

# LES EMS FACE AU DÉFI DU VIEILLISSEMENT



L'hébergement en EMS ne va pas de soi, il existe plusieurs critères à remplir avant d'y être accueilli. Photo: Gammuto/EHC

PAR SARAH REMPE, LE 26 FÉVRIER 2023

**À l'heure où un «tsunami gris» va fortement chambouler les établissements médico-sociaux du pays, ces derniers ne pourront pas absorber le choc seuls. Enquête.**

C'est une question qui, de prime abord, ne semble pas concerner toute la population. Penser à un placement en EMS, c'est anticiper la vieillesse, la perte de l'autonomie, la fin de vie... Un sujet qui, on peut volontiers l'admettre, n'est pas forcément des plus attrayants et qu'on aimerait garder le plus lointain possible. Et pourtant, la réalité est là: nous aurons tous un jour à nous en soucier. Que ce soit pour un parent, un proche, ou soi-même.

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la proportion des 60 ans et plus va presque doubler dans la population mondiale entre 2015 et 2050, pour arriver à 22 %, contre 12 % au départ. En Suisse aussi, les générations du baby-boom arrivant à l'âge de la retraite et la vie s'allongeant, le nombre de seniors va suivre la tendance mondiale. Dans son document «Vieillir 2030», qui dresse un portrait des seniors dans le canton, l'État de Vaud recensait en 2020 134 643 personnes de 65 ans et plus sur ses terres, soit 16,5 % de la population. En 2030, ce chiffre pourrait passer à 168 675 (18,7 %) et à 205 372 en 2040, soit 21 % de la population totale.

## Constante hausse

La progression du nombre de seniors âgés (80 ans et plus) sera encore plus marquée. Selon le scénario moyen, on comptera 66 000 personnes en 2040 contre 38 500 actuellement. «Leur part représentera ainsi plus de 30 % de la population des seniors et environ 7 % de la population totale du canton (contre 5 % actuellement)», détaille le rapport.

Au niveau régional, Morges fait partie d'un des districts où l'augmentation du nombre de seniors à l'horizon 2030 sera la plus marquée, avec une hausse de 19 % pour les 65-79 ans et de 56 % des 80 ans et plus.

Si ces chiffres ne sont «que» des projections, ils deviennent problématiques lorsqu'on les met en lien avec ceux des proches aidants. Ces derniers vont en effet augmenter moins rapidement que les personnes du quatrième âge (80 ans et plus) nécessitant un soutien. En 2020, en Suisse, on comptait 31 seniors pour 100 personnes d'âge actif (20-64 ans). «Les projections nationales prévoient une nette progression de ce ratio dans les deux prochaines décennies», relève le document «Vieillir 2030». On pourrait dès lors compter 41 seniors pour 100 actifs en 2040, 50 en 2045 et 55 en 2050.

Si l'on compte de plus en plus de personnes âgées et de moins en moins de proches pour s'en occuper, il reste les aides et soins extérieurs. Selon Statistique Vaud, «en 2015, on estime que 29 % des Vaudois de 65 ans et plus recouraient à une aide et/ou à des soins, que cette aide soit formelle (service d'aide et de soins à domicile, séjour en institution) ou informelle (proche aidance)».

Depuis plusieurs années, l'État de Vaud mène une politique visant à maintenir autant que possible les personnes à domicile. Ce qui s'est traduit par un fort développement de l'aide et des soins à domicile, mais aussi de structures d'accompagnement médico-sociales (logements protégés ou centres d'accueil temporaire notamment).



[Morges fait partie d'un des districts où l'augmentation du nombre de seniors à l'horizon 2030 sera la plus marquée. Photo: Bovy](#)

## Retard important

Les conséquences de cette politique sont données par Statistique Vaud qui nous apprend que «le canton présente le taux de recours à l'hébergement en EMS le plus bas de Suisse à la fois pour les 65 ans et plus (4,3 % contre 5,2 % en moyenne nationale) et pour les 85 ans et plus (17,4 % contre 22,3 %)». Mais ce taux ne pourra rester aussi bas au vu de l'évolution prévue. «Pour le futur, on peut s'attendre à une politique de renforcement des soins dans les EMS, car les personnes y entrent à un âge très avancé et sont de plus en plus dépendantes», déclare l'État de Vaud.

Son office statistique a donc réalisé une «Estimation des besoins en lits pour les EMS période 2015-2040». Il en ressort que le Canton possède actuellement environ 7000 lits et qu'il en faudrait 8300 en 2030 et 10 400 en 2040 (plus ou moins 500 selon les différents scénarios). Un retard qui semble irrécupérable, mais qui mobilise l'intégralité des responsables pour trouver, voire inventer, des solutions afin que le «tsunami gris» – en référence à la forte hausse du nombre de seniors à venir ces prochaines années – ne fasse pas trop de dégâts. Devant ces nombreux constats, tout de même un peu alarmistes, nous avons décidé de mener l'enquête auprès des principaux concernés, que ce soit dans les EMS, au sein du réseau ou au niveau cantonal afin de passer en revue leur diagnostic et les solutions qu'ils proposent pour faire face.

## LE LONG CHEMIN POUR REJOINDRE UN EMS



[L'hébergement en EMS ne va pas de soi, il existe plusieurs critères à remplir avant d'y être accueilli. Photo: Gammuto/EHC](#)

**Il ne suffit pas de le vouloir pour se retrouver accueilli dans un EMS. Tout un processus existe afin que les meilleurs soins puissent être prodigués selon les besoins des seniors.**

En arrivant dans les locaux de l'EMS La Chocolatière à Echandens, à aucun moment l'on s'imagine débarquer dans un établissement médico-social. Tout est neuf, lumineux, bien loin des vieilles bâtisses grisâtres que l'on s'imagine parfois. «On a de la chance ici, c'est vrai, sourit Sandrine Heuls, directrice de plusieurs EMS dans le canton, dont celui d'Echandens. Tout est neuf, avec des chambres individuelles, ce n'est pas le cas dans tous les établissements.»

Est-ce ça qui explique que la liste des gens dans l'attente d'un hébergement en EMS est toujours bien remplie? «Il faut savoir que chaque personne a le libre choix et qu'il est garanti par la loi, détaille la directrice. Dès lors, si vous devez vous déterminer entre un établissement plus ancien en chambre double et un EMS neuf avec une chambre individuelle, le choix sera vite fait.»

Notre mission est de faciliter la collaboration. On ne représente aucun intérêt si ce n'est celui du patient

**Elisabeth Débenay, directrice du Réseau Santé la Côte**

Cependant, il ne suffit pas de le vouloir pour rejoindre un établissement médico-social. Certains pourront même être accompagnés toute leur vie en restant à la maison. Petit tour d'horizon d'un système qui peut sembler compliqué si on ne possède pas toutes les clés.

## **BRIO avant tout**

Avant toute chose, il faut savoir que le canton compte quatre réseaux de santé, celui du Haut-Léman, de la région Lausanne, du Nord-Broye et de la Côte. Ce dernier comporte les districts de Nyon et de Morges. «Nous avons un contrat de prestations avec l'État de Vaud», explique Elisabeth Débenay, directrice du Réseau Santé la Côte. La loi sur les réseaux de soins prévoit que tous les partenaires publics doivent être membres du réseau. Ainsi, tous les EMS, la Fondation de La Côte (Avasad), les hôpitaux de Morges, de Nyon et de Prangins, les Cliniques de Genolier et de La Lignère ainsi que les communes et tous les médecins en font, notamment partie. «Notre mission est entre autres de faciliter la discussion et la collaboration entre tous ces acteurs, détaille la directrice du réseau. On ne représente aucun intérêt si ce n'est celui du patient.»

Découlant directement du réseau, le bureau régional d'information et d'orientation (BRIO) joue un rôle essentiel dans le milieu des soins. «Un de nos objectifs est d'améliorer l'orientation des usagers dans le système, développe Elisabeth Débenay. On se rend compte que c'est compliqué, car il y a beaucoup de structures et qu'il n'est pas simple de s'y retrouver.» Le BRIO endosse donc le rôle de coordinateur entre le patient et les différentes offres d'hébergements.

Véritable «colonne vertébrale» du réseau, le BRIO est en tout temps au courant du nombre de places disponibles dans les différentes structures de la région en EMS, que ce soit en courts ou en longs séjours. Le BRIO donne également des renseignements sur les appartements protégés, les centres d'accueil temporaire (CAT) et sur tout autre service contribuant au maintien à domicile.

## L'EFFET DOMINO

Vous l'avez peut-être remarqué, les temps d'attentes aux urgences sont particulièrement longs ces derniers temps. L'une des raisons réside dans le fait que plusieurs dizaines de lits d'hôpitaux (environ cent en moyenne) sont occupés par des patients âgés en attentes d'un hébergement. Ce qui, fatalement, prive les arrivants récents d'un lit, allongeant les temps d'attentes. Un effet domino difficile à contrer sauf... en créant de nouvelles places ou en gardant des lits «de secours» dans certaines structures de courts séjours.

### Divers choix

Lorsqu'une personne n'est plus assez autonome pour vivre seule, le BRIO lui proposera plusieurs options, en fonction de ses envies, mais aussi de ses besoins. «Il y a des seniors qui estiment faire porter un poids à leurs proches et qui décident spontanément d'emménager dans un logement adapté, énumère Sandrine Heuls, de La Chocolatière. Pour d'autres, il y aura par exemple des chutes répétées et une vigilance affaiblie. Il faudra alors leur proposer une option adéquate.»

Car une entrée en EMS ne va pas de soi. Seuls les cas demandant un certain nombre de minutes de soins peuvent être accueillis dans les établissements médico-sociaux. «Nous travaillons avec l'outil PLAISIR (*ndlr: Planification informatisée des soins infirmiers requis*), choisi par le Canton et avec lequel la charge de soins de nos résidents sera évaluée en fonction de leurs besoins, explique la directrice de La Chocolatière. Tous les six mois, on a une "photographie" de notre EMS qui nous informe du profil moyen de nos résidents, dont découle la dotation de l'équipe de soin, ce qui me permet d'être au plus près des besoins.»

Car si les EMS accueillent des cas «légers», donc ne demandant que peu de soins, ils auraient besoin de moins de personnel. D'où la nécessité de trouver un équilibre entre l'importance des soins à procurer et le nombre d'infirmiers et infirmières.

C'est essentiel que ces personnes soient entourées au mieux dans cette période de fin de vie

**Sandrine Heuls, directrice de l'EMS La Chocolatière à Echandens**

Toutes les demandes pour un hébergement en EMS passent par le BRIO et des infirmières de coordination qui évaluent notamment le niveau de dépendance et le degré d'urgence en se basant entre autres sur les documents médicaux du patient. «Les infirmières discutent ensuite avec le patient et sa famille qui vont se déterminer sur trois choix d'EMS, relate Elisabeth Débenay. Le BRIO va faire en sorte que les préférences des personnes correspondent avec les places disponibles. À la fin, c'est l'EMS qui choisit le résident.»

Un choix pas toujours simple, comme l'explique Tosca Bizzozzero, médecin Cheffe dans le département hébergement de l'Ensemble hospitalier de la Côte (EHC). «Quand une place se libère chez nous, on a quatre ou cinq dossiers qui arrivent. On se détermine en fonction, par exemple, de la salle de bains. Si cette dernière est partagée par une femme, on n'acceptera pas le dossier d'un homme. On regarde aussi en fonction des besoins en soins: est-ce plutôt de la psychogériatrie? Ce sont ces critères qui entrent en compte.»



[Une entrée en EMS ne va pas de soi. Seuls les cas demandant un certain nombre de minutes de soins peuvent être accueillis dans les établissements médico-sociaux. Photo: Bovy](#)

## **Être à l'écoute**

Une fois en EMS, au-delà des soins, l'écoute et l'accompagnement restent essentiels pour des personnes qui, en grande majorité, termineront leur vie dans ces structures. En effet, selon des chiffres de 2017 de Statistique Vaud, 70 % des résidents en EMS décèdent dans l'établissement. «À l'époque, nous avions une liste d'animations auxquelles les résidents s'inscrivaient, détaille Sandrine Heuls. Aujourd'hui, on leur demande ce qui leur plaît. Certains ont juste envie d'aller à la Migros une fois par semaine, d'autres de pouvoir regarder leur sport favori à la télévision. On essaie de comprendre ce qui est important pour eux et d'être à leur écoute. Le tout en partenariat avec les proches. Car c'est essentiel que ces personnes soient entourées au mieux dans cette période de fin de vie.»

Quant à savoir dans quelle direction vont évoluer les différents établissements médico-sociaux à l'avenir, difficile de se faire un avis clair. La question du manque de personnel est évidemment centrale, mais elle n'est pas la seule. «Je pense que nous allons glisser vers la complexité, se risque Sandrine Heuls. Certaines personnes resteront plus longtemps dans les logements tandis que celles présentant des situations plus fragiles seront accueillies en EMS. Je pense aussi que la robotisation va évoluer et qu'elle pourra nous aider.» Et Elisabeth

Débenay d'ajouter: «Il y aura tout un enjeu d'optimiser et de mutualiser les ressources. Par exemple si un EMS réalise un centre d'accueil temporaire pour les gens atteints d'Alzheimer, son voisin ne fera pas pareil, mais collaborera avec. Il faut optimiser les collaborations au service du patient, c'est à notre portée.»

## RENFORCER LES EMS

Il existe un programme cantonal d'investissements de modernisation des établissements médico-sociaux (EMS) et établissements psycho-sociaux médicalisés (EPSM) appelé PIMEMS. Actualisé au début de chaque nouvelle législature, il a pour objectif principal de répondre à l'augmentation démographique. «Plusieurs établissements de la région nous ont fait connaître leur projets d'EMS, ce qui est réjouissant, assure Elisabeth Débenay, directrice du Réseau Santé la Côte. Dans le courant du deuxième trimestre 2023, le Conseil d'État va valider et financer un certain nombre de projets qui pourront voir le jour et, avec eux, des lits supplémentaires.» Reste à savoir si le processus ira assez vite. Car il faut entre trois et huit ans pour voir un EMS sortir de terre.

## RECHERCHE PERSONNEL URGEMMENT



[Tosca Bizzozzero, responsable des trois EMS de l'Ensemble hospitalier de la Côte. Photo: Rempe](#)

**Le manque de lits n'est pas le seul problème qui guette les établissements médico-sociaux. La pénurie de personnel se fait déjà ressentir dans la région.**

Responsable des trois EMS de l'Ensemble hospitalier de la Côte (Aubonne, Parc et Nelly de Beausobre), Tosca Bizzozzero a une vision globale des difficultés du milieu. «Le problème

qui guette les EMS n'est pas seulement architectural, il touche surtout les soignants, souligne celle qui préside également le groupement des médecins en EMS (GMEMS). C'est notre problème numéro un, il faut des gens motivés, formés et surtout en suffisance.»

Car avoir le bon nombre de lits est une chose, pouvoir accompagner ceux qui les occupent en est une autre. Surtout face à une branche des soins peu valorisée. «Les jeunes qui se lancent dans les formations veulent être actifs pour que les personnes aillent mieux et puissent rentrer chez elle. Dans ce sens, la gériatrie n'est pas très attractive », regrette la médecin Cheffe. De plus, le salaire n'est pas au rendez-vous dans une structure qui souffre de la concurrence du CHUV. «Là-bas ils sont mieux payés, on n'est donc pas compétitif, constate Tosca Bizzozzero. L'État a pris conscience de cette différence salariale et a tenté d'uniformiser les salaires, malheureusement sans atteindre ce but pour l'instant.»

Ce manque d'attractivité a déjà des conséquences. En manque de personnel, les EMS font appel à des intérimaires. «Le problème, c'est qu'en arrivant chez nous, ils manquent d'expérience, ne connaissent pas les résidents, leurs habitudes, donc les soins ne sont pas parfaits. C'est le risque du futur: avec moins de monde, on aura des équipes peu stables qui tournent beaucoup, et donc les compétences risquent fortement de baisser.»

Il faut rendre notre métier attractif, changer les horaires pour arrêter les journées coupées, mieux rétribuer les nuits. La pénibilité est un frein majeur

Mais des solutions sont déjà entrevues, comme celle de décharger les infirmières au profit d'autres personnes. «L'expérience est envisagée dans certains établissements avec de jeunes psychologues, diplômés qui ne trouvent pas de travail, raconte Tosca Bizzozzero. On ne les mandaterait pas pour faire des soins mais ils pourraient gérer l'administratif, le contact avec les familles, on pourrait aussi les former à donner certains médicaments. Tout cela déchargerait les infirmières qui pourraient se concentrer sur l'essentiel de leur travail.»

Malgré la lourdeur de la tâche, la médecin Cheffe responsable de l'hébergement au sein de l'EHC ne compte pas baisser les bras. «Il faut rendre notre métier attractif, changer les horaires pour arrêter les journées coupées, mieux rétribuer les nuits. La pénibilité est un frein majeur.»

Dans ces missions, Tosca Bizzozzero, se sent soutenue par les autorités. «Je suis confiante, car je sens qu'elles ont compris le problème et des groupes de travail se mettent en marche. Tout le monde va dans le même sens, on est entendu, ça compte beaucoup.»  
Et ça donne de l'espoir, surtout. S.R.

## **FAVORISER LES STRUCTURES INTERMÉDIAIRES**

Directement responsable de la politique de soins, le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) doit multiplier les actions pour soutenir le milieu des soins.

**Au vu du vieillissement de la population, quelles mesures peut et va prendre le Canton pour continuer à assurer l'accueil en EMS des personnes qui en ont besoin?**

DSAS: La réponse à l'augmentation de la proportion de seniors de plus de 80 ans dans le canton ne peut pas être réduite à l'hébergement en EMS. L'État propose des alternatives à



l'hébergement en long séjour. Les structures intermédiaires telles que les logements adaptés avec accompagnement (LADA), les centres d'accueil temporaires (CAT), les offres de court-séjours (CS) ou encore des formes plus innovantes telles que les colocations entre seniors en font partie. En développant ces alternatives, le Canton cherche à agir au plus près des personnes et à favoriser leur maintien à domicile, afin de répondre aux attentes des seniors de pouvoir vieillir chez soi.

### **Que peut faire l'État pour lutter contre le manque de personnel infirmier?**

Le Canton de Vaud a pris de nombreuses mesures pour former plus de jeunes à ce métier et améliorer les conditions de travail des infirmières. Il s'agit notamment de les encourager à rester dans ce domaine d'activité en leur proposant de meilleures conditions-cadres afin de lutter contre la pénurie. Pour ce faire, le Canton a créé en 2021 le premier poste d'infirmière cantonale de Suisse qui a notamment pour mission d'élaborer un programme pour agir sur la pénurie de professionnels dans ce secteur, et éviter les abandons en milieu de carrière.

### **Il sera à priori impossible d'atteindre le nombre de places escomptées en EMS d'ici à 2040, pourquoi est-on aussi en retard?**

Le PIMEMS 2022 – 2027 est en cours d'élaboration. Ainsi, il est prématuré d'affirmer que la création de nouvelles places en EMS ne répondra pas à la demande (sachant que le développement d'un projet d'EMS prend entre 5 et 8 ans). S'agissant des raisons des retards dans les projets de construction de nouveaux EMS, ils s'expliquent en grande partie par des retards occasionnés par la pandémie de Covid-19, notamment en ce qui concerne la livraison de matériaux, ou encore à des oppositions. Malgré ce contexte, le nouvel EMS «Bellevue 2» à Begnins, qui offre 19 lits supplémentaires débute actuellement son activité. En outre, un autre EMS à Aubonne permettra d'offrir 36 lits supplémentaires à partir de début 2024.

# CHAQUE PATIENT À LA MEILLEURE PLACE



[Anick Chevalley \(Fondation Commandant Baud à Apples\) et Jean-François Pasche \(Fondation Silo à Echichens\). Photos: Bovy/Cella/VQH](#)

**Que ce soit à la Fondation Baud ou Silo, les structures pour accueillir les résidents sont multiples et assurent un suivi et un accompagnement essentiel.**

Parmi tous les EMS du district, certains cumulent les casquettes «intermédiaires» et disposent, en plus d'un établissement médico-social, de logements adaptés, d'un centre d'accueil temporaire, ou encore de courts séjours. L'EMS de la Chocolatière à Echandens accueillera par exemple mi-2024 une soixantaine d'appartements adaptés. Le site de Silo à Echichens possède, lui, l'intégralité des structures existantes. «Aujourd'hui, l'EMS n'est plus ce qu'il était il y a quelques années, c'est un ensemble de prestations, assure Jean-François Pasche, directeur. On accompagne les personnes âgées, quel que soit le besoin. Et au sens large, pas seulement au niveau des soins.»

## **Un suivi assuré**

Avec toutes les options d'hébergements sur place, les équipes de Silo peuvent ainsi suivre l'évolution des patients au fil du temps. «La multiplicité des structures permet de nous adapter le plus possible et de maintenir la continuité dans le parcours de vie de nos résidents», assure le directeur, soulignant l'importance de la confiance qui se crée aussi avec les proches. «Le résident garde ses repères, c'est important, et nous avons un lien avec les proches aidants, qui sont absolument essentiels dans ce processus qui peut parfois être un tourbillon pour eux. On essaie de les aider et les soutenir au mieux.»

Un suivi rassurant qui convient à tout un chacun. Fraîchement nommée à la direction de l'EMS Fondation Baud à Apples, Anick Chevalley fait un constat identique entre les logements adaptés et l'établissement médico-social. «Certains des résidents quittent leur appartement adapté pour rejoindre l'EMS et leurs anciens voisins viennent leur rendre visite, raconte-t-elle. Ces liens sociaux sont capitaux et posséder plusieurs structures sur un même site les favorise.»

Tous les modèles sont intéressants, car ne prévoir que des lits d'EMS ne serait pas stratégique

**Anick Chevalley, directrice de l'EMS Fondation Baud**

Un relationnel essentiel pour assurer aux résidents une place dans une société parfois dure avec les plus de 80 ans. «Elle ne les considère plus comme utiles, c'est difficile à vivre. Donc pour le grand public, venir en EMS c'est être mis au ban de cette société et attendre la mort. Mais c'est très loin d'être le cas.»

### **Courts séjours**

Pour lutter contre cette vision – encore existante – selon laquelle l'EMS n'est qu'un «mouroir», les courts séjours (*ndlr: structure adaptée qui permet d'être suivi après une hospitalisation ou d'y passer quelques jours afin que les proches se reposent*) offrent une opportunité aux éventuels futurs résidents de s'accoutumer à l'environnement. «À mon sens, ces prestations ne sont pas assez connues, regrette Jean-François Pasche. On peut y rester jusqu'à 30 jours par an et cela permet de reprendre des forces pour retourner à la maison par la suite, mais aussi d'avoir un aperçu de ce que peut être un séjour en EMS.» Et sa collègue d'Apples de compléter: «Tous les modèles sont intéressants, centres d'accueil temporaires (*ndlr: où l'on peut se rendre un ou plusieurs jours par semaine pour profiter d'activités adaptées*), courts séjours et logements adaptés. Car ne prévoir que des lits d'EMS ne serait pas stratégique: une fois la vague des baby-boomers passée, que fera-t-on de tous ces lits?»

Malgré les nombreux défis auxquels ils font face, les directeurs se rejoignent sur un point: la motivation de les réaliser. «Cette année, ça va faire 90 ans que Silo s'adapte et trouve des solutions. C'est enrichissant, motivant et, même si ce n'est pas toujours facile, on ne s'embête jamais», affirme Jean-François Pasche. Son de cloche identique du côté d'Anick Chevalley. «Je n'ai pas peur des défis, sinon je ne serai pas là. L'accompagnement des gens, c'est ça qui compte vraiment, d'être là pour eux, de les aider. C'est le fondement même de notre profession.» Et la directrice de conclure sur un exemple: «Un de nos résidents a souhaité se rendre utile pour les autres. C'est désormais lui qui joue le rôle de facteur. Il distribue le courrier dans l'EMS et il adore ça. C'est notre rôle de lui offrir cette opportunité et de lui donner la place qu'il veut occuper. Il ne faut pas infantiliser nos résidents sous prétexte qu'ils sont vieux. Ils sont là, ils ont toujours leur mot à dire et c'est à nous de les écouter.»

Une volonté de rendre la vie la plus belle possible, même lorsqu'elle touche à sa fin.