100%
Augmentation du nombre de résident-e-s issus de cultures / nations différentes	75	14%	245	47%	173	33%	32	6%	525	100%
Concurrence avec d'autres institutions ou avec des offres ambulatoires	70	13%	210	40%	191	36%	54	10%	525	100%
Autres grands défis:	109	77%	16	11%	5	4%	12	8%	142	100%
Autres grands défis:	52	62%	14	17%	3	4%	15	18%	84	100%

4.1.2. Evaluation des commentaires libres concernant les défis

Dans le cadre du sondage actuel, les 525 participants ont inscrit 226 commentaires dans les deux champs libres « autres grands défis ». Ceux-ci ont été classés par thèmes, ce qui a donné lieu à 237 mentions (cf. figure 2). Dans le cadre du sondage de 2009, les 339 participants ont inscrit 22 commentaires libres, ce qui a donné lieu à 37 mentions (cf. tableau 9).

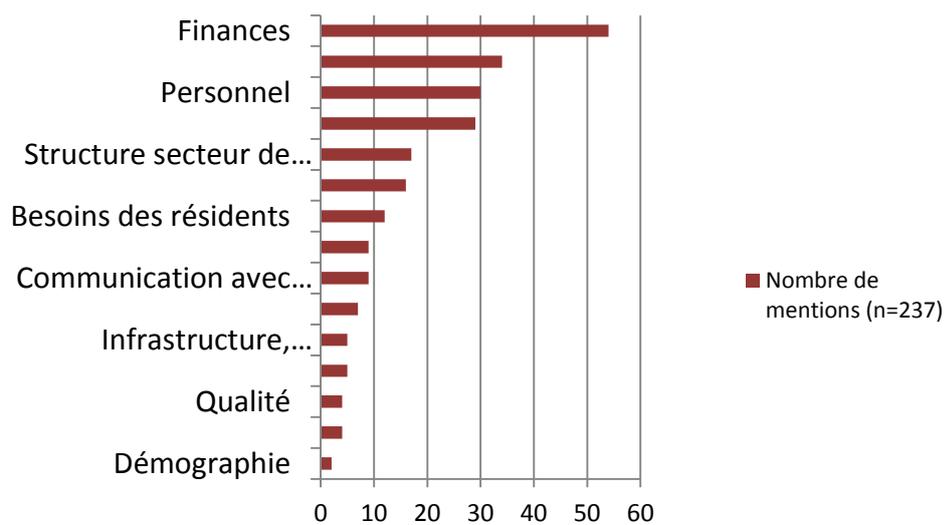


Figure 2 : Commentaires libres concernant les défis (2015) classés par catégorie et fréquence

Bien que le nombre de commentaires libres ait été nettement moins important dans le cadre du sondage de 2009, les pourcentages et le classement des thèmes abordés sont comparables à ceux du sondage actuel (cf. Tableau 9).

Tableau 9 : Commentaires libres concernant les défis, classés par catégories (sondages 2009 et 2015). Nombre de mentions et pourcentages en 2015

	Facteurs de succès 2009	Facteurs de succès 2015	Pourcentage 2009	Pourcentage 2015
Finances	8	54	22%	23%
Politique, caisses-maladie	7	34	19%	14%
Personnel	5	30	14%	13%
Administration	2	29	5%	12%
Éléments structurels		17		7%
Complexité situat. de soins	2	16	5%	7%
Besoins des résidents	2	12	5%	5%
Communication avec les proches		9		4%
Direction		9		4%
Coopération	2	7	5%	3%
Troubles psychiques	2	5	5%	2%
Infrastructure, construction/transf.		5		2%

Image des EMS	2	4	5%	2%
Qualité	2	4	5%	2%
Démographie	3	2	8%	1%
	37	237	100%	100%

54 mentions du sondage actuel concernent le **financement**. Les défis dans ce domaine sont le financement insuffisant des prestations de soins dans leur ensemble, mais aussi le manque de moyens financiers pour des prestations spécifiques comme les soins aux personnes souffrant de démence sénile ou de maladies psychiques, les soins palliatifs ou le logement avec assistance. Le manque de moyens pour les soins complémentaires ou le développement de l'organisation en fait également partie. De plus, les institutions sont confrontées à une augmentation des frais administratifs et de personnel. Elles sentent la pression aux économies de la part des pouvoirs publics et des caisses-maladie. La charge financière pour les résidents augmente. Des modèles de prix sociaux font défaut.

Les mentions concernant la **politique et les caisses-maladie** portent sur les dispositions et les prescriptions légales, mais aussi sur la surrégulation et le grand écart entre le marché et les dispositions cantonales. Un défi supplémentaire est constitué par le caractère imprévisible des décisions politiques et de leurs effets.

Les mentions concernant le **personnel** portent sur la formation, l'hétérogénéité des équipes de soins, le développement du personnel ainsi que les conditions de travail et la charge de travail. Les défis dans le domaine de la formation sont l'occupation des places d'apprentissage, la qualité de l'encadrement des apprentis et la coordination entre les différentes formations. L'hétérogénéité des équipes de soins concerne les différents degrés de formation et de professionnalisme du personnel, les équipes multiculturelles et les frontaliers. Par exemple dans les domaines du développement du personnel, des soins centrés sur la personne, de l'approche sociale, de la gestion des nouvelles techniques ou de la motivation. Les défis du personnel sont d'avoir suffisamment de temps pour l'assistance, les conditions de travail, la santé du personnel et la gestion des absences.

Dans le domaine de l'**administration**, on cite une augmentation générale de la charge administrative dans le cadre de la saisie des prestations pour les assureurs, en matière d'informatique, mais aussi en matière de sondages.

Dans la catégorie **structure du secteur de la santé**, les mentions concernent l'augmentation des séjours de courte durée, mais aussi la pénurie de places pour les soins gériatriques aigus et les soins de longue durée. La construction d'appartements pour personnes âgées et les formes d'habitation alternatives, de même que la taille de sa propre institution représentent un défi. Deux mentions isolées concernent l'exode des régions de montagne et des régions périphériques

L'augmentation de la **complexité** des soins est justifiée par la multimorbidité des résidents et l'augmentation des soins requis à l'entrée dans le home, cette dernière étant liée, entre

autres, à des sorties d'hôpital plus précoces. En outre, il y a toujours plus de personnes avec des handicaps psychiques ou physiques qui arrivent dans les EMS. L'augmentation des problèmes de vue, les soins palliatifs et Exit ou des organisations similaires contribuent également à une plus grande complexité des soins.

Chez les **résidents** et les **proches**, on constate une attitude toujours plus exigeante, elle-même liée à l'évolution des attentes de la société. Diversité, individualité et autodétermination des résidents requièrent une adaptation au niveau de l'admission et de l'accompagnement.

Les défis pour les **cadres** résident dans le développement de l'organisation, la modernisation et les formes juridiques des établissements, mais aussi la question des organes responsables et la professionnalisation des organes de surveillance. Les exigences croissantes des collaborateurs/trices qualifiés contribuent à la complexité du management. La charge pour les cadres augmente et il est difficile de trouver des cadres pour les soins et l'assistance.

Dans la catégorie **maladies psychiques**, cinq mentions concernent l'augmentation de la démence sénile, des comportements difficiles et des maladies psychiques des résidents, le manque de financement et le besoin d'assistance psychosociale.

Le classement des commentaires libres correspond grosso modo aux évaluations des défis prédéfinis. L'intégration des EMS dans les structures du secteur de la santé ainsi que la dépendance à l'égard de la politique et des caisses-maladie sont précisées dans les commentaires et se voient attribuer un poids plus important. A l'inverse, l'augmentation du nombre de personnes souffrant de démence sénile est considérée plus largement dans les mentions, tout comme, de manière générale, le besoin en soins et les autres maladies psychiques des résidents. Ce thème se voit attribuer un poids moins important.

4.2. Facteurs de succès pour les EMS

Dans la deuxième question, les participants ont évalué, sur une échelle à quatre niveaux (très important, important, moyennement important, sans importance), l'importance de facteurs de succès prédéfinis pour la maîtrise des défis à venir. Dans deux champs libres, ils ont pu inscrire des commentaires et ajouter d'autres facteurs de succès. Le chapitre 4.2.1 analyse les résultats de ces évaluations. L'évaluation des commentaires libres, le classement et le comptage de ceux-ci sont présentés dans le chapitre 4.2.2

4.2.1. Evaluation de l'importance des facteurs de succès

La figure 3 montre les facteurs de succès prédéfinis et les pourcentages d'évaluations « très important » pour les deux sondages. Les deux facteurs de succès « emplois intéressants » et « collaboration avec d'autres institutions » n'avaient pas été proposés en 2009. Des

collaborateurs/trices compétents et motivés restent le facteur de succès le plus important, avec 90% (2009 : 94%).

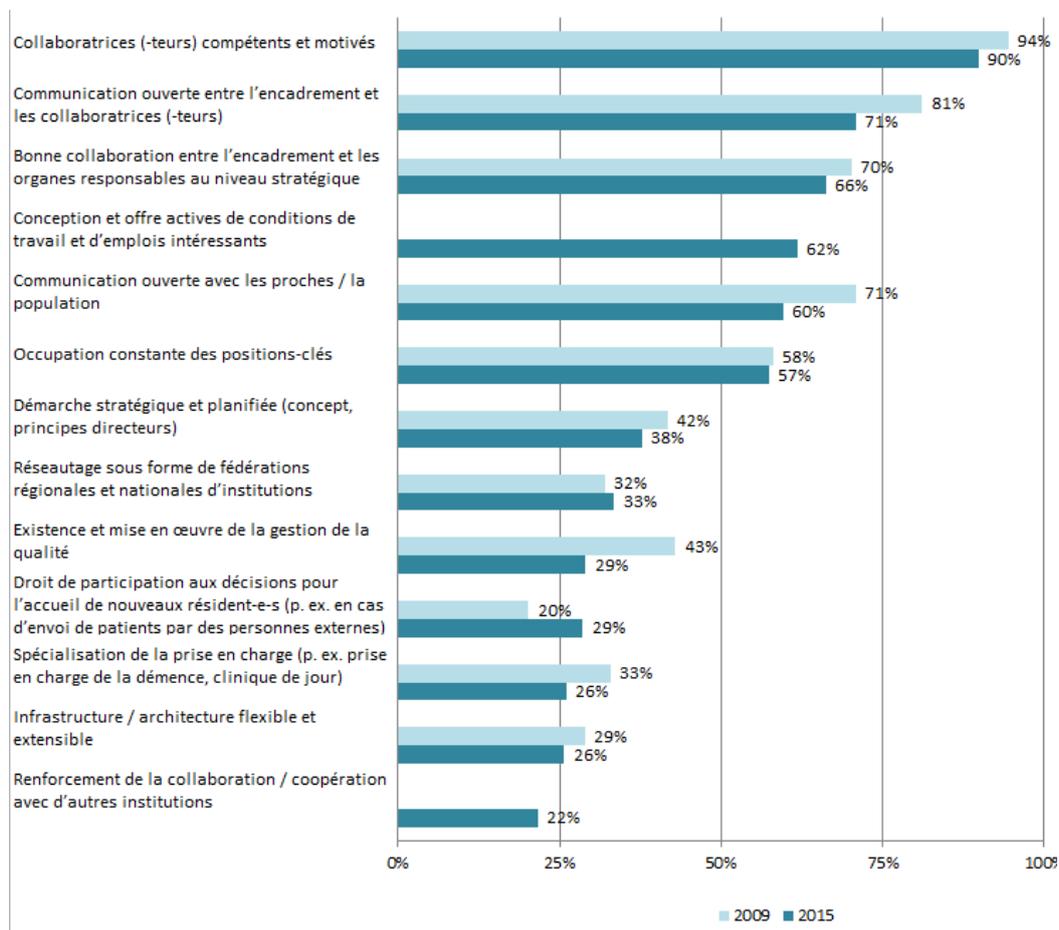


Figure 3 : Pourcentage des facteurs de succès « très importants » pour les deux sondages (classement selon sondage 2015)

Tableau 10 montre la distribution des facteurs de succès « très importants » pour les EMS, pour les deux sondages.

Tableau 10 : Distribution des facteurs de succès « très importants » pour les deux sondages (classement selon sondage 2015)

	2015				2009			
	Très important		Total		Très important		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Collaboratrices (-teurs) compétents et motivés	461	90%	513	100%	320	94%	339	100%
Communication ouverte entre l'encadrement et les collaboratrices (-teurs)	364	71%	514	100%	274	81%	338	100%

Bonne collaboration entre l'encadrement et les organes responsables au niveau stratégique	340	66%	514	100%	238	70%	339	100%
Conception et offre actives de conditions de travail et d'emplois intéressants	317	62%	513	100%				
Communication ouverte avec les proches / la population	306	60%	514	100%	240	71%	339	100%
Occupation constante des positions-clés	295	57%	514	100%	196	58%	338	100%
Démarche stratégique et planifiée (concept, principes directeurs)	193	38%	512	100%	141	42%	338	100%
Réseautage sous forme de fédérations régionales et nationales d'institutions	172	33%	514	100%	108	32%	338	100%
Existence et mise en œuvre de la gestion de la qualité	149	29%	514	100%	145	43%	338	100%
Droit de participation aux décisions pour l'accueil de nouveaux résident-e-s (p. ex. en cas d'envoi de patients par des personnes externes)	147	29%	514	100%	68	20%	336	100%
Spécialisation de la prise en charge (p. ex. prise en charge de la démence, clinique de jour)	134	26%	514	100%	111	33%	337	100%
Infrastructure / architecture flexible et extensible	132	26%	514	100%	98	29%	339	100%
Renforcement de la collaboration / coopération avec d'autres institutions	111	22%	514	100%				
Autres facteurs de succès importants:	45	66%	68	100%				
Autres facteurs de succès importants:	19	53%	36	100%				

4.2.2. Evaluation des commentaires libres concernant les facteurs de succès

Dans le cadre du sondage actuel, les 514 participants ont inscrit 104 commentaires dans les deux champs libres « autres facteurs de succès importants »

(cf.

Tableau 11). Ceux-ci ont été classés par thèmes, ce qui a donné lieu à 105 mentions. Dans le cadre du sondage de 2009, les 339 participants ont inscrit 34 commentaires libres, ce qui a donné lieu à 37 mentions.

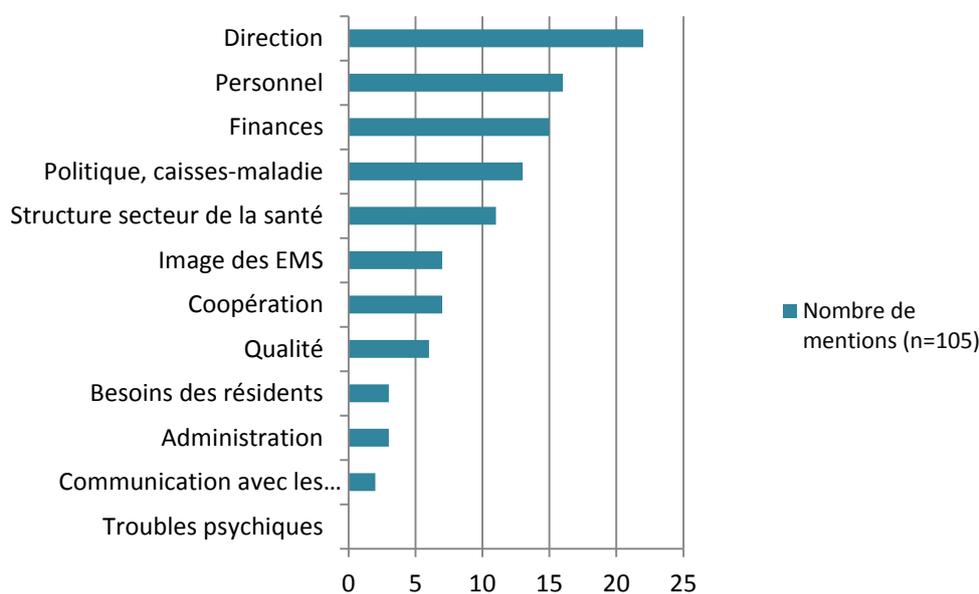


Figure 4 : Commentaires libres concernant les facteurs de succès (2015) classés par catégorie et fréquence

Tableau 11 : Commentaires libres concernant les facteurs de succès, classés par catégories (sondages 2009 et 2015). Nombre de mentions et pourcentages en 2015

	Facteurs de succès 2009	Facteurs de succès 2015	Pourcentage 2009	Pourcentage 2015
Direction	14	22	27%	21%
Personnel	11	16	21%	15%
Finances	4	15	8%	14%
Politique, caisses-maladie	3	13	6%	12%
Eléments structurels	3	11	6%	10%
Coopération	3	7	6%	7%
Image des EMS	4	7	8%	7%
Qualité	2	6	4%	6%
Administration	1	3	2%	3%
Besoins des résidents	3	3	6%	3%
Communication avec les proches	3	2	6%	2%

Démographie	0	0	0%	0%
Troubles psychiques	1	0	2%	0%

Les thèmes en lien avec la **direction** sont les facteurs de succès les plus importants pour maîtriser les défis. Il faut des cadres avec d'importantes compétences professionnelles et sociales ainsi qu'une bonne connaissance de l'économie d'entreprise. Les cadres doivent créer une bonne ambiance dans l'entreprise, être souples et ouverts aux changements, pouvoir agir de manière flexible et individuelle, et être satisfaits et modestes.

Sur le thème du **personnel**, on a mentionné des facteurs structurels tels que des modèles de temps de travail flexibles, un bon salaire, des locaux de repos et la promotion de la santé. La spécialisation de la formation sans dispersion, les possibilités de perfectionnement et les mesures en faveur du développement du personnel sont mentionnées comme facteurs de succès. Il est important d'avoir du personnel en nombre suffisant, bien formé et satisfait. Le travail d'équipe est également cité comme facteur de succès.

Des **finances** sûres et solides sont un facteur de succès important. Il faut des résidents solvables, mais surtout des modèles de financement équitables. Quelques mentions demandent un marché des EMS ouvert, des homes « budget » pour bénéficiaires de PC, un financement par personne et non par institution ainsi que des comparaisons de coûts.

Sous le thème **politique et caisses-maladie**, on cite un bon réseautage et une bonne collaboration entre les autorités, les communes, l'APEA et les assureurs comme facteur de succès. Le lobbying et l'influence de l'association dans la politique sont également des facteurs de succès. Moins de lois et davantage d'économie privée ainsi que la possibilité de rester autonome malgré toutes les prescriptions sont également cités comme facteurs de succès.

Les mentions concernant la **structure du secteur de la santé** portent aussi bien sur les offres, qui doivent être attrayantes et flexibles, que sur l'harmonisation et la coordination. La flexibilité et l'adaptation aux nouvelles exigences est un facteur de succès, tout comme la spécialisation. Il faut éviter que tous proposent tout. La planification stratégique régionale est mentionnée comme facteur de succès. Au niveau des entreprises, quelques-uns considèrent une taille d'entreprise économique comme facteur de succès. D'autres voient des avantages dans des institutions de taille familiale.

Les commentaires à propos de l'**image** concernent des mesures d'institutions telles que les sites Internet, les relations publiques et l'ouverture vers l'intérieur et l'extérieur. Comme facteur de succès supérieur, on cite l'image des soins de longue durée en général et plus particulièrement dans les instituts de formation (principalement ES/HES).

La collaboration interdisciplinaire (**coopération**), notamment avec le corps médical, est citée comme facteur de succès, de même que la collaboration avec tous les partenaires sociaux et les services des assurances sociales.

Alors que certains voient un facteur de succès dans une **qualité** élevée et les exigences de qualité des participants, d'autres préconisent plutôt un niveau de qualité moins élevé et moins d'exigences. D'autres encore citent l'évaluation de l'efficacité des soins et le benchmarking.

Dans leur tendance générale, les mentions concernant les facteurs de succès sont la réciproque des défis. Les compétences des cadres arrivent en première position. Leur marge de manœuvre concernant le personnel, les finances, la politique et l'offre de prestations semble essentielle pour le succès.

4.3. Prévisions

4.3.1. Prévisions relatives à votre institution dans 5 ans

Dans la troisième question, les participants ont évalué, sur une échelle à trois niveaux (plutôt mieux / plutôt aussi bien / plutôt plus mal), comment leur institution se portera dans 5 ans.

La Figure 1 montre que, dans le sondage actuel, la part de prévisions « plutôt plus mal » est 5,2 points plus élevée que dans le sondage de 2009. Dans les deux sondages, environ 30% des participants établissent des prévisions positives pour leur propre institution (cf. Tableau 12).

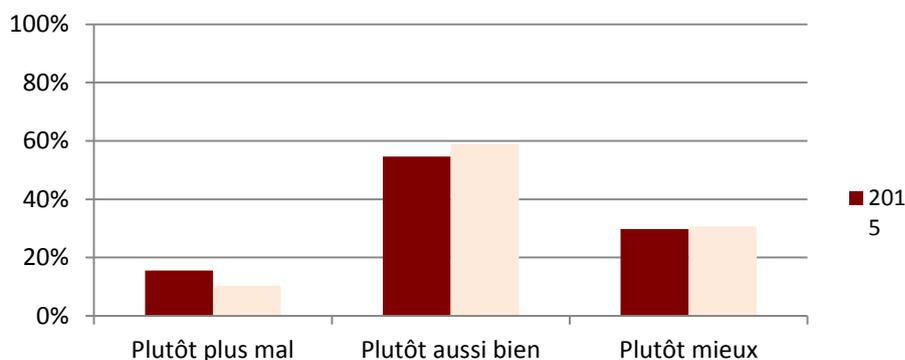


Figure 5 : Prévisions pour les cinq prochaines années, pour les deux sondages

Tableau 12 : Distribution des réponses concernant les prévisions relatives à l'institution dans 5 ans pour les deux sondages (classement selon sondage 2015)

	2015		2009	
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
Plutôt mieux	140	29.8%	98	30.6%
Plutôt aussi bien	257	54.7%	189	59.1%

Plutôt plus mal	73	15.5%	33	10.3%
Nombre de réponses valables	470	100.0%	320	100.0%

Les participants établissant des prévisions « plutôt plus mal » pour leur propre institution, pour les cinq prochaines années, considèrent également les défis comme, globalement, plus importants. La figure 6 montre les différentes évaluations des plus grands défis en fonction des perspectives. Les institutions avec des prévisions « plutôt plus mal » accordent 20 points de plus à la pression sur les coûts et le temps comme défi important que les institutions avec des prévisions « plutôt mieux ». Les adaptations constructives (+19 points), les nouvelles dispositions légales (+18 points) et la concurrence avec les autres institutions (+18 points) sont également considérées plus souvent comme des défis importants que par les institutions avec des prévisions « plutôt aussi bien » ou « plutôt mieux ».

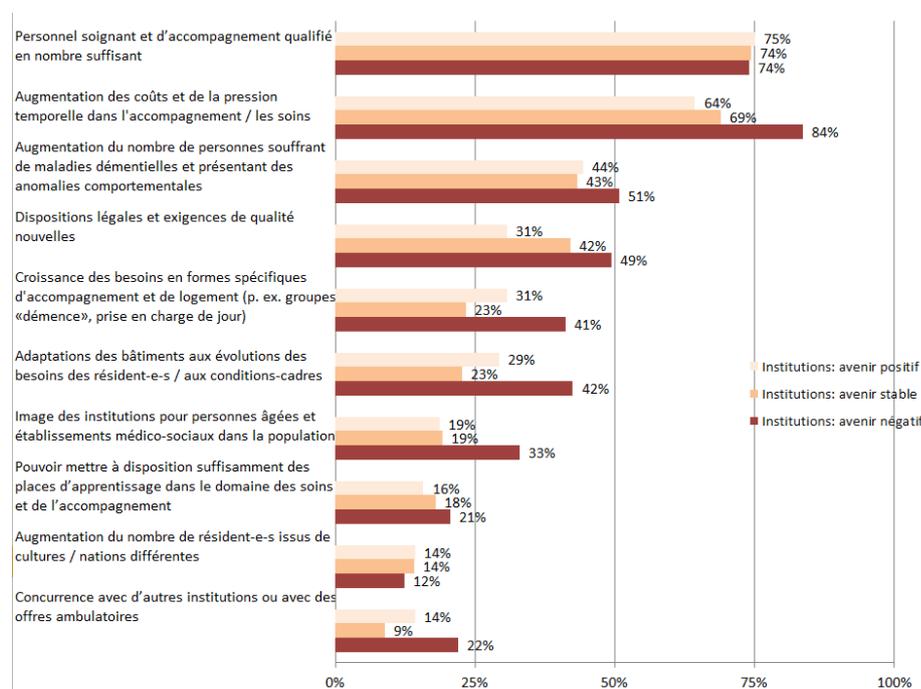


Figure 6 : Pourcentage des « défis d'importance élevée » pour les institutions avec des prévisions « plutôt plus mal », « plutôt aussi bien » ou « plutôt plus mal » (2015)

La perception des facteurs de succès est peu contrastée entre les institutions avec des prévisions différentes. Les plus grandes différences dans l'évaluation de facteurs de succès « très importants », entre les institutions avec des prévisions positives et les institutions avec des prévisions stables ou moins bonnes, réside dans le management de la qualité (+15 points), la spécialisation des soins (+12 points), une communication ouverte entre les cadres et les organes responsables (+11 points), la planification stratégique (+11 points) et l'architecture (+11 points) (cf. figure 7).

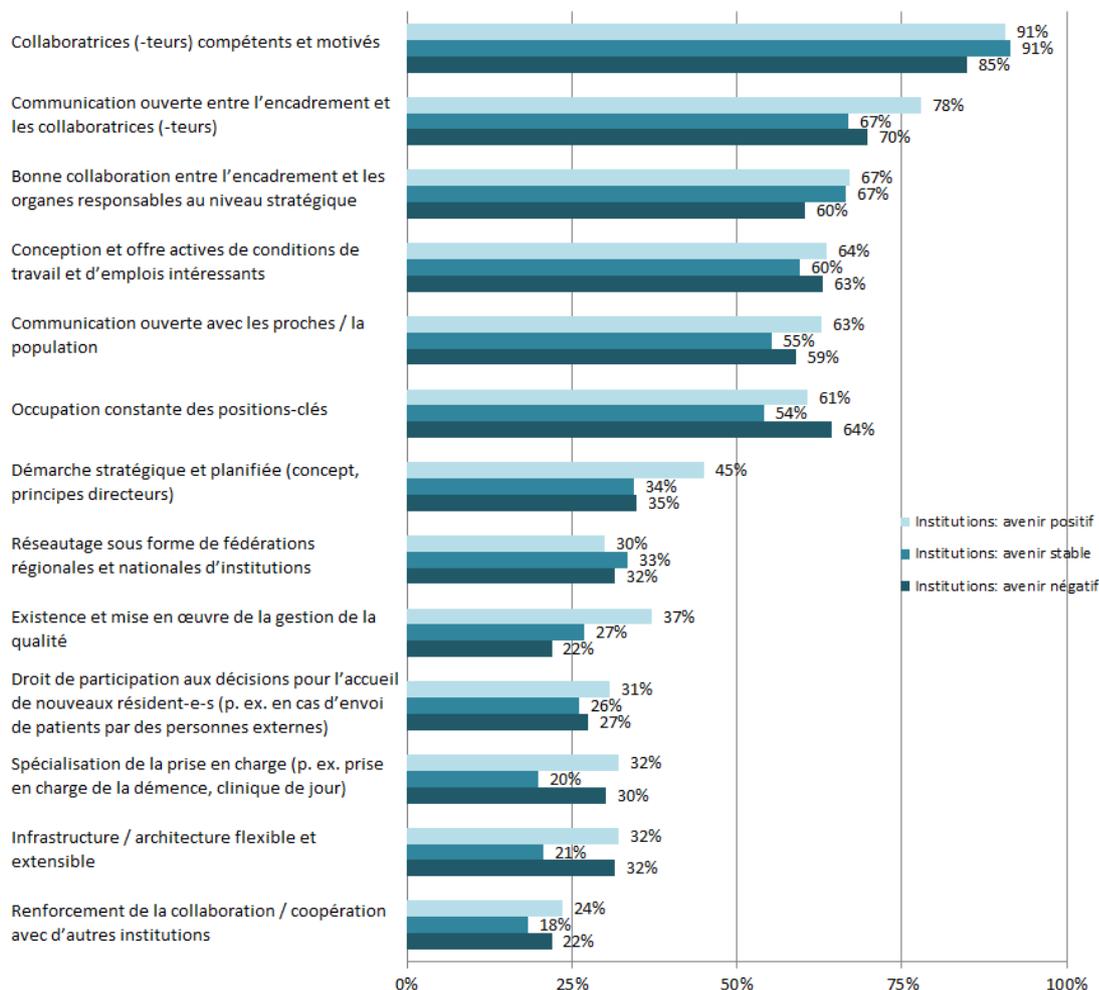


Figure 7 : Pourcentage des facteurs de succès « très importants » pour les institutions avec des prévisions moins bonnes, stables ou meilleures (2015)

4.3.2. Evaluation des commentaires libres concernant les prévisions

Dans les commentaires libres concernant les prévisions pour sa propre institution, les participants ont pu inscrire des commentaires sur leurs évaluations. Ces commentaires ont été classés par thèmes et les thèmes correspondants ont été comptés (cf. figure 8).

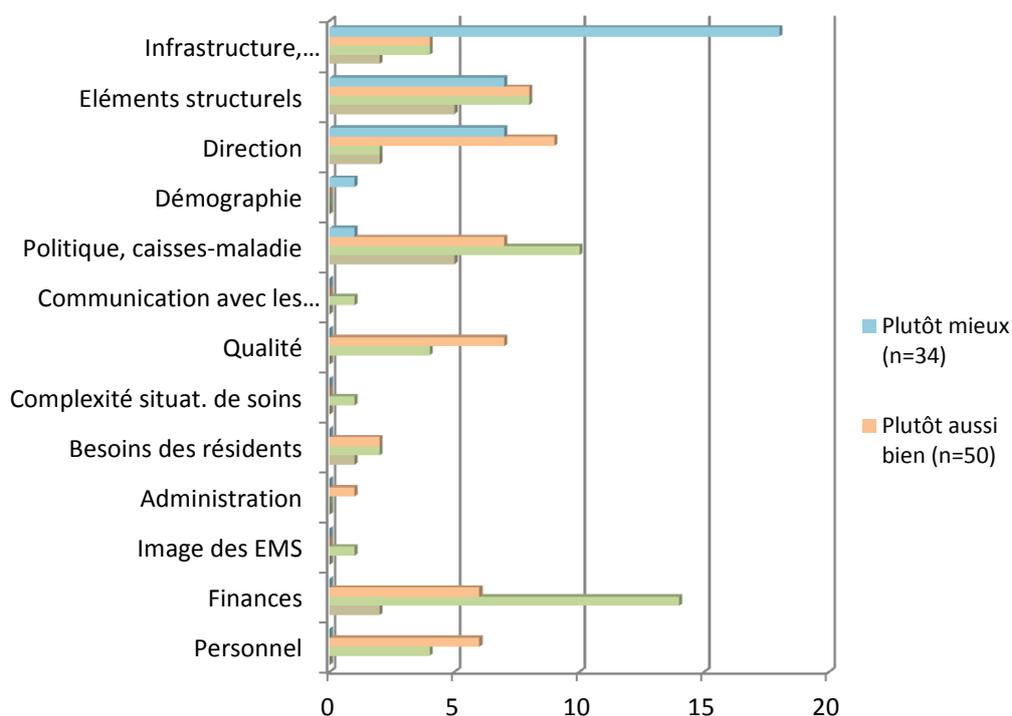


Figure 8 : Commentaires libres concernant les prévisions (2015) classés par catégorie et fréquence

Mentions aux prévisions plutôt positives

Dans 18 mentions, une nouvelle construction ou une nouvelle infrastructure est citée comme motif d'une prévision « **plutôt mieux** » dans 5 ans pour sa propre institution. Les raisons structurelles pour une évaluation positive sont une organisation diversifiée, une offre de prestations diversifiée, la centralisation et l'abandon des groupes de logements extérieurs non rentables. La taille de l'organisation est également citée comme motif, aussi bien de petites que de grandes organisations voyant toutefois des avantages dans leur taille. La transformation d'une SA publique en une SA d'intérêt public est également considérée comme un avantage. La direction peut contribuer à une évolution positive si elle suit attentivement l'évolution des besoins, fournit un travail de fond et met en œuvre les changements nécessaires dans le développement de l'organisation. Les formes des organes responsables doit également être adaptée afin de pouvoir régler et planifier les futurs défis.

Mentions aux prévisions plutôt négatives

Les institutions aux prévisions « **plutôt plus mal** » ont inscrit 14 mentions sur la pression financière et le manque de moyen pour des investissements. L'insécurité et le risque pour le financement en raison du plafonnement des prestations complémentaires, de finances communales instables et de la suppression des forfaits totaux sont également mentionnés. Les dispositions politiques qui limitent la liberté d'entreprise et la « sortie du bureau » représentent également un frein.

Mentions aux prévisions plutôt stables

Les institutions aux prévisions « plutôt aussi bien » voient leur force dans la direction (« attention et ouverture face aux changements », « rester à la pointe et flexible » et « orientation en fonction des clients »), dans les structures (« en tant qu’institution de petite taille, nous pouvons offrir une ambiance familiale ») et dans le personnel (« entreprise attrayante sans difficulté à trouver du personnel »). Comme difficulté, elles citent l’insécurité dans le financement et les décisions politiques. Quelques exemples à ce propos : « Du côté des autorités de la santé et des caisses-maladie, on ne sait jamais, en fin d’année, ce que l’on attend de nous pour l’année suivante » ou « cela dépend des exigences cantonales en matière de planification médico-sociale » ou « meilleure qualité et compétences, mais problèmes structurels ».

Le Tableau 13 montre la comparaison des commentaires libres à la question concernant les prévisions, pour les deux sondages. Dans le sondage actuel, les 470 participants ayant répondu à cette question ont inscrit 113 commentaires donnant lieu à 152 mentions. Dans le sondage de 2009, les 339 participants ont inscrit 36 commentaires libres, ce qui a donné lieu à 48 mentions (cf. Tableau 13).

Tableau 13 : Nombre de mentions aux prévisions, globalement et pour les deux sondages, ainsi que par groupe d’évaluation concernant les prévisions (« plutôt mieux », « plutôt aussi bien », « plutôt plus mal », pas d’évaluation)

	Total		2015			
	2009	2015	Mieux	Inchangé	Plus mal	Pas de rép.
Infrastructure, construction/transf.	13	28	18	4	4	2
Eléments structurels	8	28	7	8	8	5
Politique, caisses-maladie	3	23	1	7	10	5
Finances	5	22	0	6	14	2
Direction	3	20	7	9	2	2
Qualité	4	11	0	7	4	0
Personnel	7	10	0	6	4	0
Besoins des résidents	1	5	0	2	2	1
Image des EMS	0	1	0	0	1	0
Administration	1	1	0	1	0	0
Démographie	0	1	1	0	0	0
Complexité situat. de soins	1	1	0	0	1	0
Communication avec les proches	0	1	0	0	1	0
Coopération	2	0	0	0	0	0
Troubles psychiques	0	0	0	0	0	0
	48	152	34	50	51	17

4.4. Différences en fonction des caractéristiques structurelles des institutions

Ci-après, nous examinons les différences en matière de prévisions en fonction de caractéristiques structurelles telles que la taille de l’institution et la région linguistique, ainsi que les différences entre les différentes régions de Suisse alémanique et entre les formes des organes responsables.

4.4.1. Influence de la taille de l’institution sur l’évaluation des prévisions, des défis et des facteurs de succès

La taille de l’institution ne semble pas avoir une grande influence sur les prévisions. Seules les grandes institutions estiment un peu plus souvent qu’elles se porteront globalement mieux dans cinq ans (+6 points).

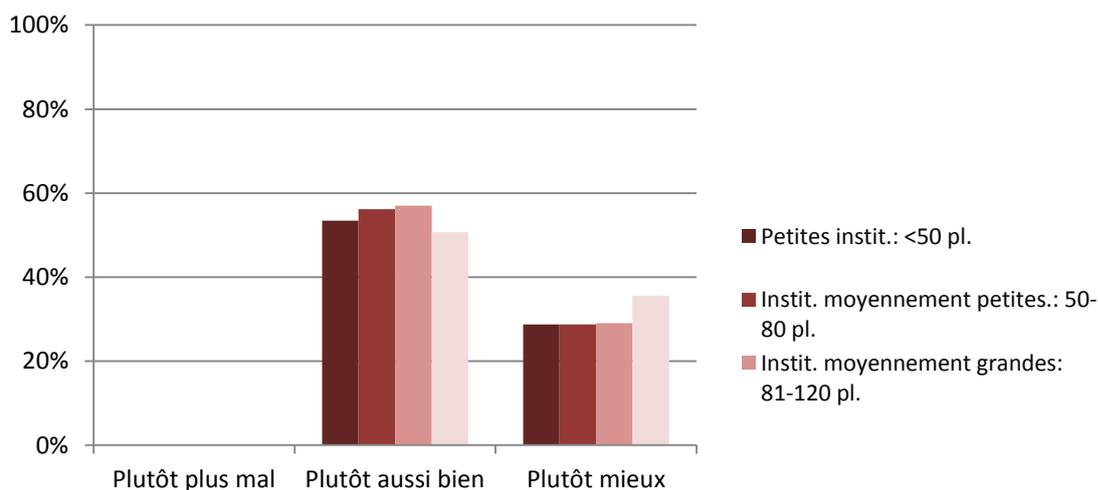


Figure 9 : Prévisions en fonction de la taille de l’institution (2015)

En ce qui concerne l’évaluation du plus grand défi, les plus grandes différences apparaissent au niveau des dispositions légales et des exigences de qualité. Les petites institutions sont nettement plus nombreuses (53%) à y voir un grand défi que les grandes institutions (32%) (cf. annexe A1).

En ce qui concerne l’évaluation des facteurs de succès, les grandes institutions sont plus nombreuses (78%) à accorder une grande importance à des emplois intéressants que les plus petites (56 et 60%). Les grandes institutions sont également nettement plus nombreuses, avec 49%, à accorder une grande importance aux aspects stratégiques et de planification que les petites, avec 25%. Autres différences dans l’évaluation des défis et des facteurs de succès (cf. annexe A1).

4.4.2. Influence de la région linguistique sur l'évaluation des prévisions, des défis et des facteurs de succès

L'analyse en fonction de la région linguistique montre de grandes différences dans l'évaluation des prévisions. Dans ce cadre, il faut toutefois tenir compte du fait que les différences de taille des échantillons représentent un facteur de distorsion.

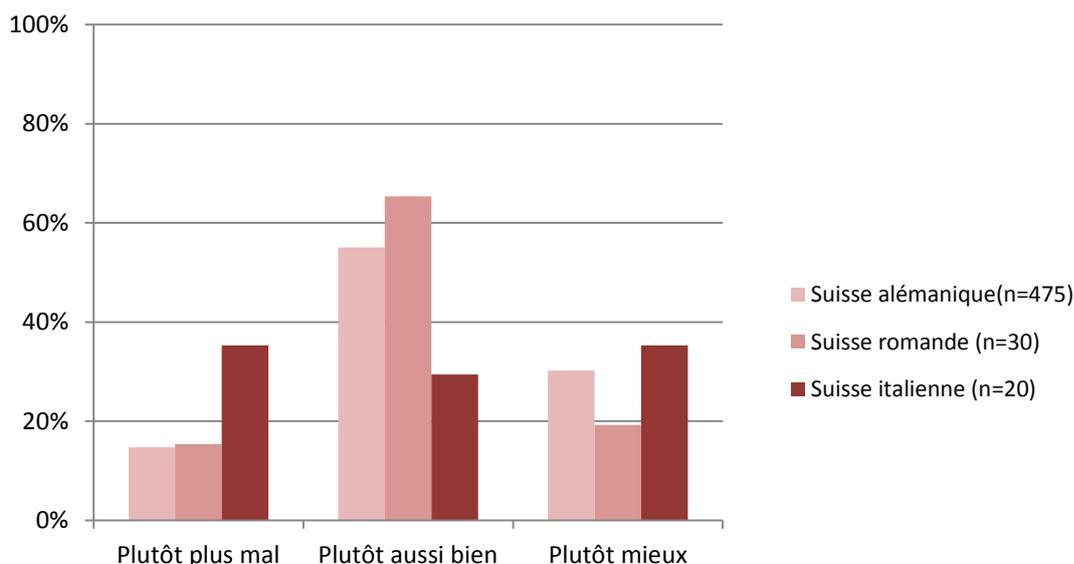


Figure 10 : Prévisions en fonction de la région linguistique (2015)

Aussi bien en ce qui concerne les défis que les facteurs de succès, on constate de grandes différences entre les régions linguistiques (cf. annexe A2). Alors que pour 78% des institutions de Suisse alémanique (contre 45% en Suisse ital. et 53% en Suisse rom.) le défi le plus important réside dans un personnel de soins et d'assistance qualifié, 65% des institutions de Suisse italienne voient le plus grand défi dans les adaptations architecturales (contre 28% en Suisse além. et 27% en Suisse rom.). Pour la Suisse romande, les plus grands défis résident dans la demande croissante du besoin de formes d'habitation et d'assistance (57% contre 45% en Suisse ital. et 27% en Suisse além.) et l'augmentation du nombre de personnes souffrant de démence sénile (67% contre 53% en Suisse ital. et 35% en Suisse além.) (cf. annexe A2).

En ce qui concerne les facteurs de succès également, les institutions de Suisse alémanique sont plus nombreuses à tabler sur les facteurs humains : elles sont par exemple 92% à accorder une grande importance à des collaborateurs compétents (contre 73% en Suisse rom. et 53% en Suisse ital.) ou 61% à une occupation constante des postes clé (contre 34% en Suisse rom. et 11% en Suisse ital.). Les institutions de Suisse italienne sont 47% à accorder une grande importance à la mise en réseau avec d'autres institutions (contre 21% en Suisse além. et 17% en Suisse rom.). Les institutions de Suisse romande sont les plus nombreuses

(47%) à accorder une grande importance à la spécialisation dans l'assistance (24% en Suisse além. et 37% en Suisse ital.).

4.4.3. Différences entre les différentes régions de Suisse alémanique concernant les prévisions, les défis et les facteurs de succès

La comparaison de quatre régions suisse alémaniques ne montre pas de différences significatives concernant les prévisions (cf. Figure 10).

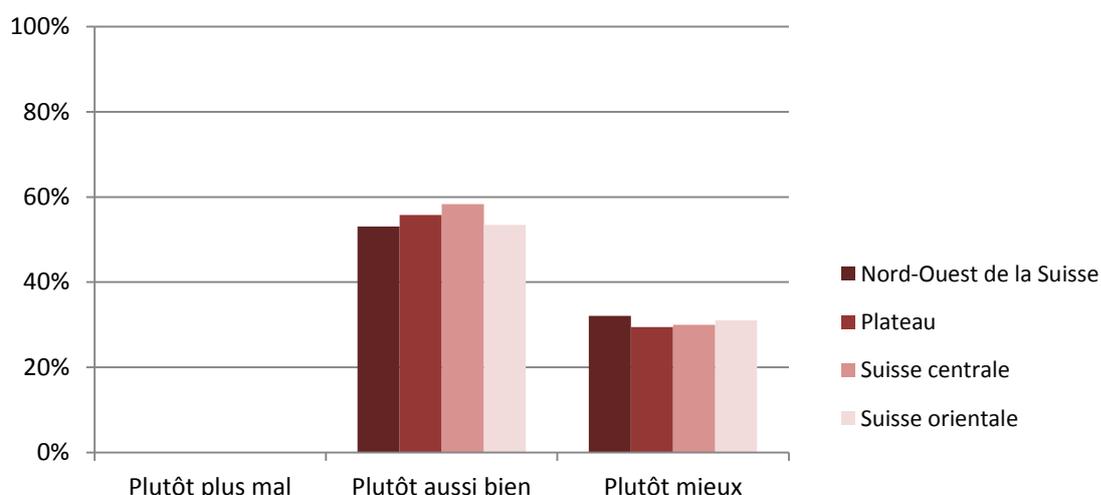


Figure 10 : Prévisions en fonction de différentes régions de Suisse alémanique (2015)

En ce qui concerne les prévisions, on n'observe également que de faibles différences entre les deux sondages de 2009 et 2015. Les institutions de Suisse centrale et de Suisse orientale évaluent globalement leur situation comme plus stable et les institutions du Plateau se montrent légèrement plus confiantes en l'avenir (cf. Figure 10 et Figure 12).

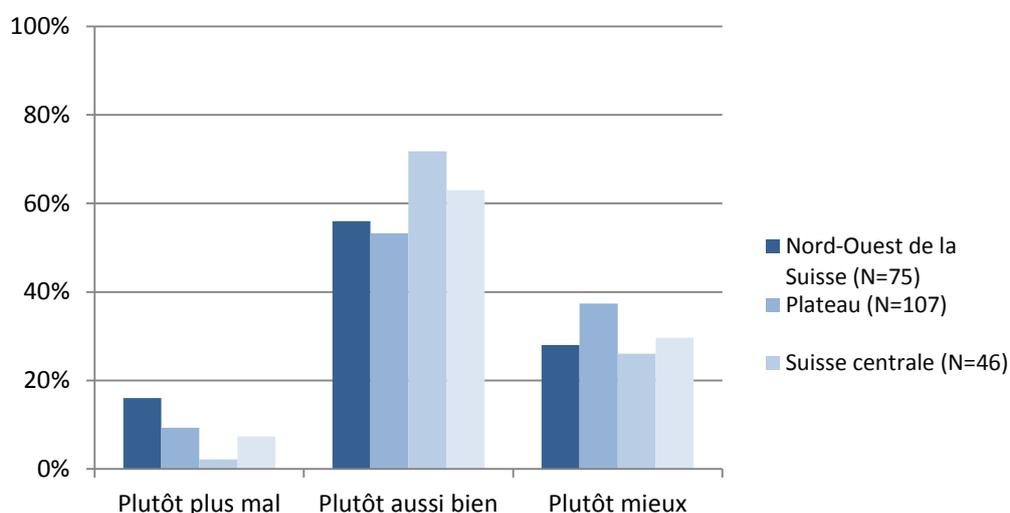


Figure 12 : Prévisions en fonction de différentes régions de Suisse alémanique (2009)

Dans l'évaluation des défis, on observe certaines différences entre les régions de Suisse alémanique (cf. annexe A3). Les institutions de Suisse centrale sont 88% à voir le plus grand défi dans la recherche de personnel suffisamment qualifié, alors qu'elles ne sont que 74% dans ce cas en Suisse orientale. Les institutions du Nord-Ouest de la Suisse sont 69% à considérer la pression sur les coûts et 35% l'image au sein de la population comme le principal défi ; en Suisse centrale, elles ne sont que, respectivement, 64% et 17% à partager cet avis.

En ce qui concerne les facteurs de succès, les plus grandes différences apparaissent pour le facteur « communication ouverte avec les proches et la population » entre le Nord-Ouest de la Suisse (71%) et la Suisse centrale (51%) ainsi que pour la « démarche stratégique et planifiée » entre le Nord-Ouest de la Suisse (51%) et la Suisse orientale (30%) (cf. annexe A3).

4.4.4. Influence des organes responsables sur les prévisions, les défis et les facteurs de succès

La forme des organes responsable a une faible influence sur les prévisions. Les institutions en mains privées affichent des prévisions globalement moins bonnes. Avec 17%, la part de prévisions « plutôt plus mal » est légèrement plus élevée que pour les institutions publiques (13%) et la part des prévisions « plutôt mieux » est, avec 28%, légèrement plus faible que les 33% pour les institutions publiques.

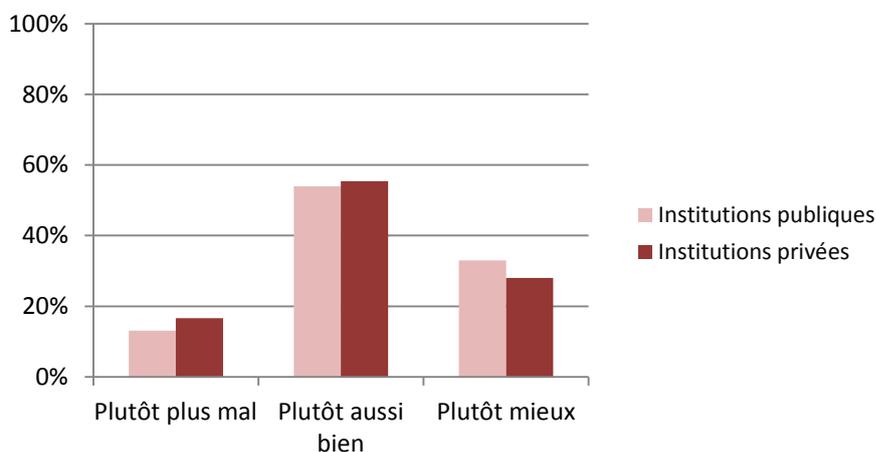


Figure 11 : Prévisions en fonction des organes responsables

La plus grande différence entre les institutions avec des organes responsables, respectivement, privés ou publics réside, pour ce qui concerne les défis, dans du « personnel soignant et d'accompagnement qualifié en nombre suffisant ». 81% des institutions publiques considèrent ce défi comme très grand (contre 71% pour les institutions privées) (cf. annexe A4).

La plus grande différence pour ce qui concerne les facteurs de succès réside dans la conception d'emplois intéressants. 72% des institutions en mains publiques considèrent ce facteur comme très important, contre 56% pour les institutions privées.

4.5. Concept de la 5^{ème} génération

Pour terminer, les participants ont été sondés à propos du concept des institutions de la 5^{ème} génération (www.kda.de) discuté dans la littérature spécialisée et dans le secteur. Ce concept représente la forme d'habitation et de vie orientée vers l'avenir pour les personnes âgées. La question « Connaissez-vous le contenu de ce concept ou vous êtes-vous déjà penché-e dessus dans vos organes stratégiques et opérationnels ? » a obtenu 76,2% de réponses négatives.

	Total de toutes les réponses	
	Nombre	Pourcentage
Oui	121	23.8%
Non	388	76.2%
Nombre de réponses valables	509	100.0%

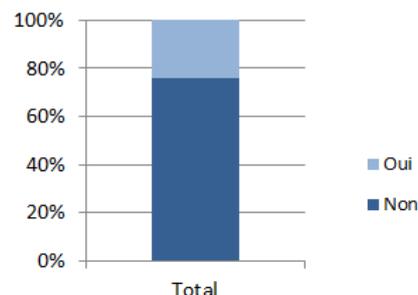


Figure 14 : Connaissance du concept de la 5^{ème} génération

Annexes

A1 :__ Comparaison des défis et des facteurs de succès en fonction de la taille de l'institution

A2 :__ Comparaison des défis et des facteurs de succès en fonction de la région linguistique

A3 :__ Comparaison des défis et des facteurs de succès en fonction des différentes régions de Suisse alémanique

A4 :__ Comparaison des défis et des facteurs de succès en fonction des organes responsables

A1 : Comparaison des défis et des facteurs de succès en fonction de la taille de l'institution

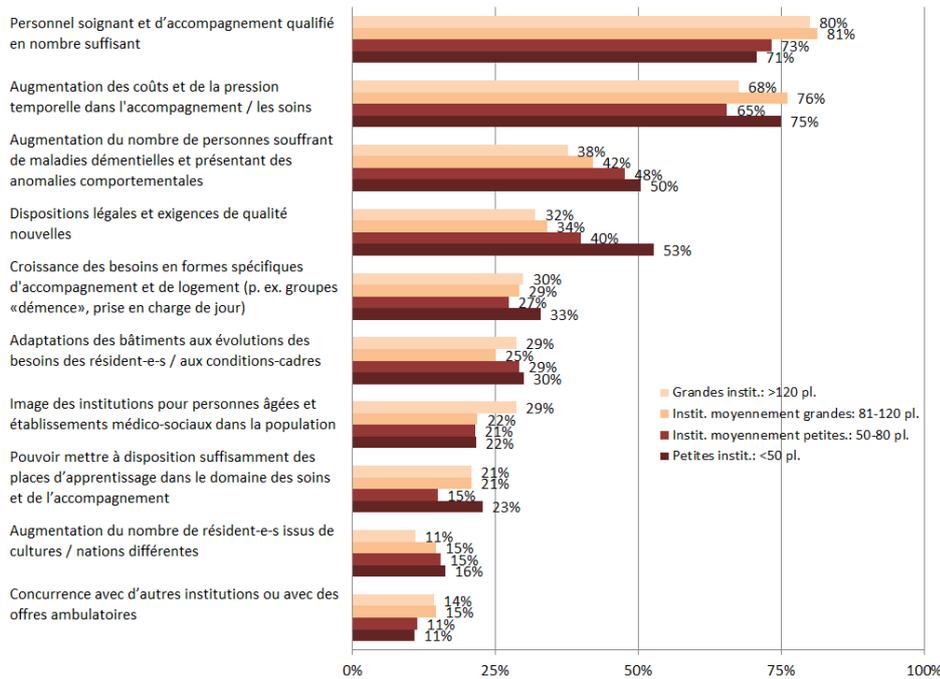


Figure 15 : Pourcentage des « grands défis » en fonction de la taille de l'institution

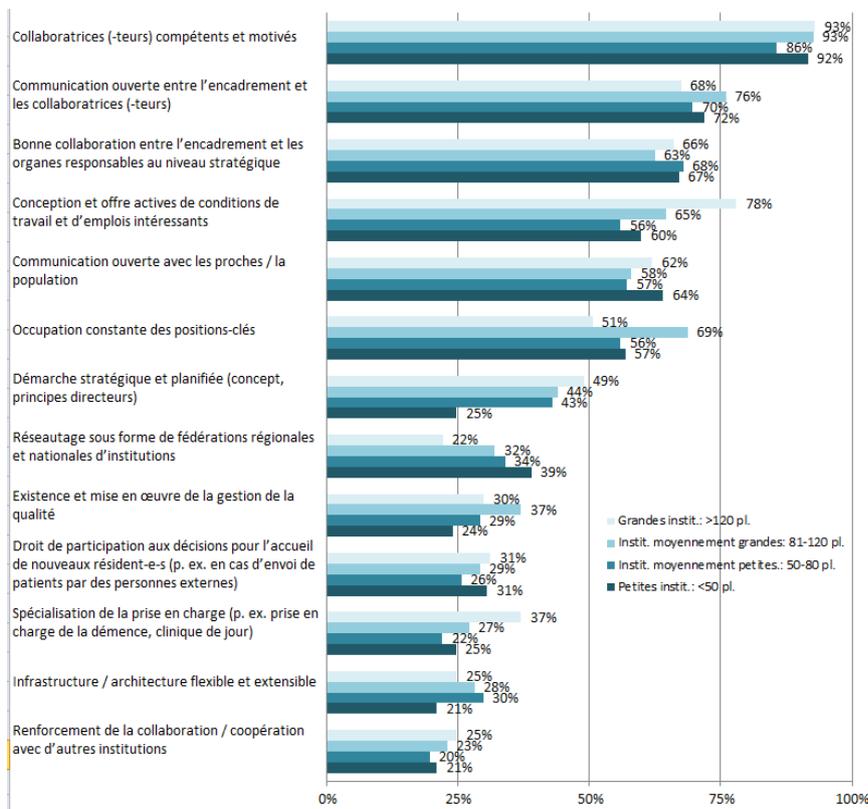


Figure 16: Pourcentage facteurs de succès importants (classé)

A2 : Comparaison des défis et des facteurs de succès en fonction de la région linguistique

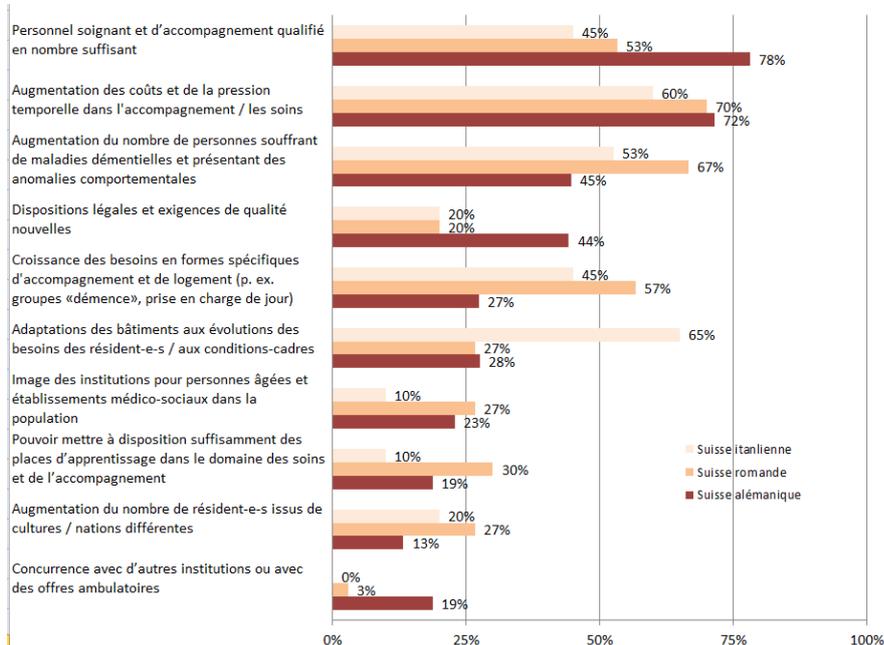


Figure 17 : Pourcentage des « grands défis » en fonction de la région linguistique

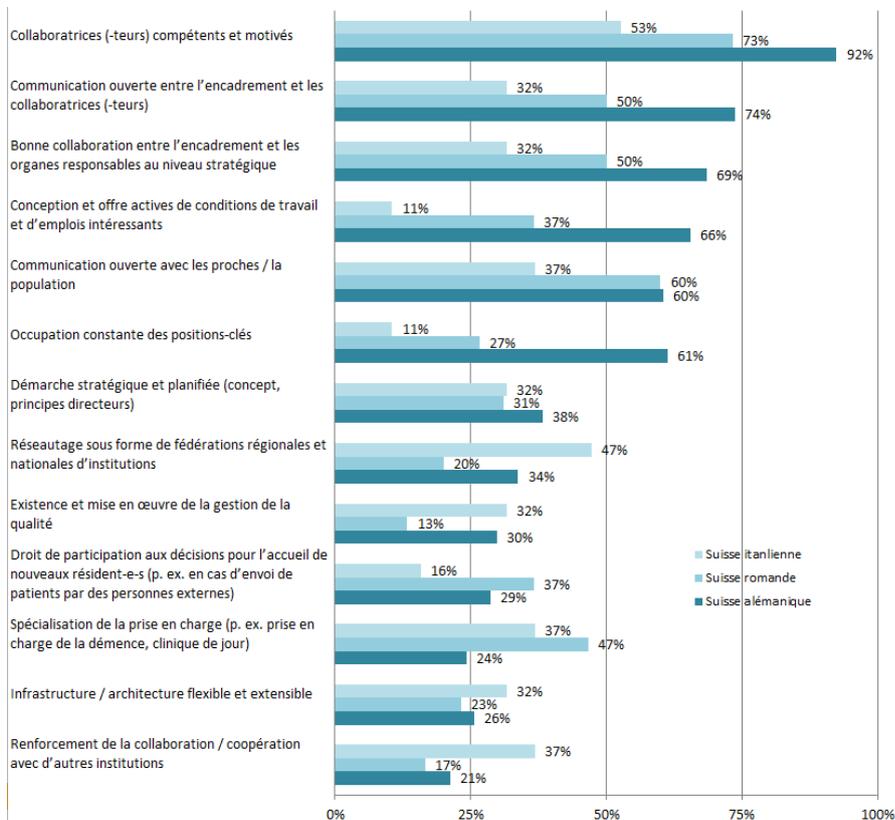


Figure 18 : Pourcentage des facteurs de succès « très importants » en fonction de la région linguistique

A3 : Comparaison des défis et des facteurs de succès en fonction des différentes régions de Suisse alémanique

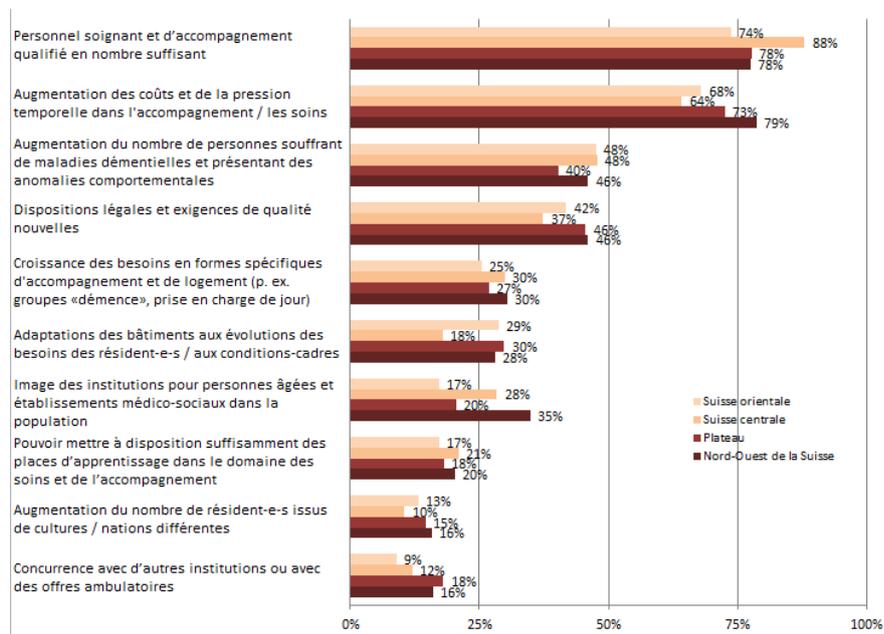


Figure 19 : Pourcentage des « grands défis » en fonction des différentes régions de Suisse alémanique

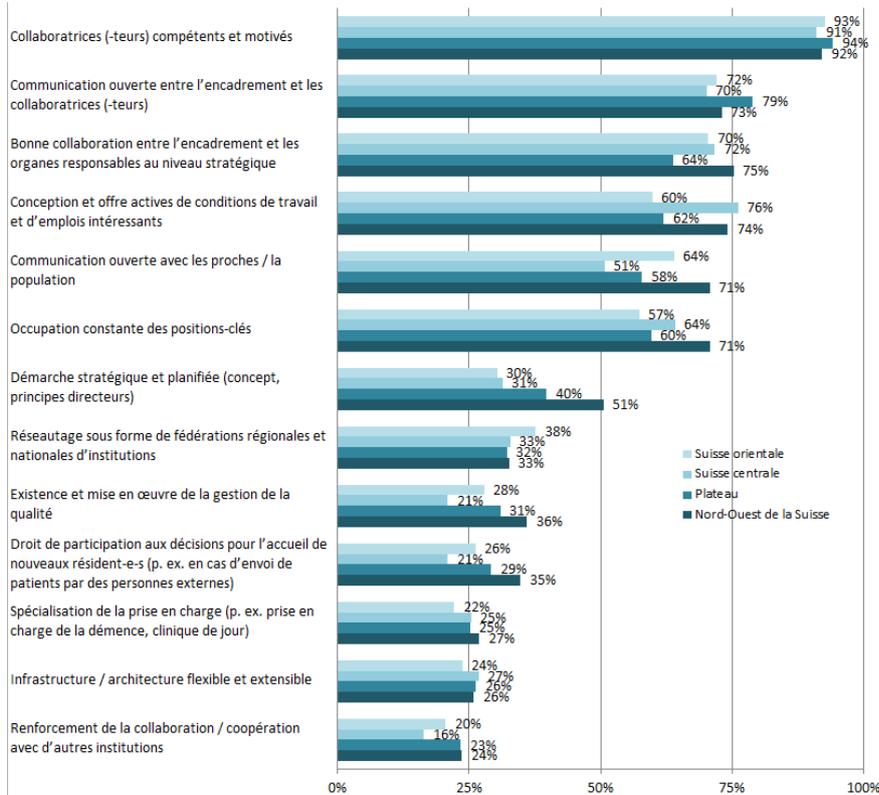


Figure 20 : Pourcentage des facteurs de succès « très importants » en fonction des différentes régions de Suisse alémanique

A4 : Comparaison des défis et des facteurs de succès en fonction des organes responsables

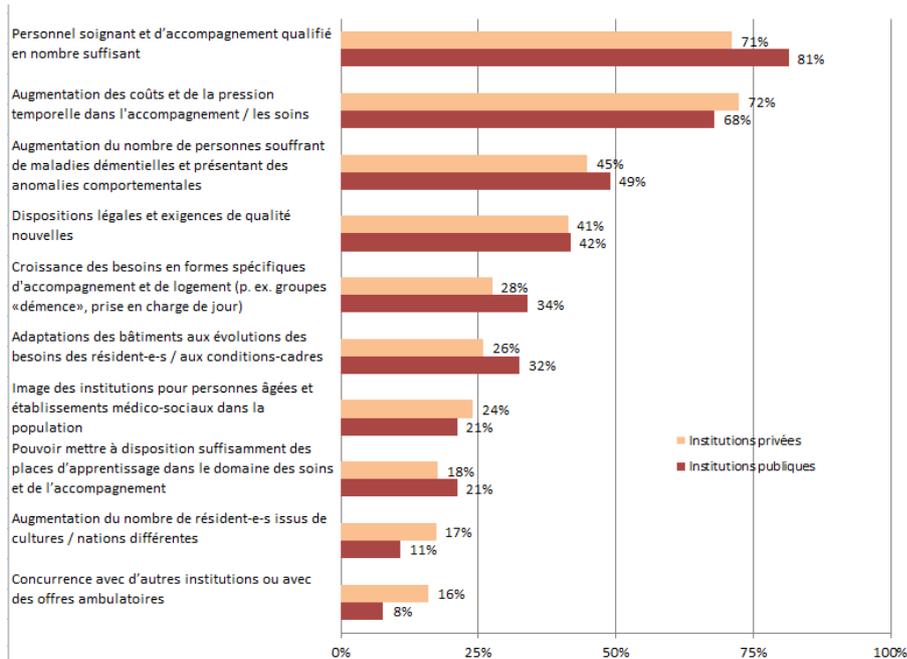


Figure 21 : Pourcentage des « grands défis » en fonction des organes responsables

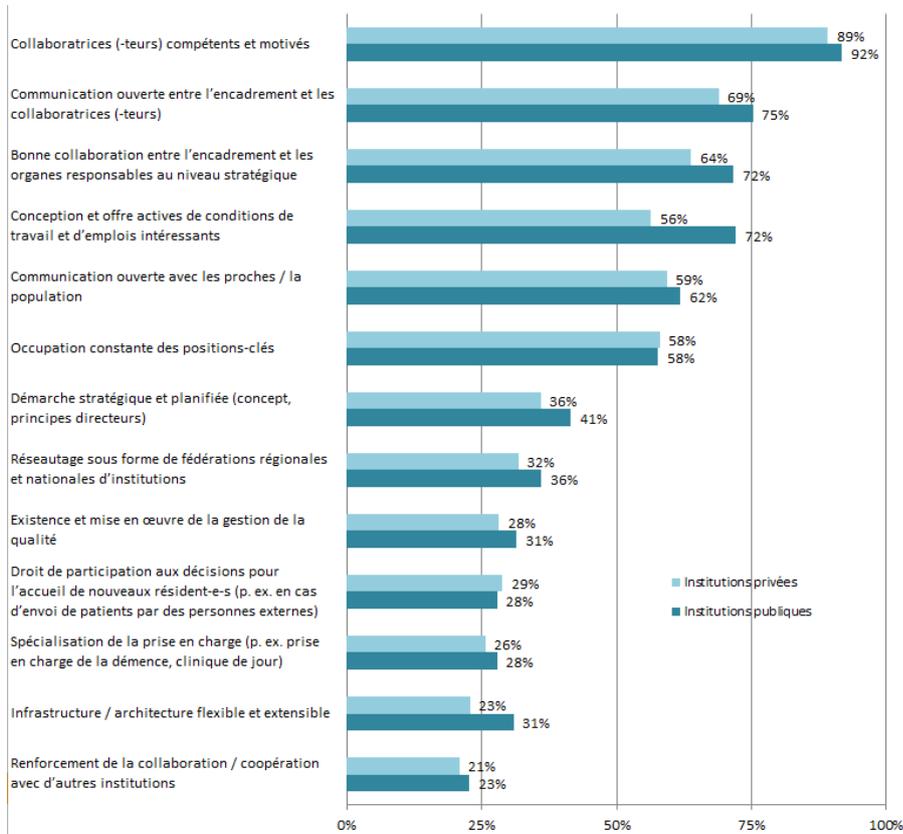


Figure 22 : Pourcentage des facteurs de succès « très importants » en fonction des organes responsables