



# Enquête auprès des usagers d'EMS en 2013

résidents – collaborateurs – proches

## Sommaire

1. Les DAEMS, pour une amélioration et une harmonisation de l'offre des EMS
2. Une enquête pour établir le degré de satisfaction des usagers et identifier de possibles améliorations sur le plan architectural
3. Résultats de l'enquête auprès des résidents
4. Résultats de l'enquête auprès des proches
5. Résultats de l'enquête auprès des professionnels
6. Conclusions

Couverture : *La Paix du Soir* © François Bertin

# Impact des directives architecturales des EMS (DAEMS) introduites en 2003 dans le canton de Vaud

Synthèse d'une enquête auprès de plus de 3'400 personnes réalisée par l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP) sur mandat de la Commission des infrastructures d'hébergement (CIH)

## Synthèse des résultats de l'étude

- Dans toutes les catégories d'établissements médico-sociaux (EMS), le niveau général de satisfaction des usagers peut être considéré comme élevé à très élevé :
  - les résidents expriment une satisfaction globale élevée quant au cadre de vie proposé (score de satisfaction globale compris entre 7.5 et 8.0 selon la catégorie d'EMS sur une échelle allant de 0 à 10) ; cette appréciation est partagée par leurs proches (score compris entre 7.6 et 8.0);
  - les collaborateurs évaluent dans l'ensemble très positivement leur cadre professionnel, tout en relevant certains aspects susceptibles d'être améliorés.
- Les EMS construits depuis 2003 selon les Directives et recommandations architecturales des EMS vaudois (DAEMS) sont associés avec une satisfaction moyenne plus élevée de leurs usagers (résidents, proches, professionnels).
- Les atouts les plus appréciés des EMS construits selon les DAEMS sont :
  - le confort du cadre de vie, en particulier pour les résidents les plus autonomes ;
  - le respect plus grand de la sphère privée et l'accueil des proches ;
  - l'organisation et le confort de travail pour les collaborateurs.
- Dans le domaine de la psychiatrie de l'âge avancé, les résidents et leurs proches témoignent d'une satisfaction quasi identique entre EMS construits avant ou selon les DAEMS.

## Introduction

Le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) est le garant de la qualité des prestations fournies aux résidents des établissements médico-sociaux (EMS) vaudois. A ce titre, il se préoccupe aussi de l'architecture des EMS comme facteur de bien-être, de satisfaction et de respect de la dignité des résidents, sans oublier l'influence que celle-ci exerce sur les visiteurs et les collaborateurs. Selon l'Organisation mondiale de la santé, l'environnement construit constitue en effet l'un des facteurs sociaux et environnementaux les plus efficaces pour notre santé.

Avec une part croissante de personnes âgées dépendantes au sein de sa population, le canton de Vaud a été confronté dès la fin des années 90 à un manque important de places d'EMS et donc à la nécessité d'augmenter rapidement la capacité d'hébergement. Disparates, le parc d'EMS devait également être adapté à de nouvelles contraintes, comme par exemple les normes en matière de protection incendie, mais aussi à l'évolution des exigences des résidents, de leurs proches et des collaborateurs.

Aussi, parallèlement à la mise sur pied par le Canton d'un programme d'investissement et de modernisation (PIMEMS), les représentants des associations faitières d'EMS et les services concernés de l'Etat ont effectué pendant trois ans un travail considérable pour définir des critères de conception contemporains en matière d'hébergement médico-social. Les Directives et recommandations architecturales des EMS vaudois (DAEMS) furent introduites en 2003, ayant servi depuis de cadre à la réalisation d'une dizaine de nouveaux établissements.





Contesse © Milo Keller

Presque dix ans après l'entrée en vigueur des DAEMS, la Commission des infrastructures d'hébergement (CIH) – organe regroupant les représentants du Service de la santé publique (SSP) et du Service des assurances sociales et de l'hébergement (SASH) des associations faitières des EMS (AVDEMS, FEDEREMS) et des hôpitaux vaudois (FHV), ainsi que des réseaux de soins – a souhaité effectuer un bilan de cette introduction en mesurant la satisfaction des résidents, de leurs proches et des collaborateurs d'EMS.

L'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP) a été mandaté pour mener cette étude, effectuée entre septembre 2011 et février 2013 auprès de plus de 3'400 personnes.

*Les dénominations utilisées dans ce rapport sont cohérentes à celles du rapport IUMSP, soit :*

Rapport	LPFES
Gériatrie Psychogériatrie compatible	Gériatrie
Psychogériatrie spécialisée	Psychiatrie de l'âge avancé

## 1. Les DAEMS, pour une amélioration et une harmonisation de l'offre des EMS

Le canton de Vaud compte plus de 150 établissements médico-sociaux (EMS) où résident près de 6'000 personnes âgées dépendantes atteintes de troubles physiques et/ou psychiques. L'EMS leur fournit un cadre de vie adapté avec des prestations de soins, sociales et d'accompagnement. Quelque 8'000 personnes y travaillent, pour un ratio d'un équivalent plein temps (EPT) par résident. Le canton de Vaud compte aussi 28 EMS pour adultes (18-65 ans) atteints de pathologies psychiatriques. Ceux-ci sont soumis à des directives et recommandations architecturales spécifiques (DAEMS Psychiatrie Adulte), entrées en vigueur en 2005. Ils n'ont pas été inclus dans cette étude.

Construits à différentes époques, les EMS vaudois présentent une grande hétérogénéité architecturale, avec plusieurs anciens hôtels transformés en EMS par exemple. Seul un petit nombre de bâtiments ont d'ailleurs été conçus dès le départ pour l'hébergement de personnes âgées dépendantes. Si cette diversité de l'offre (petits et grands établissements, implantation urbaine ou rurale, bâtiment historique ou contemporain, etc.) constitue une richesse à préserver, elle ne doit pas non plus induire d'inégalités de prise en charge pour les résidents, qui n'ont souvent qu'un choix restreint lorsqu'il s'agit d'aller vivre en EMS.

**Les DAEMS ont donc été rédigées pour que tous les EMS du canton puissent offrir, à terme, aux résidents un niveau amélioré et harmonisé de prestations, de confort et de sécurité, et que le personnel puisse bénéficier d'espaces de travail adaptés.**



## L'EMS complètement repensé

Les DAEMS couvrent ou règlent la totalité de l'environnement de vie au sein de l'EMS : chambre, organisation spatiale de l'EMS, espaces communs et environnement extérieur. Elles fixent en premier lieu un certain nombre de critères pour garantir aux résidents (et à leurs visiteurs) le respect de l'intimité et de la vie privée, notamment par la généralisation des chambres à 1 lit dans les nouveaux établissements, l'aménagement des espaces de séjour, des espaces sanitaires adaptés et des possibilités suffisantes de rangement.

En ce qui concerne le bâtiment et ses alentours, les espaces collectifs intérieurs (salons, salle à manger) et extérieurs (jardins, terrasses) doivent répondre à des règles de conception et d'aménagement à même de favoriser la socialisation et les gestes de la vie quotidienne. De nombreuses mesures de sécurité sont prévues pour supprimer les obstacles architecturaux et promouvoir les déplacements. Il est aussi recommandé que la majorité des nouveaux EMS soient édifiés à proximité ou au sein d'une agglomération afin de favoriser le maintien des liens sociaux et l'intégration des aînés dans la cité.

Enfin, avec l'objectif d'améliorer les conditions de travail du personnel, les DAEMS définissent aussi les exigences et recommandations auxquelles doivent se conformer les EMS en ce qui concerne les espaces dévolus aux professionnels (bureaux, ateliers, dépôts, vestiaires, salle de pause, etc.).

## Effets concrets sur la vie en EMS dans le canton de Vaud

L'objectif d'améliorer et d'harmoniser les conditions de vie et de travail au sein des EMS vaudois peut aujourd'hui être considéré en bonne voie de réalisation. Depuis 2003, tous les nouveaux EMS construits l'ont été à 100% selon les DAEMS. En une décennie, environ 1'380 lits ont été construits, dont 780 lits supplémentaires et 600 lits modernisés ou remplacés. L'exemple illustrant le mieux cette évolution est probablement la généralisation des chambres à 1 lit. Cette démarche a aussi permis de contribuer au bien-être des résidents, des proches et des collaborateurs.



## 2. Une enquête pour établir le degré de satisfaction des usagers et identifier de possibles améliorations sur le plan architectural

Dix ans après l'introduction des DAEMS et afin de pouvoir dresser un bilan le plus complet possible de cette mesure, les autorités cantonales et partenaires professionnels de l'hébergement médico-social ont souhaité connaître de manière précise le degré de satisfaction des usagers des EMS conçus et construits selon ces nouvelles normes, tout comme celui des usagers d'EMS plus anciens, édifiés avant 2003.

Les objectifs étaient d'une part d'évaluer si les nouveaux EMS DAEMS procuraient une plus grande satisfaction, mais aussi de connaître le degré de satisfaction des résidents, proches et professionnels d'EMS plus anciens. Il s'agissait par ailleurs de savoir si les hypothèses émises il y a dix ans lors de la conception des DAEMS se vérifient sur le terrain, si les objectifs de l'introduction des DAEMS sont atteints et s'il convient éventuellement de procéder, dans le futur, à une révision des DAEMS.

L'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP) a été mandaté pour mener cette étude. Celle-ci a été effectuée entre septembre 2011 et février 2013 auprès de 3'423 personnes (958 résidents, 934 proches de résidents et 1'531 collaborateurs) dans 30 EMS : 10 construits selon les DAEMS et 20 EMS « témoins », de construction antérieure à 2003, similaires notamment au niveau de la taille, de la mission et de la localisation.

Le degré de satisfaction des différents usagers par rapport aux thèmes suivants ont été investigués lors de l'enquête :

- les aspects architecturaux et le confort : propreté, bruit, odeurs, salle à manger, salle d'animation, meubles, décoration, sécurité ;
- le respect de la sphère privée : espaces de vie, chambre, nombre de personnes dans la chambre, affaires personnelles, intimité ;
- les contacts sociaux : contacts avec les autres résidents, les proches et le personnel, sentiment d'être entouré, disponibilité des professionnels, fréquence des visites, voisinage ;
- le respect et la dignité des résidents, de leurs habitudes de vie, de leurs valeurs morales, préservation de leur santé physique et psychique ; pour les professionnels, la question de l'accompagnement lors du décès d'un résident est également abordée ;
- la vie à l'EMS : plaisir à se mettre à table, à vivre en EMS, acceptation de la vie en institution.

La mobilité et l'autonomie perçues ont également été investiguées : contact avec l'extérieur, fréquence des déplacements dans l'EMS, autonomie dans les déplacements et les activités, obstacles architecturaux.

	Gériatrie et psychogériatrie compatible		Psychogériatrie spécialisée		
	Construits depuis DAEMS	Construits avant DAEMS	Construits depuis DAEMS	Construits avant DAEMS	
<b>Participants</b>	EMS	6	12	4	8
	Résidents	213	524	100	121
	Proches	196	518	92	128
	Professionnels	366	772	157	236

Participants à l'étude par catégorie et mission

### 3. Résultats de l'enquête auprès des résidents

Le questionnaire aux résidents comportait 49 questions. Le même questionnaire a été utilisé pour les personnes résidant dans les EMS à missions de gériatrie et psychogériatrie compatible (737 participants) ainsi que dans les EMS à mission de psychogériatrie spécialisée (221 participants).

#### Une satisfaction élevée des résidents, toutes catégories confondues

Quelle que soit la date de construction des EMS et leur mission de soins, l'enquête met d'abord en évidence une satisfaction élevée ou très élevée des résidents. Dans tous les domaines investigués, le cap de 90% de satisfaction exprimée étant même fréquemment franchi. Par exemple, les résidents :

- sont satisfaits de la taille de leur EMS (selon la catégorie d'EMS, 79 à 88% répondent que l'EMS est de la « bonne taille ») et de la place à leur disposition (90 à 96% répondent « tout à fait » ou « plutôt oui », les autres options de réponse étant « plutôt non » et « pas du tout ») ;
- sont satisfaits des meubles / de la décoration (84 à 94% répondent « tout à fait » ou « plutôt oui ») et de la propreté (96-100% répondent « tout à fait » ou « plutôt oui ») ;
- se sentent en sécurité (90 à 96% répondent « tout à fait » ou « plutôt oui »), respectés (86 à 94% répondent « tout à fait » ou « plutôt oui ») et entourés (76 à 88% répondent « tout à fait » ou « plutôt oui ») ;
- sont satisfaits de leur chambre (91 à 99% répondent « tout à fait » ou « plutôt oui ») et estiment pouvoir recevoir leurs visiteurs dans un endroit tranquille (71 à 90% répondent « tout à fait » ou « plutôt oui ») ;
- estiment qu'ils ont du plaisir à vivre dans l'EMS (64 à 80% répondent « tout à fait » ou « plutôt oui »).

La question ouverte «*Qu'est ce qui est le plus important pour que vous vous sentiez bien dans un EMS ?*» qui servait d'introduction au questionnaire a montré que les réponses spontanées les plus fréquentes concernaient principalement les contacts sociaux, puis la qualité des soins et enfin l'hôtellerie.





## Résidents d'EMS à mission gériatrique et psychogériatrique compatible

En plus des résultats « question par question » présentés précédemment, il est possible de calculer un score moyen pour chacune des dimensions investiguées dans cette étude en regroupant les questions qui traitent d'un même thème (cf. figure 1 ci-après).

Dans les 6 EMS à mission gériatrique et psychogériatrique compatible construits selon les DAEMS (213 participants), l'enquête met en évidence une satisfaction plus grande pour l'ensemble des dimensions investiguées par rapport aux 12 EMS « témoins » de même mission (524 participants) non construits selon les DAEMS. Les effets attendus de certaines améliorations objectives introduites par les DAEMS dans les nouveaux EMS (par ex : la généralisation des chambres individuelles, spacieuses, pratiques et plus facilement personnalisables) se trouvent vérifiés de manière statistiquement significative au travers de scores de satisfaction plus élevés, notamment en ce qui concerne le respect de la sphère privée.

Dans cette catégorie et à titre illustratif, grâce à des chambres plus grandes, 75,1% des résidents d'EMS conçus selon les DAEMS répondent « tout à fait » à la question de savoir s'ils ont pu apporter suffisamment d'affaires personnelles contre seulement 61,1% des résidents d'EMS de conception plus ancienne.

Pour les résidents des EMS de mission gériatrique et psychogériatrique compatible, être affiliés au groupe des EMS construits selon les DAEMS est aussi associé à la perception d'une mobilité et d'une autonomie accrues. Probablement plus à même de percevoir son environnement construit, le résident gériatrique semble aussi jouir davantage du cadre de vie qui lui est proposé.

## Gériatrie et psychogériatrie compatible

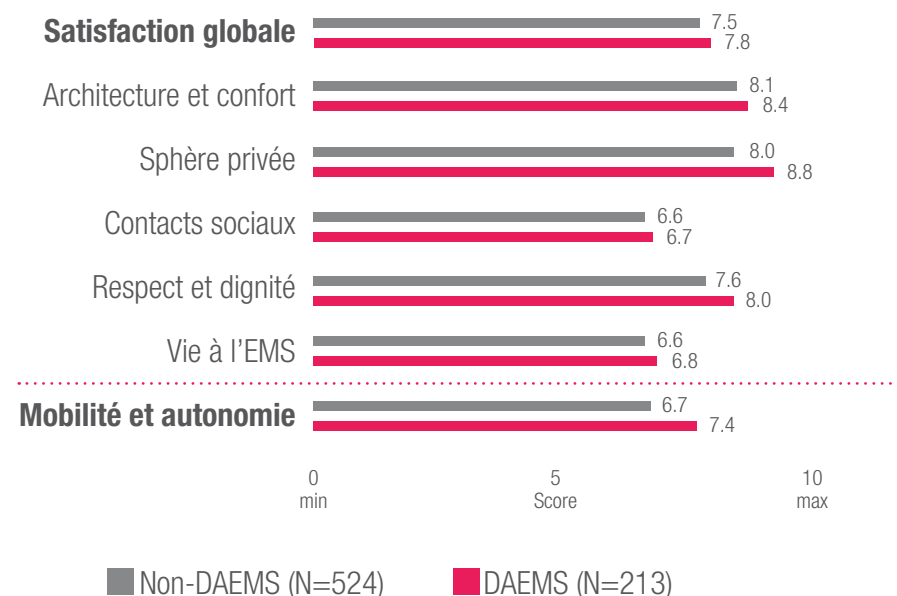


Figure 1. Scores de satisfaction des résidents pour les différentes dimensions investiguées. L'échelle va de 0 (niveau minimal de satisfaction) à 10 (niveau maximal de satisfaction).





La Vernie © Joël Tettamanti

### Résidents d'EMS à mission de psychogériatrie spécialisée

L'enquête n'a pas permis de mettre en évidence une différence de satisfaction statistiquement significative entre les résidents des 4 EMS de psychogériatrie spécialisée construits selon les DAEMS, et ceux des 8 EMS « témoins » de même mission construits antérieurement. Leur satisfaction globale peut néanmoins aussi être qualifiée de bonne à très bonne (cf. figure 2).

Comme explication possible, on peut avancer le fait que la dimension « accompagnement » est de manière générale plus importante dans cette catégorie d'établissements que la dimension « environnement construit ».

Il convient aussi de relever qu'environ 30% des résidents d'EMS de psychogériatrie spécialisée ont eu de la difficulté à répondre à ce questionnaire, contre seulement 16,5% pour les résidents d'EMS gériatriques et psychogériatriques compatibles. Le nombre de participants à l'enquête était également plus faible (101 DAEMS et 123 non-DAEMS). De manière générale, il faut souligner la difficulté à mesurer de manière directe et fiable par un questionnaire la satisfaction de personnes ayant des fonctions cognitives diminuées.

### Psychogériatrie spécialisée

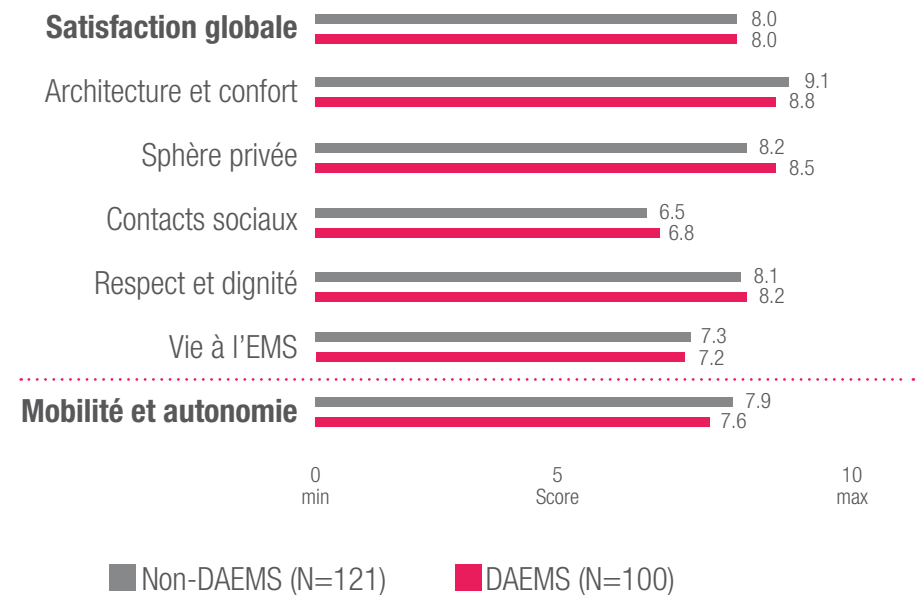


Figure 2. Scores de satisfaction des résidents pour les différentes dimensions investiguées. L'échelle va de 0 (niveau minimal de satisfaction) à 10 (niveau maximal de satisfaction).

### 4. Résultats de l'enquête auprès des proches

Le questionnaire aux proches de résidents comportait 48 questions. Dans les EMS de mission gériatrique et psychogériatrique compatible, 714 personnes ont répondu contre 220 dans les EMS de mission de psychogériatrie spécialisée.

## Une satisfaction élevée des proches, toutes catégories confondues

Quelle que soit la catégorie d'EMS investiguée (construit ou non construit selon les DAEMS) ou la mission de soins (gériatrie, psychogériatrie compatible et psychogériatrie spécialisée), l'enquête met aussi en évidence une satisfaction élevée ou très élevée exprimée par les proches. Par exemple, les proches :

- considèrent que la chambre correspond à ce qu'ils souhaitent pour leur proche (79 à 96% répondent « tout à fait » ou « plutôt oui ») et que sa taille est « bonne » (61 à 84%) ;
- s'estiment satisfaits du confort offert à leur proche hébergé (93 à 98% répondent « tout à fait » ou « plutôt oui ») et jugent l'intérieur de l'EMS « beau » (87 à 91% répondent « tout à fait » ou « plutôt oui ») et « propre » (88 à 94% répondent « tout à fait » ou « plutôt oui ») ;
- considèrent que l'EMS ne comporte que peu ou pas d'obstacles architecturaux empêchant leur proche de se mouvoir seul (83 à 92% répondent « pas du tout » ou « plutôt non ») et que celui-ci peut sortir à l'air libre (seul ou accompagné) quand il le souhaite (82 à 88% répondent « tout à fait » ou « plutôt oui ») ;
- ont le sentiment que leur proche est respecté (94 à 98% répondent « tout à fait » ou « plutôt oui »), en sécurité (91 à 97% répondent « tout à fait » ou « plutôt oui ») et que le maximum est fait pour que son autonomie soit préservée (86 à 90% répondent « tout à fait » ou « plutôt oui ») ;
- trouvent que les visites à l'EMS sont agréables (79 à 89% répondent « tout à fait » ou « plutôt oui ») et que l'EMS semble convenir à leur proche (91 à 94% répondent « parfaitement » ou « bien » ou « assez bien », les autres options de réponse étant « assez mal », « mal » et « très mal »).

## Proches de résidents d'EMS à mission gériatrique et psychogériatrique compatible

Dans les 6 EMS de gériatrie et psychogériatrie compatible construits selon les DAEMS, les proches de résidents expriment une satisfaction plus élevée dans

toutes les dimensions investiguées par rapport aux 12 EMS « témoins ». Cette différence est particulièrement marquée pour la dimension de la sphère privée (cf. figure 3).

Ainsi, dans cette catégorie d'EMS conçus selon les DAEMS, les personnes interrogées considèrent que la chambre de leur proche correspond tout à fait (71,9%) ou plutôt bien (24,0%) à ce qu'ils auraient souhaité pour lui, soit presque 96% au total. Dans les EMS de conception antérieure à 2003, donc avant les DAEMS, et en réponse à la même question, seuls 36,5% des proches sont tout à fait satisfaits de la chambre et 42,7% se déclarent plutôt satisfaits, soit seulement 79% au total.

## Gériatrie et psychogériatrie compatible

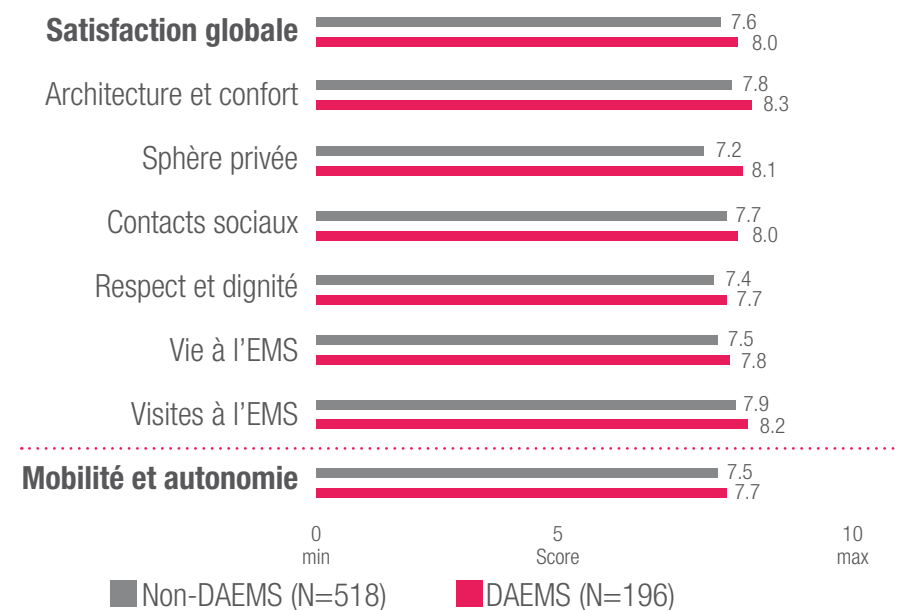


Figure 3. Scores de satisfaction des proches de résidents pour les différentes dimensions investiguées. L'échelle va de 0 (niveau minimal de satisfaction) à 10 (niveau maximal de satisfaction).

## Proches de résidents d'EMS à mission de psychogériatrie spécialisée

Une satisfaction globale légèrement moindre est observée parmi les proches de résidents au sein des 4 EMS de psychogériatrie spécialisée construits selon les DAEMS, par rapport aux 8 EMS « témoins » (cf. figure 4). Cette différence n'est toutefois pas significative sur le plan statistique.

Il convient par ailleurs de relever que la satisfaction globale des proches peut être qualifiée de bonne à très bonne également dans cette catégorie d'établissements. Les dimensions de la sphère privée et de la vie à l'EMS ont été mieux appréciées dans les EMS construits selon les DAEMS.

Dans cette catégorie d'EMS conçus selon les DAEMS, les personnes interrogées considèrent que la chambre de leur proche correspond tout à fait (62%) ou plutôt bien (32,6%) à ce qu'ils auraient souhaité pour lui, soit presque 95% au total. Dans les EMS de conception antérieure aux DAEMS et en réponse à la même question, seuls 43,8% des proches sont tout à fait satisfaits de la chambre et 40,6% se déclarent plutôt satisfaits, soit environ 84% au total.

## Psychogériatrie spécialisée

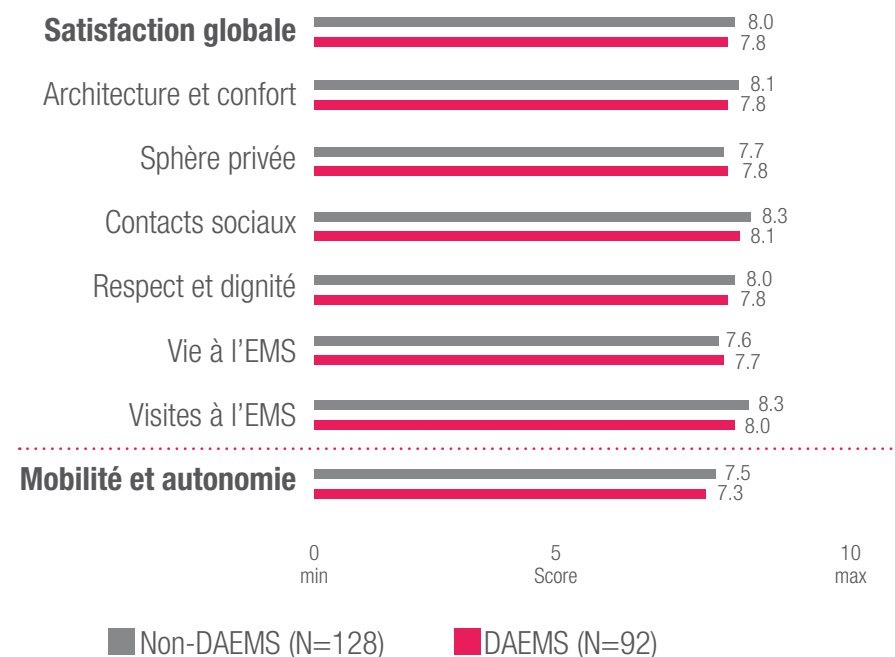


Figure 4. Scores de satisfaction des proches de résidents pour les différentes dimensions investiguées. L'échelle va de 0 (niveau minimal de satisfaction) à 10 (niveau maximal de satisfaction).



Contesse © Michel Duperrex



## 5. Résultats de l'enquête auprès des professionnels

Pas moins de 1'531 professionnels (tous rôles et fonctions confondus) ont pris part à l'étude et répondu au total à 65 questions.

### Une satisfaction élevée des professionnels, toutes catégories confondues, avec quelques points à améliorer qui ont été relevés

Quelle que soit la catégorie d'EMS investiguée (construit ou non construit selon les DAEMS) ou la mission de soins (gériatrie, psychogériatrie compatible et psychogériatrie spécialisée), l'enquête met aussi en évidence une satisfaction élevée à très élevée des professionnels, avec néanmoins quelques exceptions. Par exemple, les professionnels :

- évaluent globalement très positivement leur lieu de travail (94 à 97% répondent « très bon » ou « bon » ou « assez bon », les autres options de réponse étant « assez mauvais », « mauvais » et « très mauvais »), mais sont moins nombreux à juger que la salle de repos est adaptée à leurs besoins (34 à 58% répondent « tout à fait » ou « plutôt oui ») ;
- estiment que les locaux sont répartis de manière logique (78 à 89% répondent « tout à fait » ou « plutôt oui ») et qu'ils ont assez de place pour travailler et se sentir à l'aise (62 à 87% répondent « tout à fait » ou « plutôt oui ») ;
- relèvent assez souvent la pénibilité de leurs tâches (27 à 40% répondent « tout à fait » ou « plutôt oui »), tout comme ils estiment que le personnel n'est pas en nombre suffisant par rapport au nombre de résidents (38 à 54% répondent « pas assez » ou « vraiment pas assez », les autres options de réponse étant « idéal », « trop » et « beaucoup trop »).

### Professionnels d'EMS à mission gériatrique et psychogériatrique compatible

Dans les 18 EMS à mission gériatrique et psychogériatrique compatible,

les différences sont globalement en faveur des 6 EMS construits selon les DAEMS, à commencer par ce qui concerne la sphère privée (cf. figure 5). Ainsi, les professionnels considèrent par exemple plus volontiers que les résidents ont suffisamment de place dans les EMS construits selon les DAEMS, par rapport à ceux construits avant les DAEMS (89,6% répondent « tout à fait » ou « plutôt oui » contre 77,9%).

Les professionnels jugent aussi plus grande la mobilité et l'autonomie offerte aux résidents dans les EMS de conception nouvelle, tout comme ils témoignent que leurs gestes de soins ou d'accompagnement des résidents y sont facilités.

### Gériatrie et psychogériatrie compatible

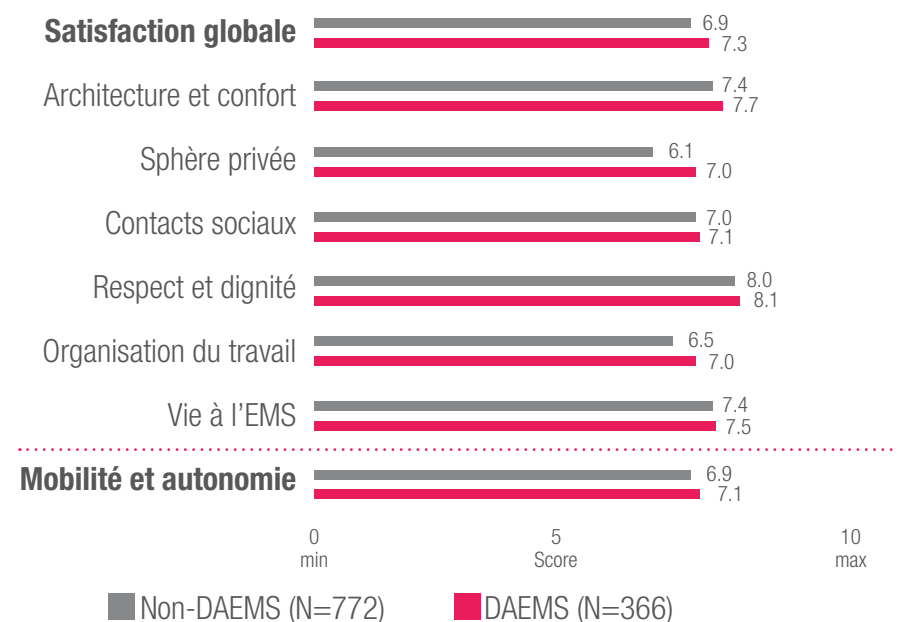


Figure 5. Scores de satisfaction des professionnels d'EMS pour les différentes dimensions investiguées. L'échelle va de 0 (niveau minimal de satisfaction) à 10 (niveau maximal de satisfaction).

## Professionnels d'EMS à mission de psychogériatrie spécialisée

Dans les 12 EMS de mission de psychogériatrie spécialisée, la différence est aussi en faveur des 4 EMS construits selon les DAEMS, notamment en ce qui concerne les dimensions de la sphère privée et de l'organisation du travail. Par exemple, 87,2% des professionnels considèrent avoir assez de place pour travailler dans les EMS DAEMS de psychogériatrie spécialisée (répondent « tout à fait » ou « plutôt oui »), contre seulement 61,9% de leurs collègues travaillant dans des établissements plus anciens de même mission.

Dans une moindre mesure, la dimension mobilité et autonomie est également en faveur des EMS à mission de psychogériatrie spécialisée conçus selon DAEMS. Seule la dimension des contacts sociaux est légèrement en défaveur des DAEMS.

## Psychogériatrie spécialisée

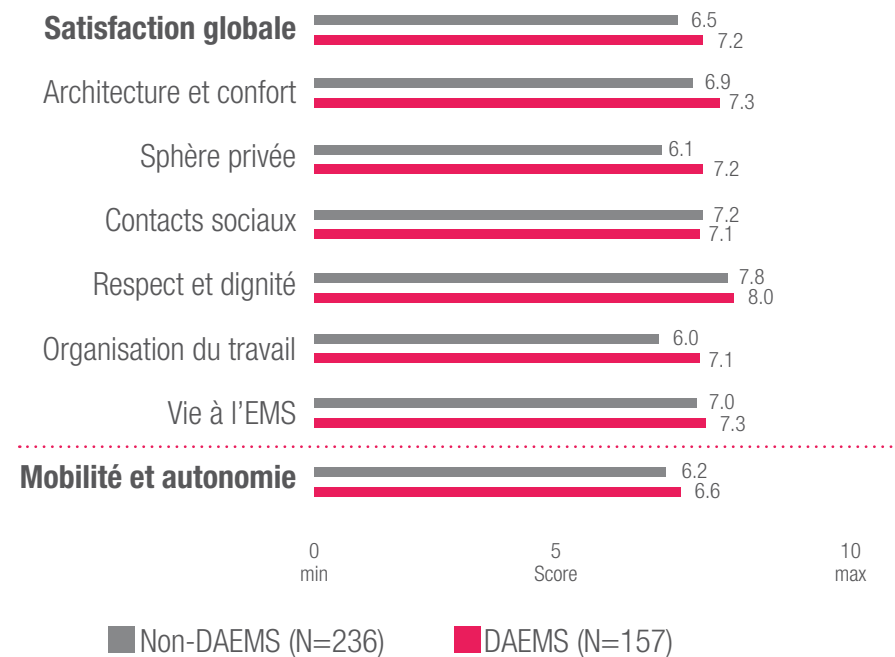


Figure 6. Scores de satisfaction des professionnels d'EMS pour les différentes dimensions investiguées. L'échelle va de 0 (niveau minimal de satisfaction) à 10 (niveau maximal de satisfaction).



## 6. Conclusions

### Satisfaction générale élevée et surcroît de satisfaction dans les EMS «100% DAEMS»

Les résultats de l'étude de l'IUMSP démontrent d'abord un haut niveau de satisfaction de l'ensemble des personnes âgées résidant dans les 30 EMS vaudois ayant participé à l'enquête, de leurs proches et des professionnels, toutes dimensions investiguées et toutes catégories confondues.

Il y a cependant lieu de relever que les DAEMS ont été introduites parallèlement à d'autres mesures visant à améliorer la prise en charge et les conditions de travail des collaborateurs (nouvelle Loi fédérale sur la formation professionnelle en 2004, convention collective de travail vaudoise dans le secteur parapublic de la santé depuis 2008, renforcement des contrôles sanitaires en EMS, démarches qualités des établissements, développement des réflexions éthiques au sein des associations professionnelles, etc.). Ce haut niveau de satisfaction générale reflète donc aussi l'efficacité des mesures précitées.

L'étude fait néanmoins apparaître que la satisfaction des usagers des 10 EMS conçus et construits selon les DAEMS à partir de 2003 s'établit à un niveau significativement plus élevé que dans les 20 EMS « témoins » construits avant.

### Bilan positif de l'introduction des DAEMS

Cette enquête montre que le bilan de l'introduction des DAEMS est positif et que les besoins spécifiques à l'habitat de la personne âgée dépendante sont bien pris en compte dans les EMS vaudois. L'exemple illustrant le mieux cette évolution est probablement la généralisation des chambres à 1 lit dans les nouveaux EMS. Les DAEMS ont aussi permis de contribuer au bien-être des résidents, des proches et des collaborateurs et de transformer des chambres de plus de deux lits en chambres doubles ou individuelles.

Elles se sont donc révélées utiles et efficaces lors de la construction de nouveaux établissements. Bien pensées au début des années 2000, elles contribuent à offrir aujourd'hui une prise en charge de qualité dans tous les EMS vaudois. La démonstration de leur utilité et de leur efficacité à travers cette enquête valide la poursuite des travaux de construction de nouveaux EMS selon ce modèle.

En une décennie, le programme d'investissement et de modernisation (PIMEMS) a permis de construire quelque 1'380 lits, dont 780 lits supplémentaires et 600 lits modernisés ou remplacés.

Face à l'évolution perpétuelle des besoins des résidents et de leurs proches, ainsi que des exigences de prise en charge, cette étude fournit également des éléments de réflexion quant aux aspects susceptibles d'être encore améliorés. Une réduction additionnelle de la pénibilité du travail constitue un exemple d'amélioration que les professionnels appellent de leurs vœux.

Rapport complet de l'étude, DAEMS et autres informations sur :  
[www.vd.ch/construction-ems](http://www.vd.ch/construction-ems)







Notes

**Commission des infrastructures  
d'hébergement du Canton de Vaud**

Président : Pierre Hirt

Service de la santé publique  
Bâtiment administratif de la Pontaise  
Avenue des Casernes 2  
1014 Lausanne

Tél. 021 316 42 76  
pierre.hirt@vd.ch  
www.vd.ch/ssp

© SSP Vaud – Octobre 2015

