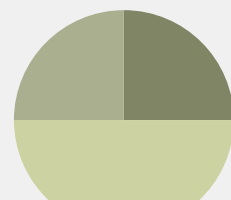


## Actualités OFS



14 Santé

Neuchâtel, mai 2023

# Indicateurs des établissements médico-sociaux, 2019–2021

Apparue au début de l'année 2020, la pandémie de COVID-19 a eu un impact majeur sur les établissements médico-sociaux (EMS): importante surmortalité, baisse du taux d'occupation des lits, personnel soignant en difficulté, dégradation de la situation financière des EMS. La présente publication se propose d'illustrer la période 2019–2021 par une série d'indicateurs construits sur la base de la statistique des institutions médico-sociales. De nouvelles informations documentant l'état de santé des personnes âgées, et la prise en charge médico-sociale dont elles bénéficient, viennent compléter l'image de la vie institutionnelle.

## 1 Établissements et places

Le nombre d'EMS s'établit en 2021 à 1543, en diminution de 22 unités par rapport à 2019. Un quart des EMS sont publics, 30% privés mais subventionnés par les pouvoirs publics, et 45% strictement privés. Le nombre d'EMS constitués en sociétés anonymes connaît une progression régulière (+6,5% en moyenne annuelle entre 2014 et 2021): 24% des EMS revêtaient cette forme juridique en 2021, soit 367 établissements. La nature juridique la plus fréquente demeure toutefois la fondation (29% des EMS en 2021).

En 2021, 68% des EMS sont des établissements uniques, 32% appartiennent à des entreprises. Six grandes entreprises – contre 8 en 2019 – détiennent à elles seules 10% des EMS de Suisse.

La capacité d'accueil pour le long séjour est restée stable, s'élevant à 96 758 places en 2021. Les établissements publics sont en moyenne plus grands (76 places) que les EMS privés (58 places) et privés subventionnés (60 places). La population âgée de 80 ans et plus connaît de son côté une croissance

régulière de 2% en moyenne annuelle depuis 2016<sup>1</sup>: le taux de places d'hébergement disponibles en EMS pour les personnes âgées tend donc à diminuer. En 2021, on comptait 20,5 places pour 100 habitants de 80 ans et plus, contre 21,3 en 2019. Cette tendance générale se retrouve dans la quasi-totalité des cantons. Les disparités en matière de dotation restent très marquées, avec d'un côté des cantons de Suisse orientale et centrale (AI+AR, GL, SH, UR, SZ, SG) qui disposent d'au moins 24 places pour 100 habitants de 80 ans et plus, et d'un autre côté 5 cantons latins (GE, JU, VS, VD, TI) et BL où le rapport est inférieur à 18 (G1).

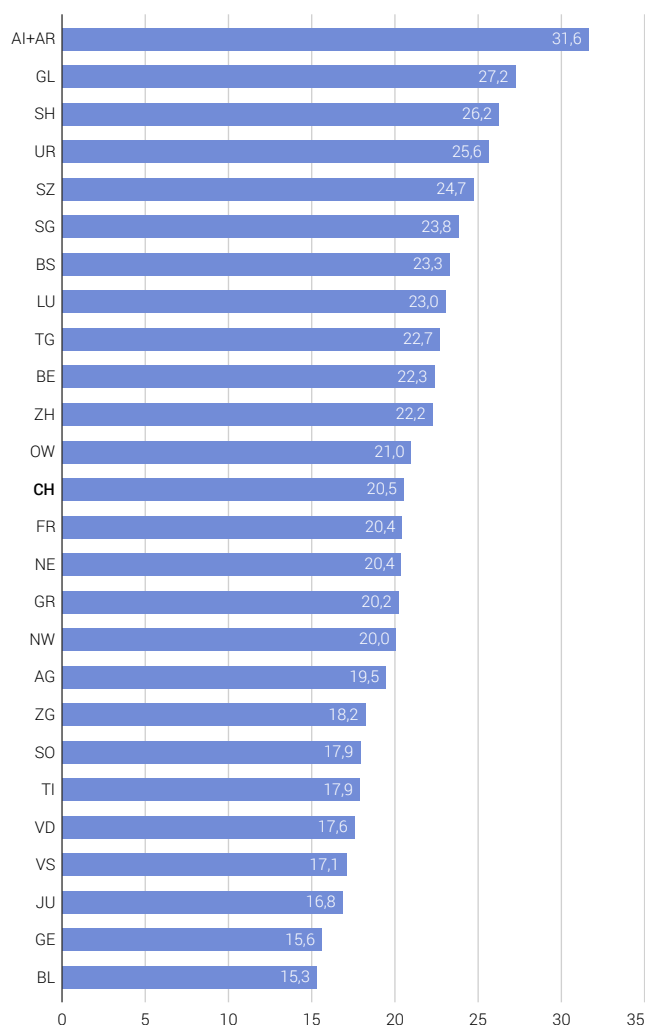
Le taux d'hébergement baisse parallèlement à l'offre: au 31 décembre 2021, 13,7 % de la population âgée de 80 ans et plus vivait dans un EMS. Deux années auparavant, cette proportion était de 15,1%.

En complément du long séjour, les EMS disposent de plus de 1700 places pour accueillir des personnes pour un court séjour (moins d'un mois), ainsi que de 387 places destinées à recevoir des patients nécessitant des soins aigus et de transition, par exemple suite à une hospitalisation. L'offre ambulatoire en structure de soins de jour ou de nuit continue de s'étoffer: en deux ans, elle a augmenté de 7% pour s'établir à 1973 places en 2021.

<sup>1</sup> En raison de la surmortalité liée au COVID, la population âgée de 80 ans et plus n'a augmenté que de 1% entre 2019 et 2020. Entre 2020 et 2021, sa croissance a été de 3%.

## Places pour le long séjour en EMS, pour 100 habitant-e-s de 80 ans et plus, par canton, en 2021 G1

Places/100 habitants



Source: OFS – Statistique des institutions médico-sociales, statistique de la population et des ménages (STATPOP)

© OFS 2023

## 2 Clientèle

Le nombre de personnes ayant bénéficié d'une prestation des EMS s'est élevé à 159 571 en 2021, soit 3% de moins qu'en 2019. Les client-e-s admis pour un court séjour ont vu leur nombre baisser de 17% en 2020, suite entre autres aux mesures prises par les autorités et les établissements pour contenir la pandémie de COVID-19. En 2021, ce nombre a augmenté de 16% pour s'établir à 25 485. La clientèle résidant durablement dans un EMS (long séjour) a par contre diminué les deux années consécutives: de 1% en 2020 à 2% en 2021. Cette population a fortement fluctué au cours des années 2020 et 2021. Au 31 décembre 2021, 86 969 personnes (+1,3% par rapport à 2020 mais -3,9% par rapport à 2019) résidaient dans un EMS (G2). Le taux d'occupation moyen sur l'année 2021 est de 89,6%. Ce taux a connu une baisse continue de fin septembre 2020 (94%) à décembre 2020 (88%)

en raison du nombre exceptionnel de décès enregistrés durant cette période. Le taux d'occupation n'a ensuite cessé de grimper jusqu'en novembre 2021, avant de diminuer à nouveau.

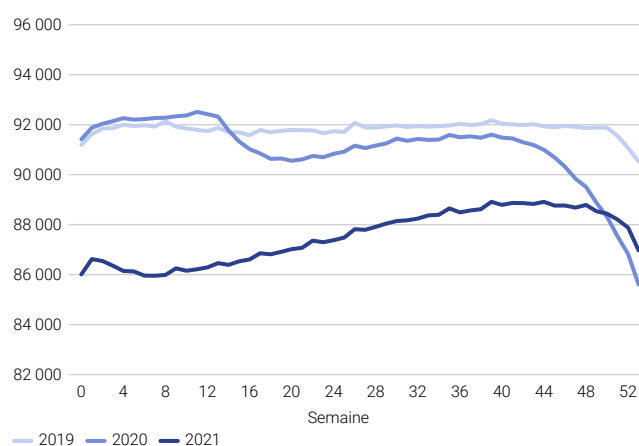
Après avoir connu une baisse de 3% en 2020, le nombre d'admissions pour le long séjour a connu en 2021 un rebond de 6% par rapport à l'année précédente pour atteindre 38 625 nouvelles entrées en institution.

Ces admissions concernent des personnes de provenances diverses. En 2019 et 2020, la proportion de résident-e-s entrant en EMS suite à un séjour hospitalier s'élevait à 43%: cette proportion baisse à 40% en 2021, correspondant à 15 402 situations. Les personnes quittant directement leur domicile représentaient 35% des nouvelles entrées en 2021 et 2019, avec une baisse en 2020 (33%) – certainement en raison des mesures prises pour contenir la pandémie de COVID-19.

Les résident-e-s arrivant d'une autre institution médico-sociale – transferts, parfois entre EMS d'un même groupe – voient leur nombre augmenter, de même que la part qu'ils représentent par rapport à la totalité des nouvelles entrées: celle-ci passe de 18% en 2019 à 20% en 2021.

## Nombre de résident-e-s hébergés en long séjour dans un EMS G2

Présences par semaine



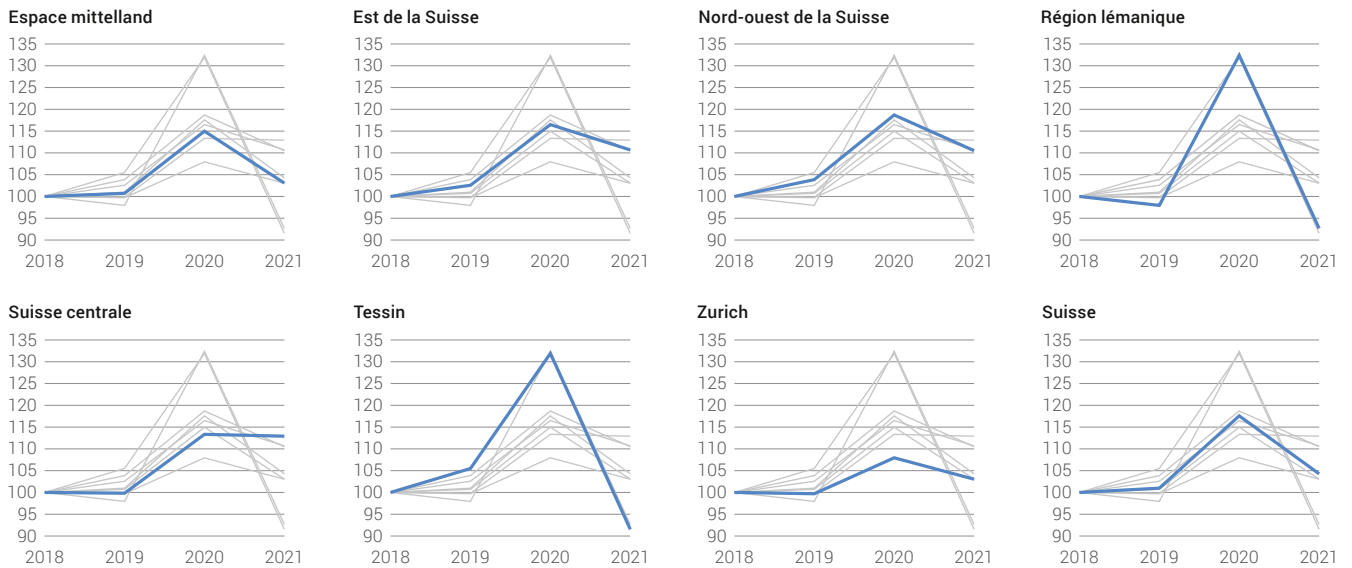
Source: OFS – Statistique des institutions médico-sociales

© OFS 2023

En 2021, le nombre de personnes décédées en EMS s'est élevé à 30 698, contre 34 617 en 2020, première année de pandémie de COVID-19 (2019: 29 731). Environ 20,5% de la totalité des client-e-s hébergés au cours de l'année 2021 sont décédés, contre 23,1% en 2020 et 19,1% en 2019. On observe trois périodes de surmortalité, en mars-avril 2020 (+25% par rapport à 2019), de mi-octobre 2020 à mi-février 2021 (+59%) puis dès mi-novembre 2021 (+28% par rapport à 2019). Ces trois périodes coïncident respectivement avec les 1<sup>er</sup>, 2<sup>e</sup> et 5<sup>e</sup> vagues de COVID-19. La surmortalité observée en 2020 a été particulièrement forte dans la Région lémanique et au Tessin (G3): dans ces deux régions, la vague de surmortalité a été suivie par une année 2021 avec un nombre de décès inférieur à celui d'avant-pandémie.

## Décès en EMS

Indice du nombre de résident-e-s décédés, 2018=100



Source: OFS – Statistique des institutions médico-sociales

© OFS 2023

Cette évolution peut être expliquée par une mortalité anticipée due au COVID-19 ainsi qu'à un important renouvellement de la clientèle.

La durée moyenne des longs séjours en EMS diminue régulièrement depuis 2010: elle était de 2,7 ans en 2010 et de 2,4 ans en 2021. 48% des séjours durent moins d'un an. Seule exception à ce raccourcissement, les séjours 2020 ont été légèrement plus longs (2,5 ans) qu'en 2019 (2,4 ans): une partie des personnes décédées lors des vagues de COVID-19 – sans que celui-ci ne soit nécessairement la cause de leur décès – étaient des pensionnaires établis de longue date dans les EMS. L'âge moyen des hommes au décès était de 84,7 ans en 2021, contre 88,1 pour les femmes. Les séjours avaient duré en moyenne 2 ans pour les hommes, contre 3 pour les femmes.

### 3 Nouvelles variables sur la prise en charge de la clientèle

Les résultats présentés dans cette section sont un compte rendu des données récoltées pour le calcul des indicateurs de qualité, dont l'Office fédéral de la santé publique est en charge<sup>2</sup>. Le taux de réponse est de 88%<sup>3</sup>; les résultats présentés ici ne sont pas pondérés ni ajustés pour les éventuelles différences systématiques en termes de caractéristiques des résidents.

<sup>2</sup> Indicateurs de qualité médicaux (admin.ch)

<sup>3</sup> Les données 2021 sont disponibles pour 1356 EMS et quelque 111 300 client-e-s. Le taux de réponse est de 88% pour les EMS publics, 90% pour les privés subventionnés, 84% pour les privés.

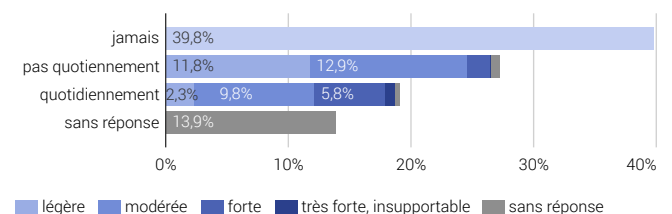
40% des résident-e-s déclarent ne jamais ressentir de douleur; 27% en éprouvent parfois et 19% tous les jours (G4). Les 14% restants ne peuvent ou ne veulent pas déclarer leur ressenti par rapport à la douleur. Parmi les personnes qui éprouvent parfois des douleurs, celles-ci sont légères à modérées dans la grande majorité des cas (90%). Lorsque la douleur est quotidienne, celle-ci est modérée dans 51% des cas, forte dans 30% des situations et très forte à insupportable dans 4% des cas. Cette réalité extrêmement éprouvante concerne moins de 1000 résident-e-s. Le résultat du calcul de l'indicateur «douleur», tenant compte autant de la fréquence que de l'intensité des maux<sup>4</sup>, montre que 19% des résident-e-s des EMS souffrent de manière prononcée de douleurs. Cette proportion est plus élevée chez les femmes (21%) que chez les hommes (16%). Dans la moitié des EMS, cette part est inférieure à 17%.

### Douleur autoévaluée des résidents-e-s des EMS, en 2021

Selon la fréquence et l'intensité

G4

Part de résident-e-s



Fréquence de la douleur

<sup>4</sup> Pourcentage de résident-e-s ayant fait part au cours des sept derniers jours et de façon quotidienne de douleurs modérées ou de plus de douleurs ou, de façon non quotidienne, de douleurs très fortes.

Les personnes déclarant ne jamais ressentir de douleur prenaient moins de médicaments en moyenne (7) que ceux qui souffraient quotidiennement (10). Dans la même logique, celles qui éprouvaient des douleurs légères prenaient 8,4 médicaments, cette valeur augmentant en fonction de l'intensité de la douleur. Ainsi celles qui déclaraient des douleurs très fortes prenaient 11 médicaments en moyenne durant les 7 jours précédents l'évaluation. Indépendamment de la douleur, 42% des résident-e-s prenaient au moins 9 substances actives au cours des 7 derniers jours et souffraient ainsi de polymédication. Dans plus d'un quart des EMS, c'est plus de la moitié de la clientèle qui est polymédicalisée. On n'observe pas de lien entre le taux de polymédication d'un EMS et, par exemple, la dotation en personnel soignant ou le niveau de soins moyen de sa clientèle. Le taux de polymédication ne varie pas non plus en fonction du statut juridico-économique de l'établissement.

6,0% des résident-e-s ont subi une perte de poids de 5% et plus au cours des 30 derniers jours ou de 10% et plus au cours des six derniers mois avant l'évaluation. Dans ce sens, ils souffrent de malnutrition: dans les EMS publics, cette proportion est légèrement supérieure (6,3%) que dans les EMS privés subventionnés (5,7%) ou privés (5,9%). Les personnes en EMS souffrant de malnutrition nécessitaient plus de soins quotidiens (2 h 12) que ceux n'en présentant pas les symptômes (1 h 41 de soins par jour). Pour 8% d'entre elles, le personnel soignant a estimé lors de l'évaluation que leur espérance de vie était inférieure à 6 mois.

Des mesures de contrainte sont parfois utilisées afin d'empêcher les pensionnaires de quitter leur lit ou leur siège de façon autonome: des barrières de lits ou autres dispositifs sur tous les côtés ouverts du lit sont notamment posés quotidiennement pour 15% des résident-e-s. Cette mesure a été mise en place à la demande du ou de la résidente dans 35% des cas; dans 62% des cas, la mesure a été prise auprès du ou de la résidente incapable de discernement et dans 3% des cas, le contexte n'est pas décrit. Par ailleurs, 3,1% des pensionnaires ne pouvaient pas se lever de façon autonome au cours des 7 derniers jours en raison d'une fixation du tronc ou d'un siège entravant le mouvement.

## 4 Personnel

Entre 2016 et 2019, le personnel des EMS a crû de 2,2% en moyenne annuelle. En 2020, la hausse est plus contenue (+1,8%) et en 2021, pour la première fois, le volume d'emploi a stagné (+0,1%) pour s'élever à 100 656 postes équivalents plein temps (EPT). Au niveau des grandes régions, le Tessin est, contrairement à la tendance générale, la seule à renforcer nettement ses effectifs en 2021 (+1,9%). Le personnel soignant représente 63% de la totalité de l'emploi, le personnel hôtelier et technique 28%, le personnel administratif 5% et celui d'animation 4%. Seule la catégorie du personnel soignant a vu ses effectifs diminuer en 2021 (-1%) pour s'établir à 63 245 EPT. Cette baisse résulte de la conjonction de deux facteurs. D'une part, les effectifs du personnel soignant ont baissé en raison d'un recrutement de soignant-e-s moins important durant l'année 2021 (23 410 soignant-e-s engagés) que lors des années précédentes (2020: 25 270; 2019: 25 231). D'autre part, le nombre de départs d'institution, se montant à

24 648 en 2021, a été de 3% plus important qu'en 2020: pour le personnel soignant *qualifié*, les départs 2021 ont même été de 6% plus fréquents qu'en 2020. Il est à relever toutefois que durant les premières vagues de la pandémie, soit en mars-avril et en novembre 2020, les nouveaux engagements ont été de 33% plus nombreux qu'en 2019. Au cours de la première année de pandémie (2020), on a recruté plus de personnel avec un contrat de travail déterminé (25% du personnel nouvellement engagé, sans le personnel en formation) qu'en 2019 ou 2021 (21%).

Le taux de rotation du personnel soignant – personnel en formation exclu –, calculé sur la base des départs et arrivées en cours d'année, est de 26% en 2019 et 2020, de 25% en 2021. Cette valeur signifie qu'un quart de l'effectif des EMS s'est renouvelé.

D'une moyenne d'âge de 41,9 ans, le personnel soignant des EMS était employé en moyenne depuis 5,7 ans. Les personnes ayant vu leurs rapports de travail se terminer en 2021 ont eu une durée d'engagement plus courte, soit de 3,5 ans (2020: 3,3; 2019: 3,4). Ce personnel avait en moyenne 38,5 ans.

Le personnel soignant (EPT) compte 59,8% d'employé-e-s qualifiés (diplôme ou certificat de fin d'étude en soins), cette proportion ayant augmenté de 0,2 points de pourcentage depuis 2019. Des variations considérables sont observées au niveau cantonal: le Jura et le Tessin comptent la plus grande proportion de personnel soignant qualifié, soit 81,1%, resp. 77,0%, alors que les valeurs pour les cantons de Vaud et Obwald n'atteignent pas les 50% (G5).

Dans les établissements publics, la part de personnel soignant qualifié est passée de 63,3% en 2019 à 64,1% en 2021. Celle des établissements privés subventionnés (2021: 58,8%) et privés (2021: 59,3%) restent en-deçà de ces valeurs. Les cantons latins limitrophes du Jura, Genève, Neuchâtel, Tessin et Vaud se distinguent par un important taux de soignant-e-s titulaires de diplômes obtenus à l'étranger (G4), signe probable d'un recrutement hors frontières nationales. En Suisse centrale, la proportion n'est que de 5% (CH 2021: 11%). Au cours des années de pandémie, le personnel soignant avec diplôme étranger (EPT) a légèrement diminué (-0,2% en 2020, -0,7% en 2021).

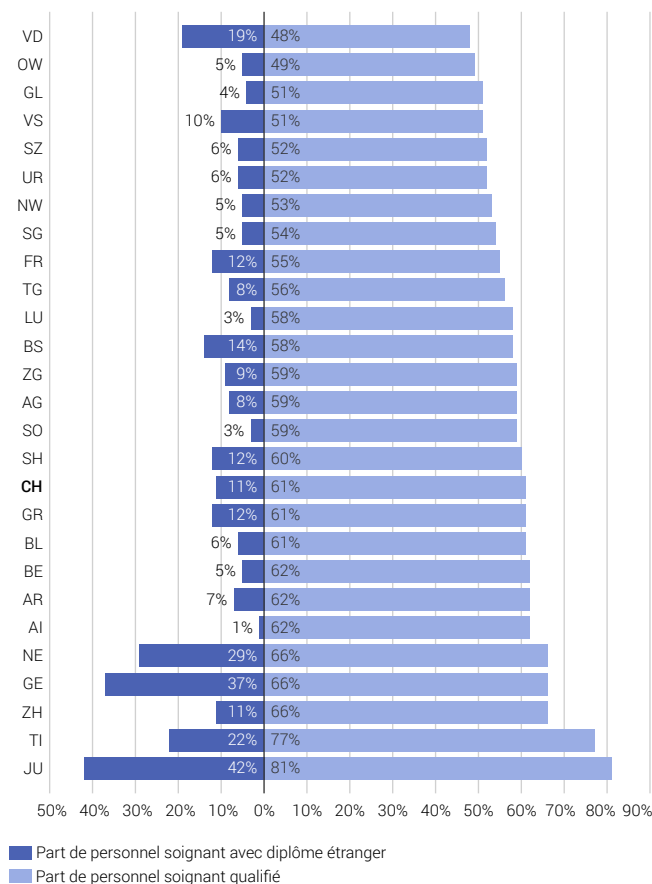
Les statistiques des frontaliers de l'OFS indiquent qu'au dernier semestre 2021, 10 900 personnes établies à l'étranger travaillaient en Suisse dans la division économique «Hébergement médico-social et social». Ce nombre a augmenté de 12,6% depuis début 2019: on remarque que lors de la première vague de COVID-19, au 2<sup>e</sup> trimestre 2020, leur nombre a stagné. Sur la base de cette statistique, Genève arrive largement en tête des cantons qui emploient le plus de frontaliers dans leurs EMS suivi par le Jura, Bâle-Ville et le Tessin<sup>5</sup>.

L'emploi en EMS, tous corps de métiers confondus, reste essentiellement féminin. Entre 2019 et 2021, l'emploi a crû plus rapidement chez les hommes (+4,9%) que chez les femmes (1,1%), de sorte que la proportion d'hommes est passée de 20,4% en 2019 à 21,0% en 2021. La direction des EMS est composée à 50,8% de femmes.

<sup>5</sup> Le domaine économique «Hébergement médico-social» de la statistique des frontaliers couvrant un domaine d'activité plus large que celui des EMS, il n'est pas possible de calculer précisément la part de travailleurs frontaliers dans les EMS.

## Personnel soignant selon la qualification et la provenance du diplôme, en 2021

G5



Source: OFS – Statistique des institutions médico-sociales

© OFS 2023

La dotation en personnel est restée stable entre 2019 et 2021 : on compte en moyenne 1,0 poste EPT par place d'hébergement. En Suisse orientale, les EMS ont une dotation inférieure à la moyenne suisse (0,9) alors que dans la plupart des cantons de Suisse romande et au Tessin, elle est plus élevée (VD: 1,2; FR, JU, VS, TI: 1,1). Dans ces derniers cantons, la durée des soins quotidiens requis par pensionnaire est de 30% supérieure (2 h 15) à la moyenne suisse (1 h 45).

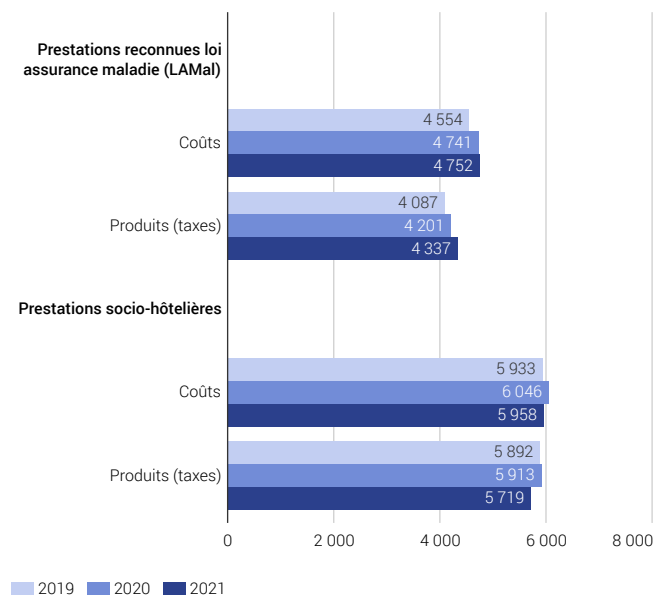
## 5 Finances

Les coûts totaux des EMS ont crû de 2,8% en 2020, puis diminuent pour la première fois de 0,7% en 2021 pour atteindre 10,77 milliards de francs. Ce sont surtout les coûts reconnus au sens de la loi sur l'assurance maladie LAMal (soins, matériel médical, médicaments) qui ont augmenté en 2020 (+4,0%) alors que les coûts de pension connaissent une croissance plus contenue (+2%). Ces derniers ont même diminué de 1,5% en 2021 (G6) en raison d'un taux d'occupation inférieur à la normale.

## Coûts et produits des EMS

G6

En millions de francs



Source: OFS – Statistique des institutions médico-sociales

© OFS 2023

En effet, le nombre de journées d'hébergement a fortement diminué (-4%) en 2021 : le coût mensuel d'hébergement en EMS par personne n'a en conséquence pas baissé à l'instar des coûts totaux. Au contraire, ils ont augmenté de 291 francs par rapport à 2020 pour s'établir à 10 35 francs en 2021 (9385 francs en 2019).

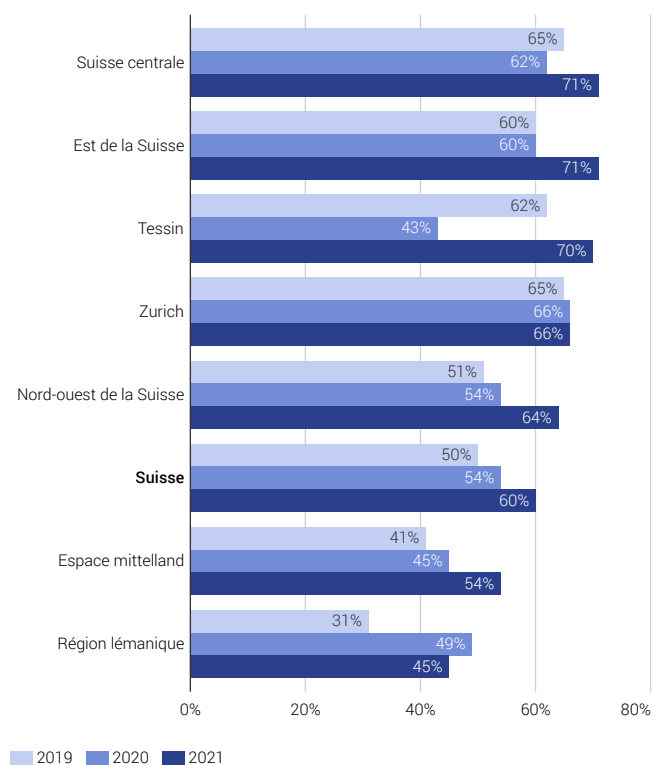
Quant aux revenus, ils se sont montés à 10,42 milliards de francs. On distingue trois composantes principales des produits : les taxes de pension (perçues auprès des résident-e-s pour les prestations socio-hôtelières), les taxes de soins (perçues auprès des assureurs, des cantons et des résident-e-s pour les prestations de soins) et les subventions étatiques ou de privés. Les subventions des pouvoirs publics – éventuelle couverture du déficit comprise – ont été particulièrement élevées lors de la première année de pandémie (525,3 millions, +11% par rapport à 2019) mais retombent à 412,2 millions de francs en 2021 (-27% par rapport à 2020). Les taxes de pension se sont élevées au total pour 2021 à 5,72 milliards de francs, en baisse de 3% par rapport à 2020 (G6). La part qu'elles représentent par rapport à la totalité des produits (subventions étatiques exclues) est de 55,4% au niveau suisse. Enfin, 4,33 milliards de francs ont été perçus sous forme de taxes de soins. Elles représentent 42,9% des produits (subventions étatiques exclues). Les taxes de soins sont perçues auprès des assureurs maladie selon un barème établi en fonction des catégories de soins des pensionnaires, mais aussi auprès des cantons et des résident-e-s, qui assurent un financement résiduel en vue de couvrir la totalité des coûts de soins LAMal. La part des assureurs équivaut en 2021 à 46,8%, celle des résident-e-s à 14,2% tandis que les 39,0% restants sont financés par les cantons.

Globalement, le financement des EMS a été couvert en 2021 en premier lieu par les pensionnaires (61%), suivi par les assureurs maladie (20%) et les pouvoirs publics (19%).

En 2021, les revenus ont été inférieurs de 354,4 millions aux charges, traduisant le résultat comptable le moins équilibré de ces 10 dernières années. 60% des EMS enregistrent en 2021 un résultat d'exercice déficitaire, contre 54% en 2020 et 50% en 2019 (G7). Cette proportion a même atteint 78% pour les établissements de droit public. Au niveau des grandes régions, la part des EMS déficitaires est partout plus élevée en 2021 qu'en 2019. Seule la Région lémanique compte moins de la moitié d'EMS déficitaires en 2021. Au niveau suisse, le montant total du déficit s'est élevé à 503,6 millions de francs, dont 26% ont été couverts par les pouvoirs publics et 10% par des fonds privés. La perte non couverte s'est chiffrée à 318,7 millions de francs, soit de 21% plus importante que lors de l'exercice précédent.

## Part des EMS déficitaires

G7



Source: OFS – Statistique des institutions médico-sociales

© OFS 2023

## Principaux chiffres-clé des EMS

T1.1

	2019	2020	2021
<b>Établissements et places</b>			
<b>Nombre d'EMS</b>	<b>1 565</b>	<b>1 553</b>	<b>1 543</b>
Places long séjour	96 492	96 819	96 758
Places pour 100 habitant-e-s de 80 ans et plus	21,3	21,1	20,5
Taux d'hébergement (80 ans +)	15,1%	14,0%	13,8%
<b>Clientèle</b>			
<b>Nombre de clients total</b>	<b>165 285</b>	<b>158 614</b>	<b>159 571</b>
Nombre de client-e-s long séjour	128 117	127 088	124 389
Taux occupation long séjour	94,3%	93,5%	89,6%
Nombre de décès de résident-e-s	29 731	34 617	30 698
<b>Personnel</b>			
<b>Emploi total (EPT)</b>	<b>98 780</b>	<b>100 546</b>	<b>100 656</b>
Personnel soignant (EPT)	62 394	63 574	63 245
Personnel soignant qualifié (EPT)	37 680	38 467	38 320
Personnel soignant avec diplôme étranger (EPT)	7 189	7 171	7 125
Nombre d'engagements de personnel soignant (personnes)	25 231	25 270	23 410
Nombre de départs de personnel soignant (personnes)	23 355	23 850	24 648
<b>Finances</b>			
<b>Coûts totaux (mia. CHF)</b>	<b>10,55</b>	<b>10,84</b>	<b>10,77</b>
Coûts d'hébergement mensuels par résident-e (CHF)	9 385	9 744	10 035
Produits totaux (mia. CHF)	10,46	10,63	10,42
Perte non couverte (mio. CHF)	192,62	264,45	318,79

Source: OFS – Statistique des institutions médico-sociales

© OFS 2023

### Sources des données

Statistique des institutions médico-sociales (SOMED), enquête annuelle et exhaustive de l'OFS. Les EMS procèdent au recensement de leurs prestations, de la population hébergée, du personnel assurant son accompagnement ainsi que de leurs comptes d'exploitation.

---

**Éditeur:** Office fédéral de la statistique (OFS)  
**Renseignements:** Service d'information santé, OFS, tél. +41 58 463 67 00  
**Rédaction:** Tania Andreani, OFS  
**Série:** Statistique de la Suisse  
**Domaine:** 14 Santé  
**Langue du texte original:** français  
**Traduction:** Services linguistiques de l'OFS  
**Mise en page:** Publishing et diffusion PUB, OFS  
**Graphiques:** Publishing et diffusion PUB, OFS  
**En ligne:** [www.statistique.ch](http://www.statistique.ch)  
**Imprimés:** [www.statistique.ch](http://www.statistique.ch)  
Office fédéral de la statistique, CH-2010 Neuchâtel,  
[order@bfs.admin.ch](mailto:order@bfs.admin.ch), tél. +41 58 463 60 60  
Impression réalisée en Suisse  
**Copyright:** OFS, Neuchâtel 2023  
La reproduction est autorisée, sauf à des fins commerciales,  
si la source est mentionnée.  
**Numéro OFS:** 1553-2100

**Les informations publiées ici contribuent à mesurer la réalisation des objectifs de développement durable (ODD).**



#### **Système d'indicateurs MONET 2030**

[www.statistique.ch](http://www.statistique.ch) → Trouver des statistiques → Développement durable → Système d'indicateurs MONET 2030