

SUPSI

Maisons de retraite médicalisées (MRM): l'équilibre entre qualité et *efficiency*

La situation des établissements médicaux-sociaux (EMS) en Suisse

XXVIII^e Congrès ALASS – CALASS 2017, 7-9 Septembre 2017, Liège

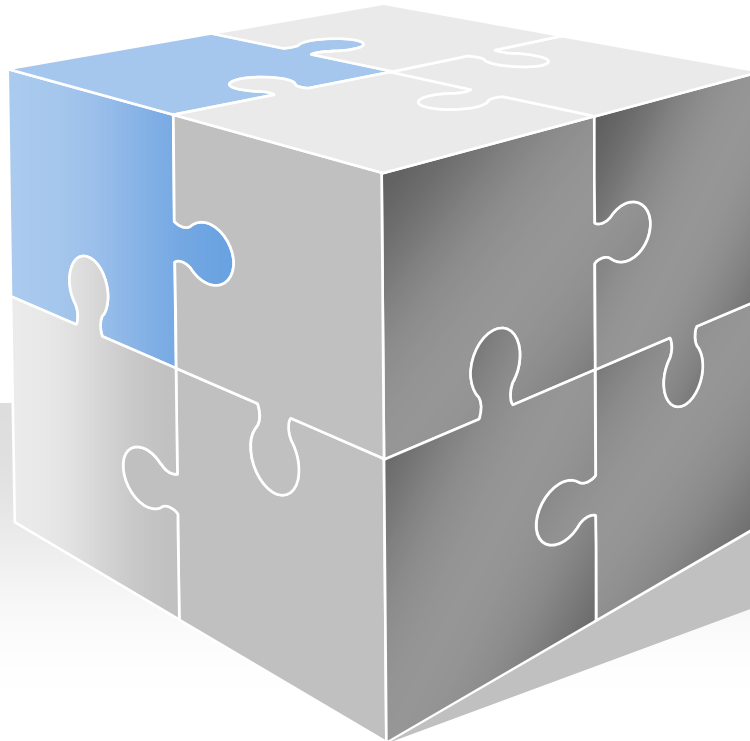
Federico Umberto Mion, Ricercatore Area Economia, DEASS

Chiffres-clés des EMS en Suisse (SOMED 2015)

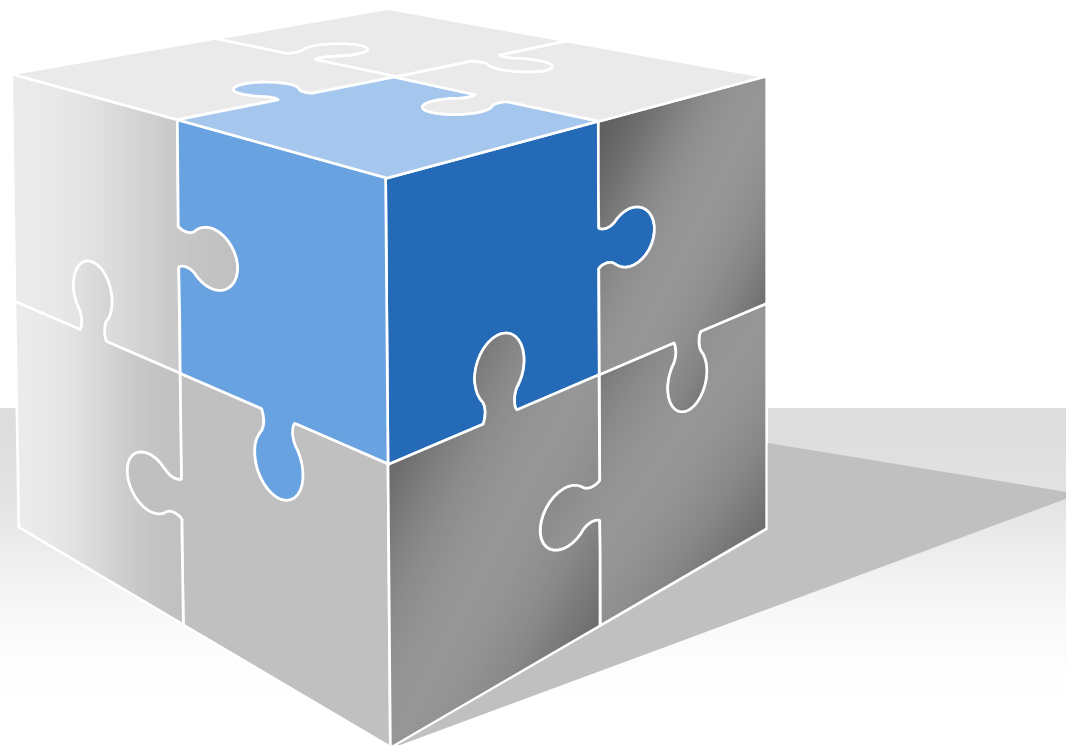
1'578

Établissements médico-sociaux

Les cliniques gériatriques, les appartements protégés et autres structures d'habitat intermédiaires ne sont pas pris en considération.



Chiffres-clés des EMS en Suisse (SOMED 2015)



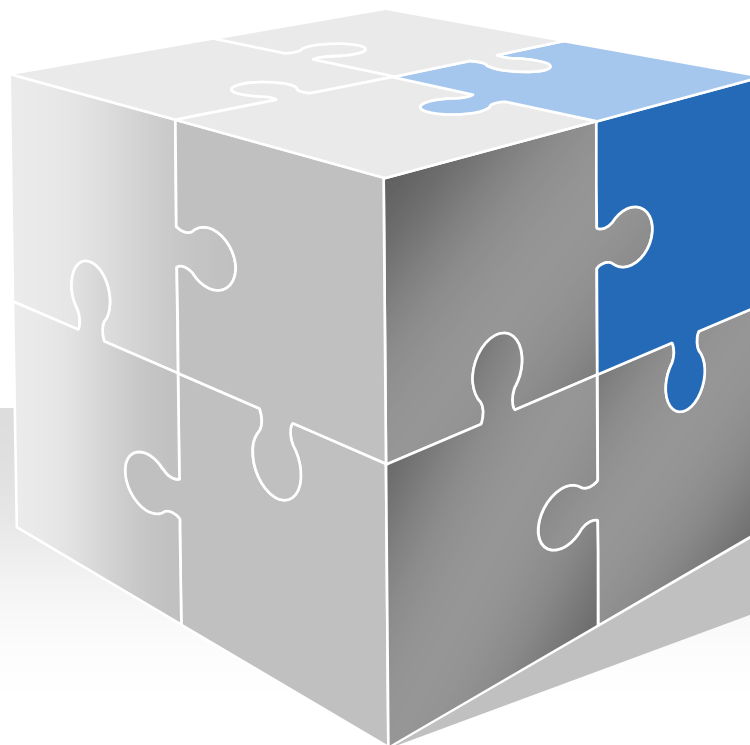
96'563

Places

63.3

Nombre de places pour
1'000 habitants

Chiffres-clés des EMS en Suisse (SOMED 2015)



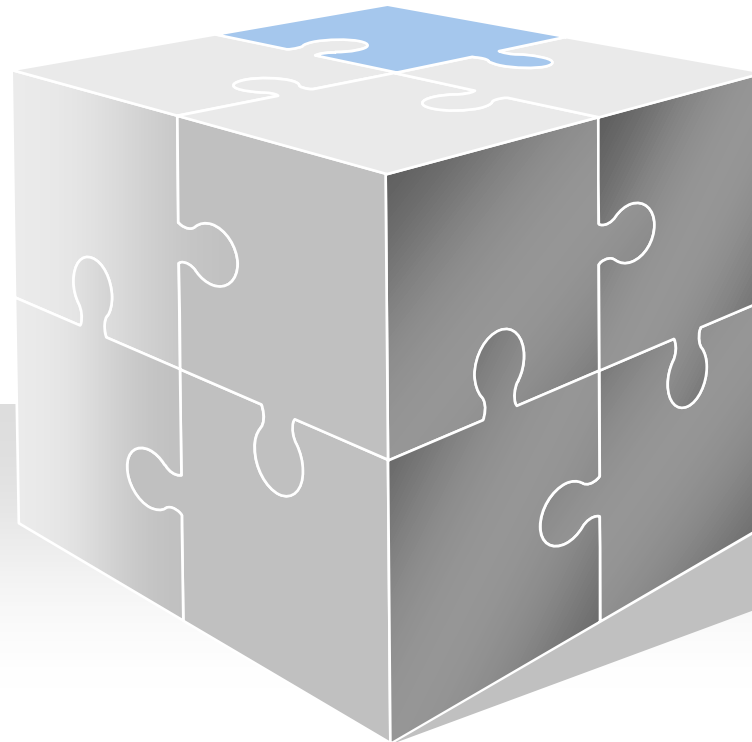
90'788

Clients hébergés, état au
31.12.2015

4'587

Clients externes

Chiffres-clés des EMS en Suisse (SOMED 2015)



90'514

Emplois (EPT)

9'707

Coûts totaux (en millions de CHF)

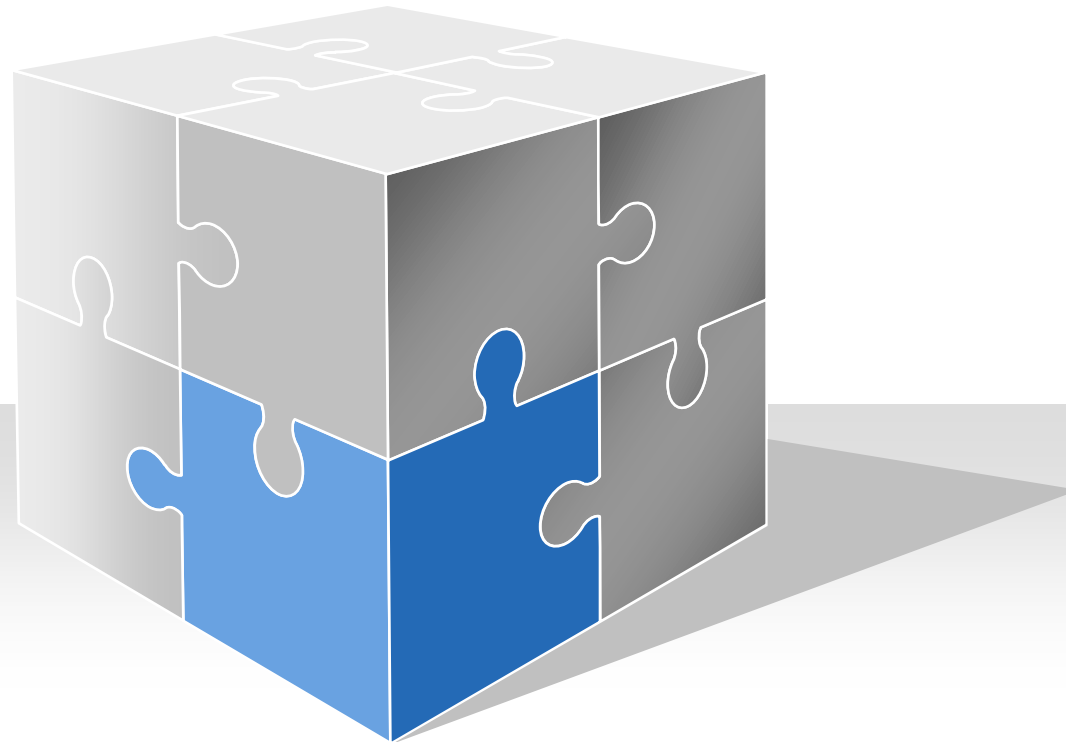
0.94

EPT / lit

100'525

CHF / lit

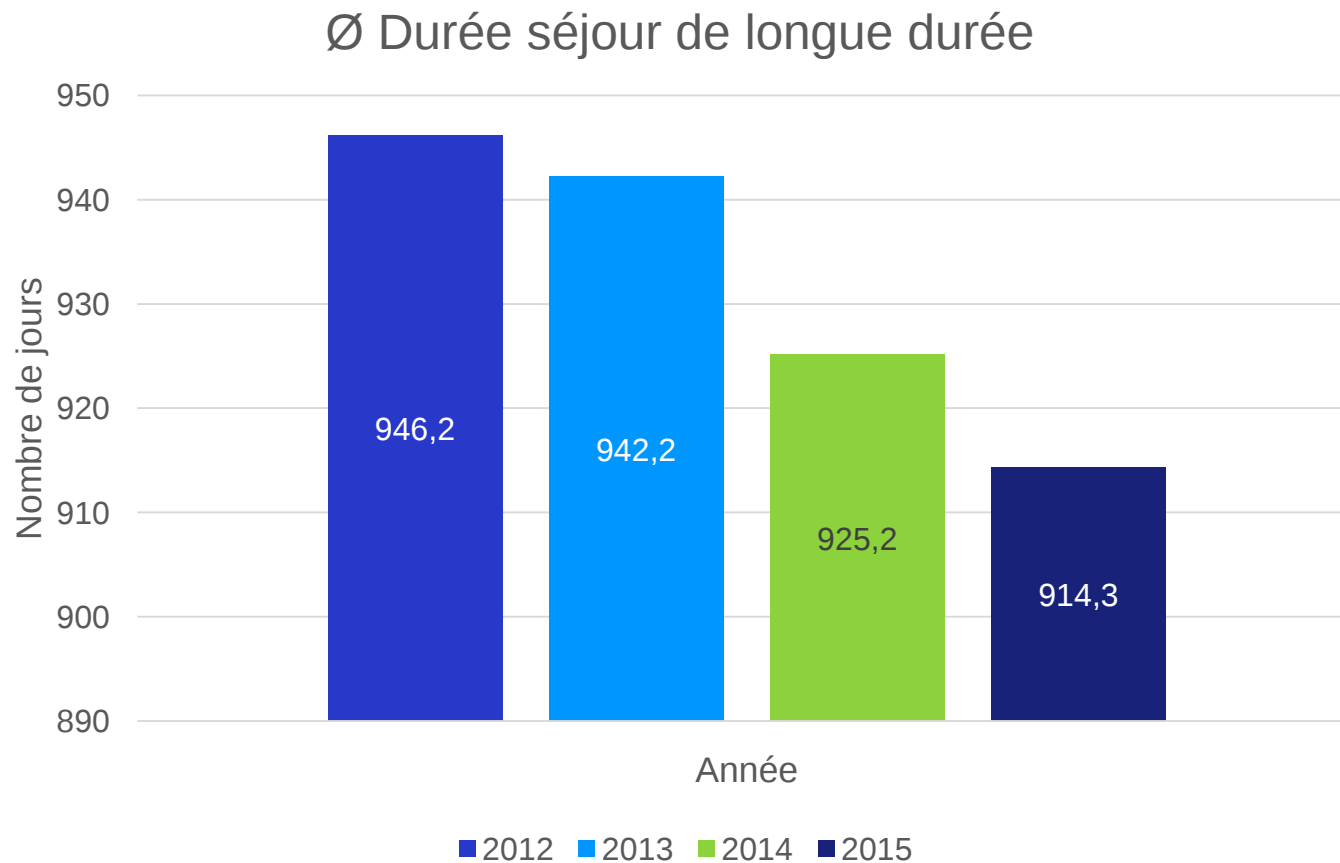
Chiffres-clés des EMS en Suisse (SOMED 2015)



911

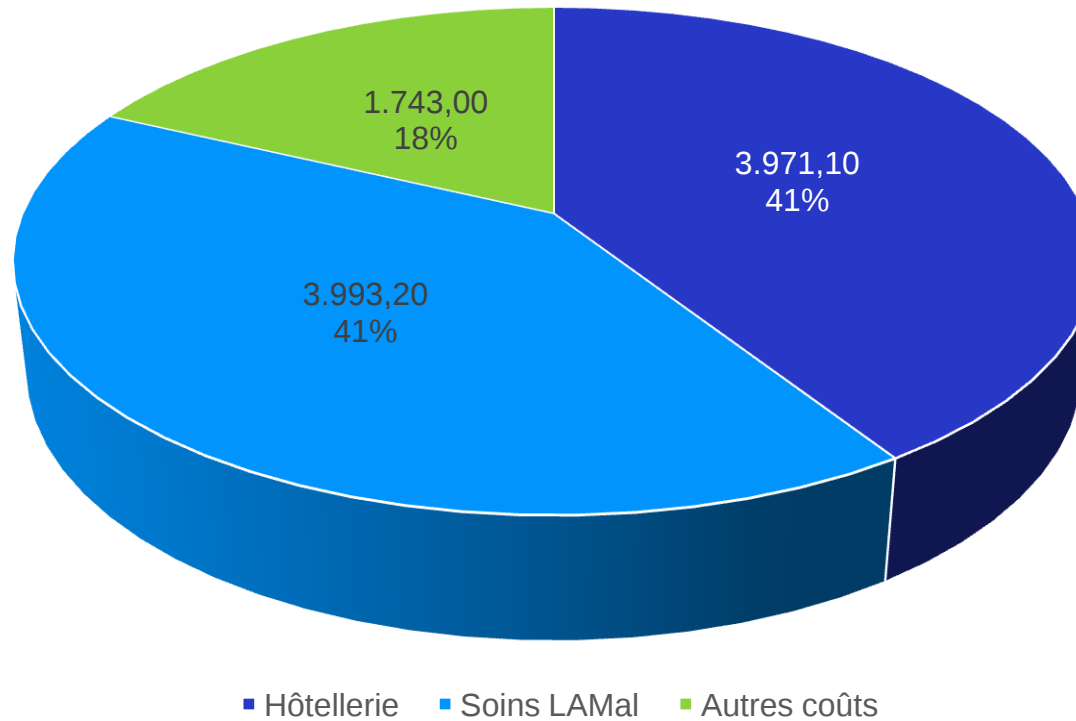
Durée moyenne de séjour
des clients hébergés (en
jours)

Chiffres-clés des EMS en Suisse (SOMED)



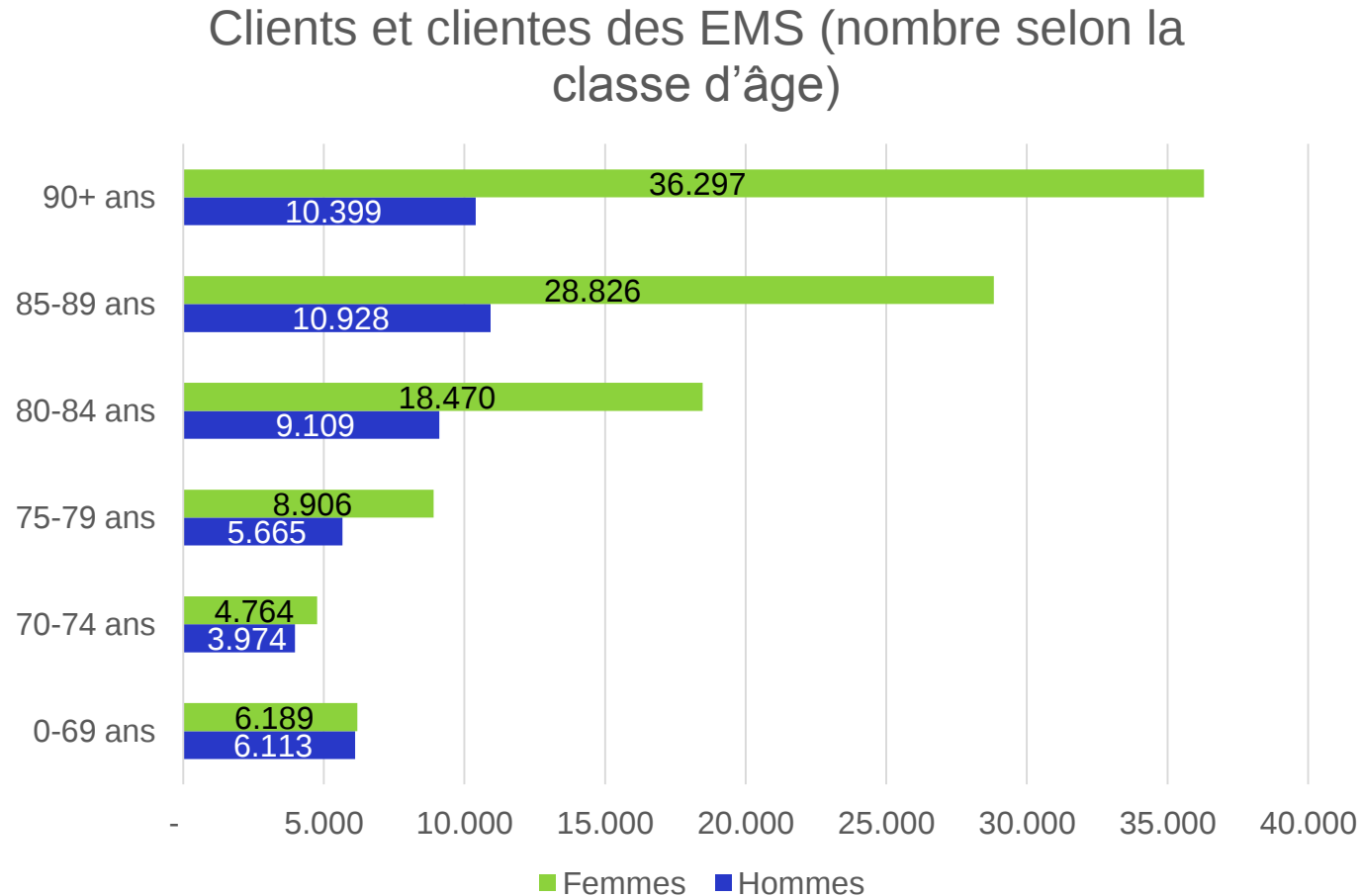
Chiffres-clés des EMS en Suisse (SOMED 2015)

Coûts des EMS en 2015 (en millions de CHF)

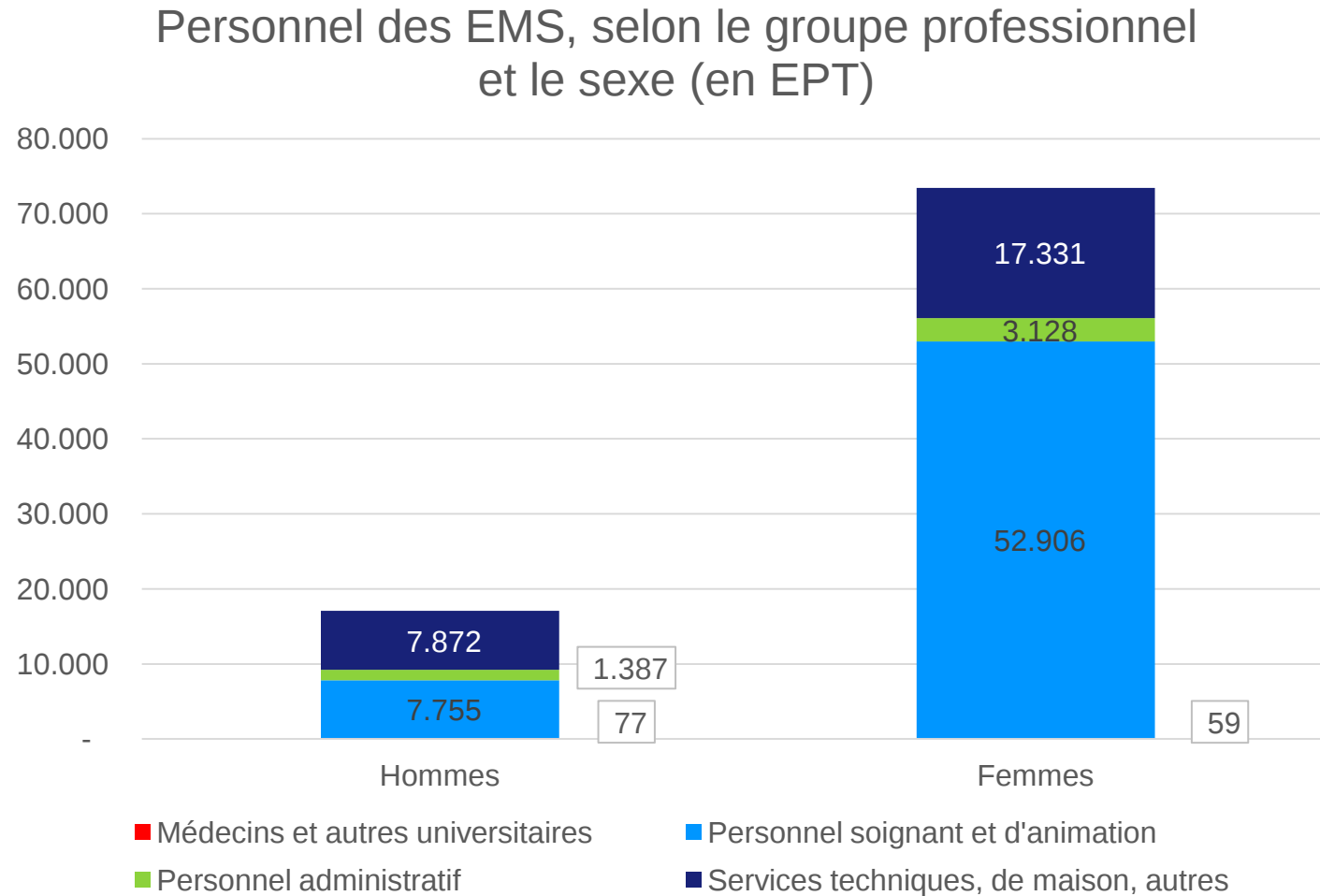


LAMal = Loi fédérale sur l'assurance-maladie

Chiffres-clés des EMS en Suisse (SOMED 2015)



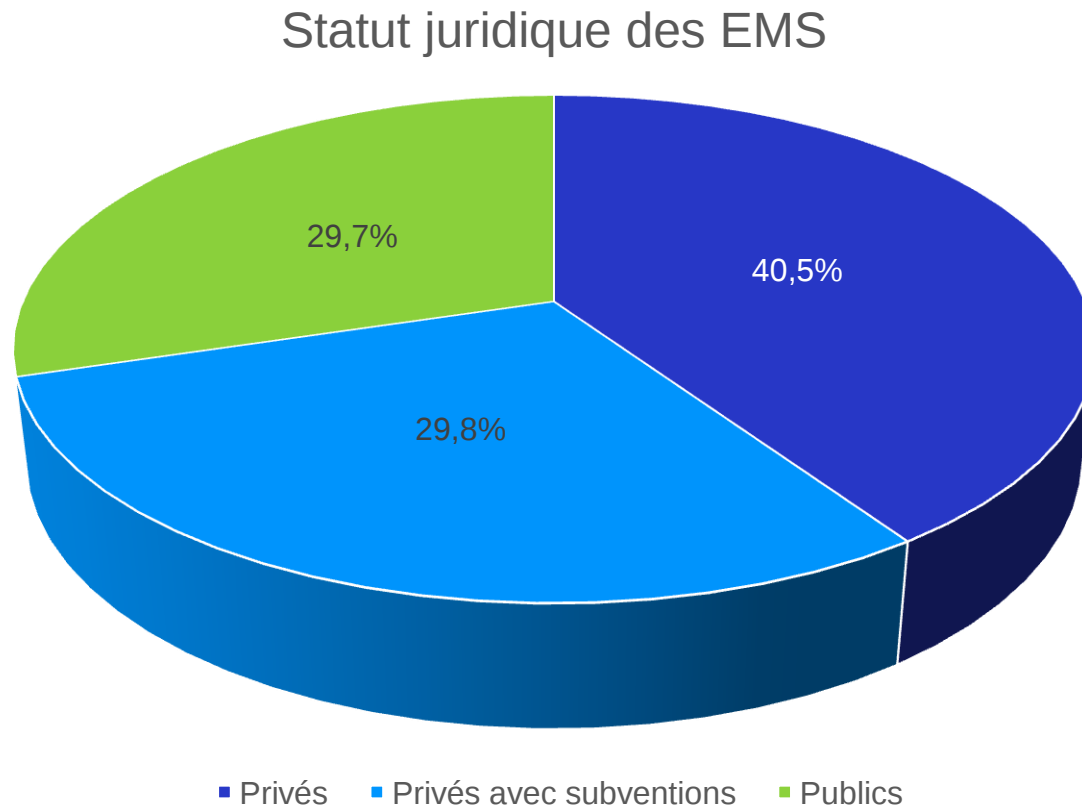
Chiffres-clés des EMS en Suisse (SOMED 2015)



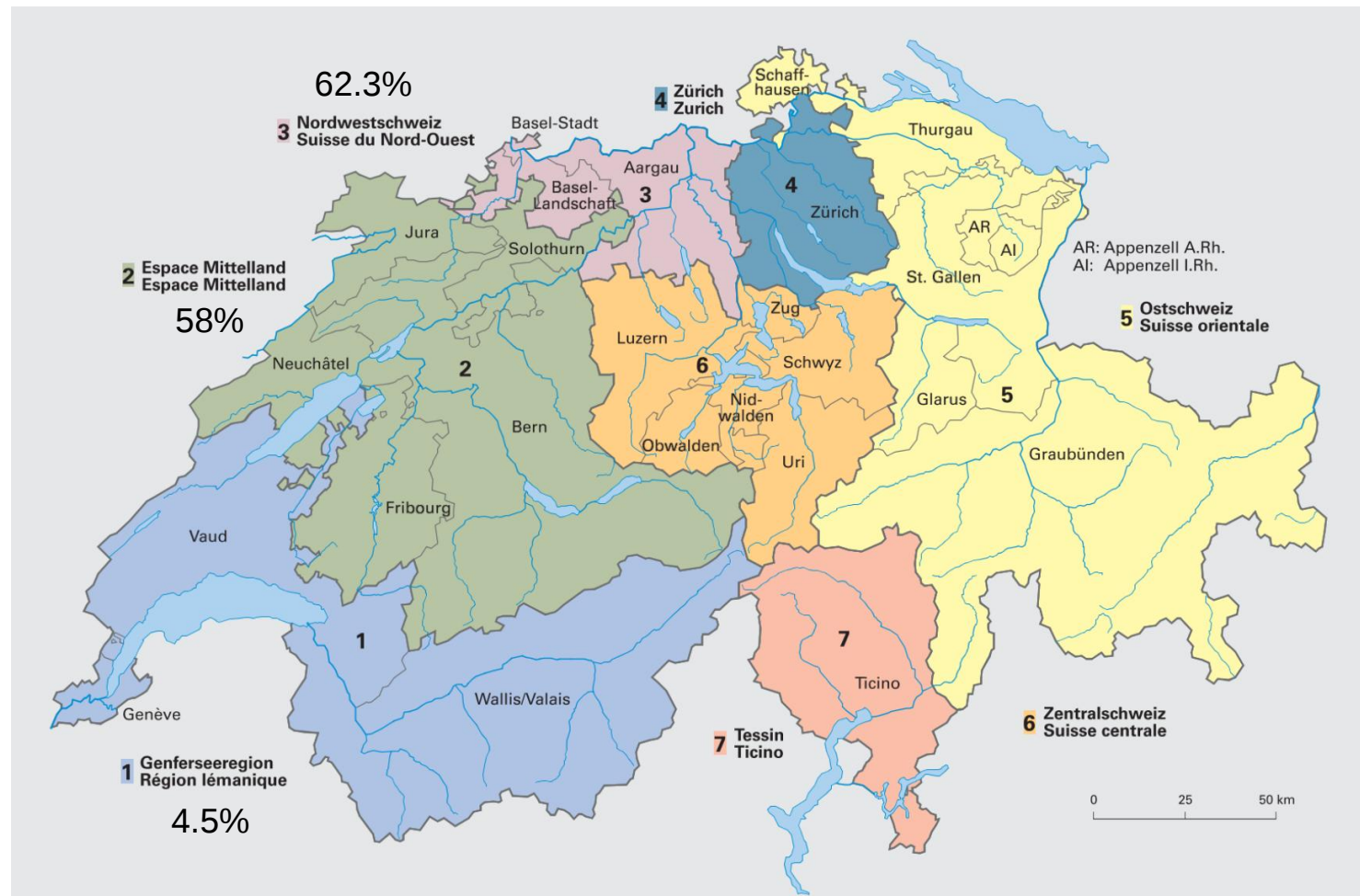
Chiffres-clés des EMS en Suisse (OBSAN 2016)

Domaine	Niveau de formation	Personnes employées			EPT		Δ (%)
		2010	2014	Δ (%)	2010	2014	
Soins	Tertiaire (Infirmiers/ères)	18'047	19'476	+7.9	13'224	14'544	+10.0
	Secondaire II (Personnel soignant)	21'864	25'971	+18.8	16'113	19'631	+21.8
	Secondaire II (CFC)	6'933	11'814	+70.4	5'523	9'447	+71.0
	Secondaire II (AFP)	14'931	14'157	-5.2	10'590	10'184	-3.8
	Autres / sans formation	16'745	18'700	+11.7	11'206	12'752	+13.8
	Total soins	56'656	64'147	+13.2	40'543	46'928	+15.4
Médico-thérapeutique		3'193	3'155	-1.2	1'702	1'932	+13.5
Assistant/e médical/e CFC		704	531	-24.6	398	325	-18.2
Total		60'553	67'833	+12.0	42'643	49'185	+15.0

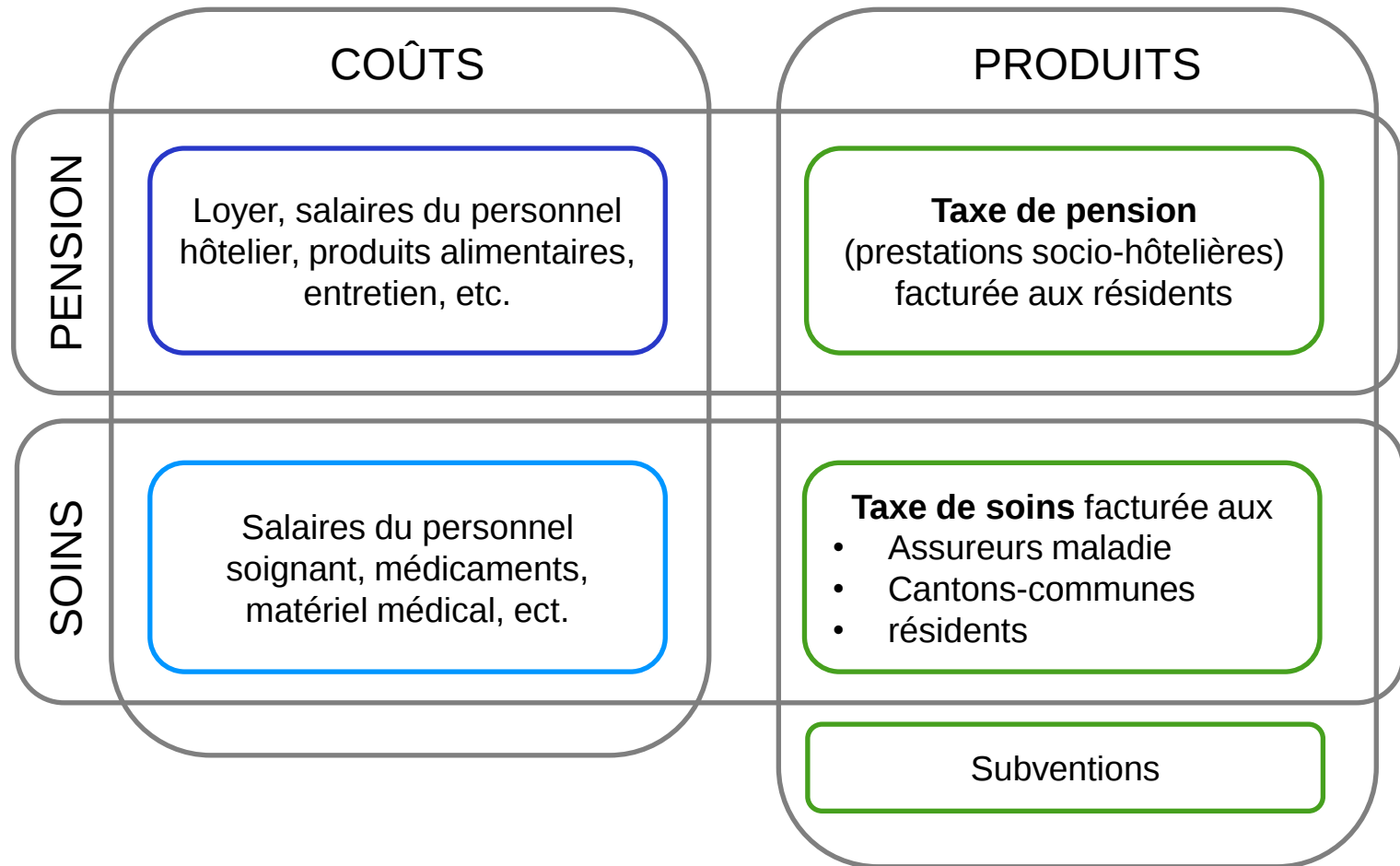
Chiffres-clés des EMS en Suisse (SOMED 2013)



Chiffres-clés des EMS en Suisse (SOMED 2013)



Composants de la comptabilité des EMS



Le système de financement des soins

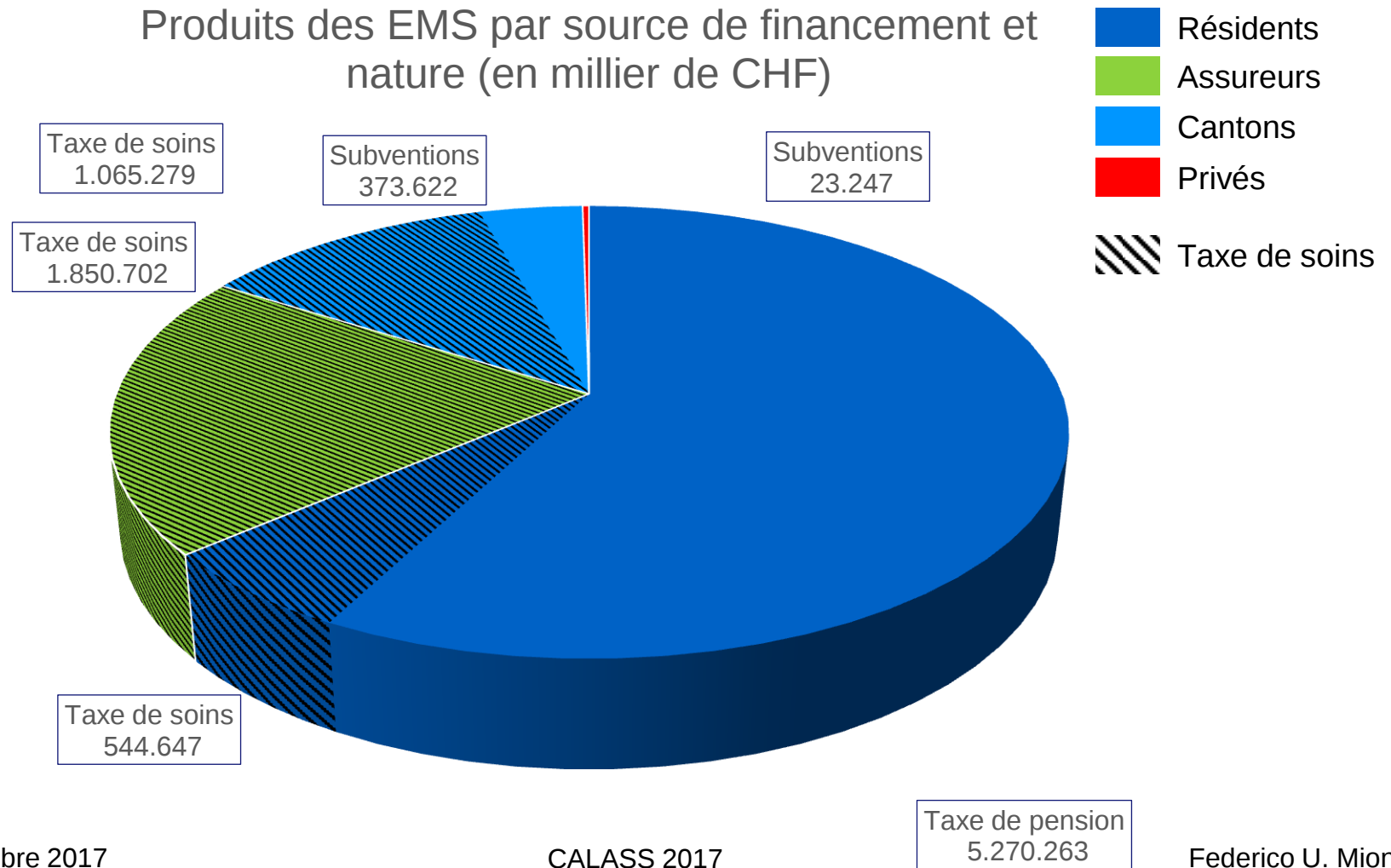
Système	En majorité libre concurrence		Régulation étatique	
Type de coûts	Coûts d'assistance et de pension		Coûts des soins	
Part du total	56.5%		43.5%	
Organisme payeur	Patient		Patient	AOS ¹ État ²
Montant	Variable selon les EMS		Max. 20% de la contribution AOS ¹	CHF 9 par degré et jour Financement résiduel

État²
PC, aides aux personnes âgées/aux soins

¹ AOS = Assurance Obligatoire des Soins

² Pour «État» on entend ici les Cantons (ca. 20%) et les Communes (ca. 80%)

Chiffres-clés des EMS en Suisse (SOMED 2013)



Répartition des compétences

Les **26 cantons** sont responsables de la surveillance et de la procédure d'autorisation. Pour ce faire, ils édictent des **lois cantonales et définissent des objectifs en matière de qualité**, établissent la liste des homes médicalisés et octroient les autorisations d'exploitation.

L'intégration d'un home médicalisé dans la liste cantonale permet à celui-ci de fournir des prestations de soins qui seront facturées à l'assurance obligatoire des soins.

Les **communes**, elles, sont généralement en charge de la planification et de l'assurance des places en homes médicalisés, l'affectation s'effectuant cependant en étroite collaboration avec d'autres communes ou avec le canton.

Mécanismes d'assurance et de contrôle de la qualité (1)

Perspective du Canton Tessin

- Système Resident Assessment Instrument - Nursing Home (RAI-NH)
 - Resources Utilization Groups (RUGs) – Groupes d'iso-consommateurs de ressources → attribution des heures-soins
 - Indicateurs de qualité (symptômes de dépression, perte de poids, chutes, etc.)
 - Financement cantonal sur la base des journées de séjour pondérées par RAI-RUGs
- Directive cantonale sur la qualité - Service du médecin cantonal (SMC)
 - Liste des conditions préalables (dotation en personnel, programme d'évaluation du personnel, services de physiothérapie, ergothérapie, animation, gestion administrative, procédures, plans de prise en charge des utilisateurs, etc.)
 - l'obtention du financement dépend du respect de ces conditions
 - Inspections du SMC

Mécanismes d'assurance et de contrôle de la qualité (2)

Perspective du Canton Tessin

- Centro Competenze Anziani SUPSI
 - Étude sur la prévention de la maltraitance et sur la promotion de la bientraitance (2013-2015)
 - Étude sur la satisfaction des résidents, de la famille et du personnel des EMS du Canton Tessin (2016-2022)
- Signalements de mauvais traitements (SMC, pouvoir judiciaire, communes, etc.)
- SMC – Service de promotion et valuation sanitaire
 - Publications, séminaires, séances d'information (prévention des chutes, alimentation, comportement en cas de canicule, etc.)
- Association des Directeurs/Directrices des EMS
 - Favoriser et promouvoir la qualité des prestations
 - Formation

Mécanismes d'assurance et de contrôle des coûts

Perspective du Canton Tessin

- Mandat de prestations entre le Canton et les EMS
 - Définition des coûts standards par groupe de EMS (nombre de lits)
- Analyse institutionnelle et organisationnelle pour promouvoir la création de réseaux dans le secteur des EMS du Canton Tessin (SUPSI)
 - Questionnaire aux Directeurs/Directrices des EMS
 - Étude de cas – Entretiens
 - Matrice qualité-coûts
 - Modèle pour l'élaboration de scénarios de collaboration

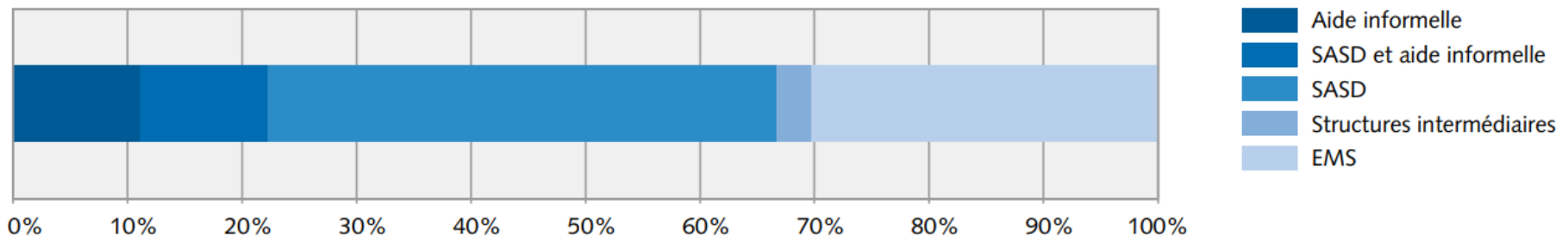
Actuellement en phase de discussion avec l'Association des Directeurs/Directrices des EMS du Canton Tessin:

- Projet de développement d'un manuel de comptabilité analytique commun entre les EMS afin d'améliorer la comparabilité des données (SUPSI)

Continuum of care (OBSAN 2015)

- Des évolutions sont en cours dans les soins de longue durée aux personnes âgées et de nombreux projets pilotes et des programmes innovants sont aussi en cours:
 - Structures intermédiaires (formes mixtes de prise en charge, à mi-chemin entre les SASD et les EMS)
 - Appartements avec encadrement médico-social
 - Structures de jour et/ou de nuit
 - Colocations de personnes âgées
 - Modèles d'habitats intergénérationnels

Développement d'un continuum de la prise en charge



Bibliographie

- Office fédéral de la statistique (OFS), statistique des institutions médico-sociales (SOMED).
- Credit Suisse (2015), *L'avenir du marché des homes médicalisés*. Système de santé suisse 2015. Zurich: Credit Suisse.
- Merçay, C., Burla, L. & Widmer, M. (2016). Personnel de santé en Suisse. *Etat des lieux et projections à l'horizon 2030* (Obsan Rapport 71). Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé.
- Seematter-Bagnoud, L., Fustinoni S., Meylan, L., Monod, S., Junod, A., Büla, C., Santos-Eggiman, B. (2012), *Le resident assessment instrument (RAI) et autres instruments d'évaluation, d'orientation et de communication relatifs aux personnes âgées dans le réseau de soins*, Lausanne: Université de Lausanne.
- Füglistner-Dousse, S., Dutoit, L. & Pellegrini, S. (2015). *Soins de longue durée aux personnes âgées en Suisse. Evolutions 2006–2013* (Obsan Rapport 67). Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé.
- Dutoit, L., Füglistner-Dousse, S. & Pellegrini, S. (2016). *Soins de longue durée dans les cantons: un même défi, différentes solutions. Evolutions 2006–2013* (Obsan Rapport 69). Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé.
- CURAVIVA (2016). Le modèle d'habitat et de soins 2030 de CURAVIVA Suisse. Le futur des soins aux personnes âgées. Berne: CURAVIVA Suisse.

Merci pour votre attention

Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana
Dipartimento economia aziendale, sanità e sociale
Federico Umberto Mion
Ricercatore
Unità di ricerca e servizi in economia aziendale
Palazzo E
CH-6928 Manno
T +41 (0)58 666 61 30
F +41 (0)58 666 61 01
federico.mion@supsi.ch
www.supsi.ch/deass