

<b>Zeitschrift:</b>	Curaviva : revue spécialisée
<b>Herausgeber:</b>	Curaviva - Association des homes et institutions sociales suisses
<b>Band:</b>	6 (2014)
<b>Heft:</b>	1: Les soins médicaux : quels modèles d'avenir pour les EMS?
<b>Artikel:</b>	Première étude nationale sur le personnel des soins et de l'accompagnement en EMS : coup de projecteur sur quelques résultats
<b>Autor:</b>	Serdaly, Christine
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-813724">https://doi.org/10.5169/seals-813724</a>

### Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### Conditions d'utilisation

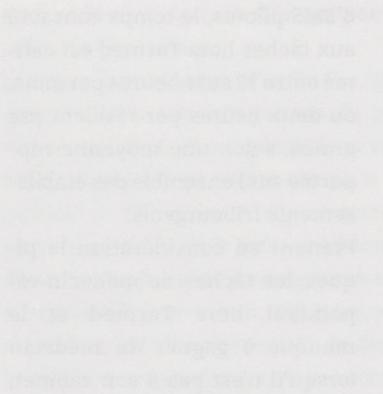
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 29.01.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**



## Première étude nationale sur le personnel des soins et de l'accompagnement en EMS

# Coup de projecteur sur quelques résultats

En interrogeant 5323 collaborateurs des EMS et en récoltant les données de 10 061 résidents, l'étude SHURP est non seulement représentative pour la Suisse, mais elle offre un état des lieux dans un contexte en plein évolution.

Christine Serdaly\*

L'étude SHURP («Swiss Nursing Homes Human Resources Project»), propose aussi des données en «première internationale» pour un secteur qui reste encore peu étudié. En objectivant certaines données, elle permet de confirmer des impressions, mais elle révèle aussi des résultats étonnantes, parfois contradictoires, qui invitent à les approfondir, tant au niveau des établissements, des associations professionnelles, que des cantons ou de la Confédération.

Fondée sur deux questionnaires, l'étude SHURP met la focale sur le personnel des EMS en Suisse. D'un côté, une enquête conduite auprès du personnel de soins et d'accompagnement, et de l'autre des données descriptives recueillies par les directions des établissements. L'ensemble des informations a per-



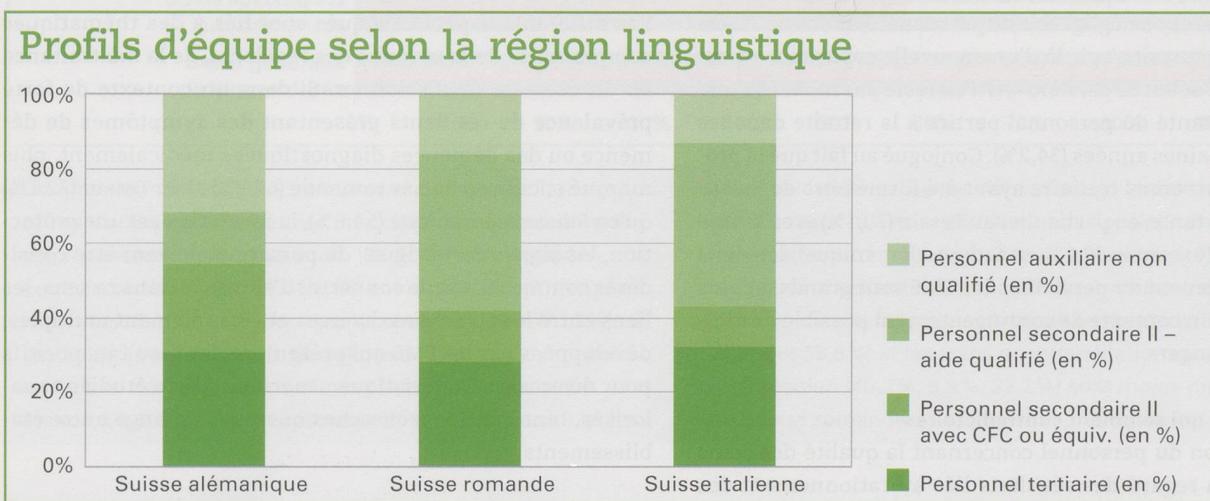
\*Christine Serdaly est co-auteure de l'étude SHURP et responsable du projet pour la Suisse romande. Elle est aussi consultante et accompagne, à ce titre, les entreprises sociales et les collectivités publiques dans les champs de la santé et du social, du travail et de la formation.

mis de dresser un portrait du personnel, des résidents et de leur établissement, de recenser des indicateurs de la qualité des soins (chutes, escarres, etc.) et de disposer de résultats sur la perception que le personnel a de son environnement de travail, comme sur des faits et des constats qu'il décrit en matière de charge de travail, de rationnement des soins, de satisfaction, de santé, ou d'identification à sa profession. Des liens ont ensuite été établis entre certaines caractéristiques et la manifestation de faits observés chez ce personnel et chez les résidents.

### «J'ai du plaisir à exercer mes activités professionnelles»

Dans un contexte de besoins croissants de personnel, mais où la pénurie est d'ores et déjà avérée dans certains cantons et le recours à une main d'œuvre hors des frontières, un fait, la satisfaction du personnel est un facteur d'importance, à la fois pour sa rétention comme pour l'attractivité de l'établissement et du secteur. De même, la qualité des soins est à la fois une question de société, de santé publique et de coûts, mais également d'attractivité du secteur.

Dès lors, les premières informations que livre l'étude à ce sujet sont réjouissantes. La qualité des soins est élevée, au sens des indicateurs usuels et dans une perspective internationale: 2% de chutes conduisant à des blessures, 2,7% d'escarres, ou encore 4,5% de résidents ayant subi une perte de poids. La satisfaction du personnel est, quant à elle, importante, que ce soit du point de vue des qualités managériales de ses responsables, de son association aux décisions (87,3%), de son autonomie (82,1%) et de la collaboration au sein de son équipe, comme avec les professionnels des autres secteurs de l'EMS (entre 88,5 et 96%). La majorité du personnel (88,1%) se déclare en outre content ou très content de la qualité des soins et de l'accompagnement pour les résidents, et 87 % considèrent leur lieu de travail comme un bon lieu de travail.



Commentaire SHURP: pour le personnel de niveau de formation CFC, les différences observées entre les régions linguistiques (23,7% en Suisse allemande, 13,5% en Suisse romande et 10,2% au Tessin) sont vraisemblablement liées à une mise en place diffé-

rente des filières de formation ASSC / ASE. De même, le personnel d'aide se répartit différemment (13,8%, resp. 41,7% et 44,3%), tout comme le personnel auxiliaire (31,7%, resp. 16,1%, et 12,8%) avec plus de personnes non qualifiées en Suisse alémanique.

### **La diversité comme aiguillon du questionnement**

Ces résultats positifs appellent bien sûr des nuances qui font notamment apparaître des différences en termes de région, de taille ou de forme juridique: trois «filtres» au travers desquels les données ont été analysées et présentées dans le rapport. Ainsi, l'usage de la faute comme source d'apprentissage dans le travail est une pratique moins développée en Suisse romande (65,1%) et au Tessin (61,1%) qu'en Suisse alémanique (82,5%); tout comme, il apparaît plus difficile, au chapitre des facteurs de sécurité, de parler des erreurs au niveau de l'unité en Suisse romande (27,4%) et au Tessin (42,2%). Ceci, alors même que les systèmes de déclaration des erreurs et le traitement réglementé des événements indésirables prédominent en Suisse ro-

mande, par rapport aux autres régions (96,7% contre 66,4% en Suisse alémanique et 44,4% au Tessin).

Si des cultures de travail différentes émergent, elles sont portées notamment par des profils d'équipe et une origine des professionnels différents. Les «Profils d'équipe selon la région linguistique» (voir le graphique ci-dessus) présentent des différences qui ouvrent à de nombreuses questions. Bien que la part de personnel qualifié se joue aujourd'hui de manière différente entre la Suisse alémanique et les deux autres régions, un socle de personnel tertiaire apparaît de manière commune pour les trois régions, autour d'un tiers environ. Faut-il y voir une forme de réponse pratique, telle un minima, à des besoins des résidents qui tendent à s'uniformiser au plan national?

La culture de l'apprentissage, nettement plus développée en Suisse alémanique (11 apprenants/100 lits) qu'au Tessin (9,2/100) et qu'en Suisse romande (6/100), va vraisemblablement de pair avec le fort développement du niveau secondaire de type CFC dans les équipes outre-Sarine. Malgré une part totale de personnel formé supérieure en Suisse romande et au Tessin, l'appréciation des EMS romands et tessinois, lorsqu'ils sont interrogés sur la question de la dotation (un élément de la qualité de l'environnement de travail), est moins bonne à propos du personnel qualifié en suffisance (respectivement 61,2%, 58,3% contre 79,7% pour les Suisse alémaniques). S'agit-il d'un effet de la part accrue du niveau secondaire CFC en Suisse alémanique qui doterait les équipes de compétences plus effectives?

L'examen du profil d'équipe et ses incidences sur la qualité des prestations, la sécurité des résidents, la satisfaction du personnel et le recrutement, peut être complété par les données concernant l'âge et l'origine des titres des professionnels. Si une part non négligeable de personnel a moins de 30 ans (20%) – et il pourrait s'agir-là d'une nouvelle capacité à attirer des jeunes en début de carrière –, il n'en reste pas moins qu'une partie importante du personnel partira à la retraite dans les quinze prochaines années (34,2%). Conjugué au fait que la proportion de personnel tertiaire ayant été formé hors de Suisse est très importante, en particulier au Tessin (70,1%) et en Suisse romande (59%, contre 32,1% en Suisse alémanique), les défis du renouvellement du personnel des EMS sont grands, et plus encore dans un contexte de contingentement possible des travailleurs étrangers.

### **L'étude a permis de dresser un portrait du personnel, des résidents et de leur établissement.**

La satisfaction du personnel concernant la qualité des soins interpelle en regard des résultats liés au rationnement des

#### **Des résultats qui semblent contradictoires**

La satisfaction du personnel concernant la qualité des soins interpelle en regard des résultats liés au rationnement des

soins. Les six thèmes soumis sur cette dernière question touchent notamment au maintien de l'autonomie de la personne, au soutien émotionnel des résidents, à leur surveillance, à la documentation les concernant ou aux activités socioculturelles. Dans ce contexte, entre un cinquième et un tiers des professionnels disent n'avoir pas pu, partiellement ou complètement, effectuer les activités prévues durant les sept derniers jours. Ces résultats, qui restent à approfondir, interrogent la spécificité même de l'EMS et la représentation que les professionnels ont de la qualité. Ils interrogent aussi la question des choix à effectuer face à des ressources limitées et des compétences pour arbitrer, comme l'ont relevé les EMS participant à l'étude, à l'occasion des rencontres régionales autour des résultats.

Cette satisfaction est aussi interrogée par les résultats du personnel concernant sa propre santé. Une part non négligeable d'entre eux souffre de différents problèmes de santé et d'un épisode émotionnel. Davantage que d'absentéisme, les EMS sont par ailleurs victimes de présentisme, avec des professionnels qui tendent à venir travailler, même malades.

#### **Les EMS regorgeraient-ils de super-héros?**

Les différents aspects évoqués sont liés à des thématiques comme celles de la sécurité des résidents, de la maltraitance ou du désir de démissionner. Si dans un contexte de forte prévalence de résidents présentant des symptômes de démence ou des démences diagnostiquées médicalement, plus marqué encore en Suisse romande (67,5%) et au Tessin (72,1%) qu'en Suisse alémanique (54,6%), la formation est une protection, les signes de «fatigue» du personnel doivent être considérés comme autant de sonnettes d'alarmes. Dans ce sens, les liens entre les stratégies diverses et généralement multiples, développées par les EMS qui présentent des résultats positifs pour diverses caractéristiques, méritent d'être étudiés et valorisés, tant par des recherches que par l'échange entre établissements.

#### **Où est l'avenir?**

Certains faisceaux de données mériteraient aussi que l'on mette les politiques cantonales en regard des résultats, car les seules données de l'étude SHURP ne pourront tout éclairer. La densité de lits par rapport à la population du canton, l'impossibilité d'accueillir des résidents en dessous de certaines catégories de soins selon les autorisations cantonales, ou encore, le degré de développement des soins à domicile ont des incidences sur le profil des résidents accueillis.

La diversification des prestations des EMS – avec ses apports pour les résidents et le personnel, et ses effets sur l'organisation du travail – est aussi un facteur d'explication. Comme en témoignent les résultats de l'étude sur ce point (voir le graphique ci-contre), la Suisse alémanique présente déjà une diversification des prestations à l'œuvre et notamment des prestations de type «structures intermédiaires», entre le domicile et l'EMS de long séjour, ou

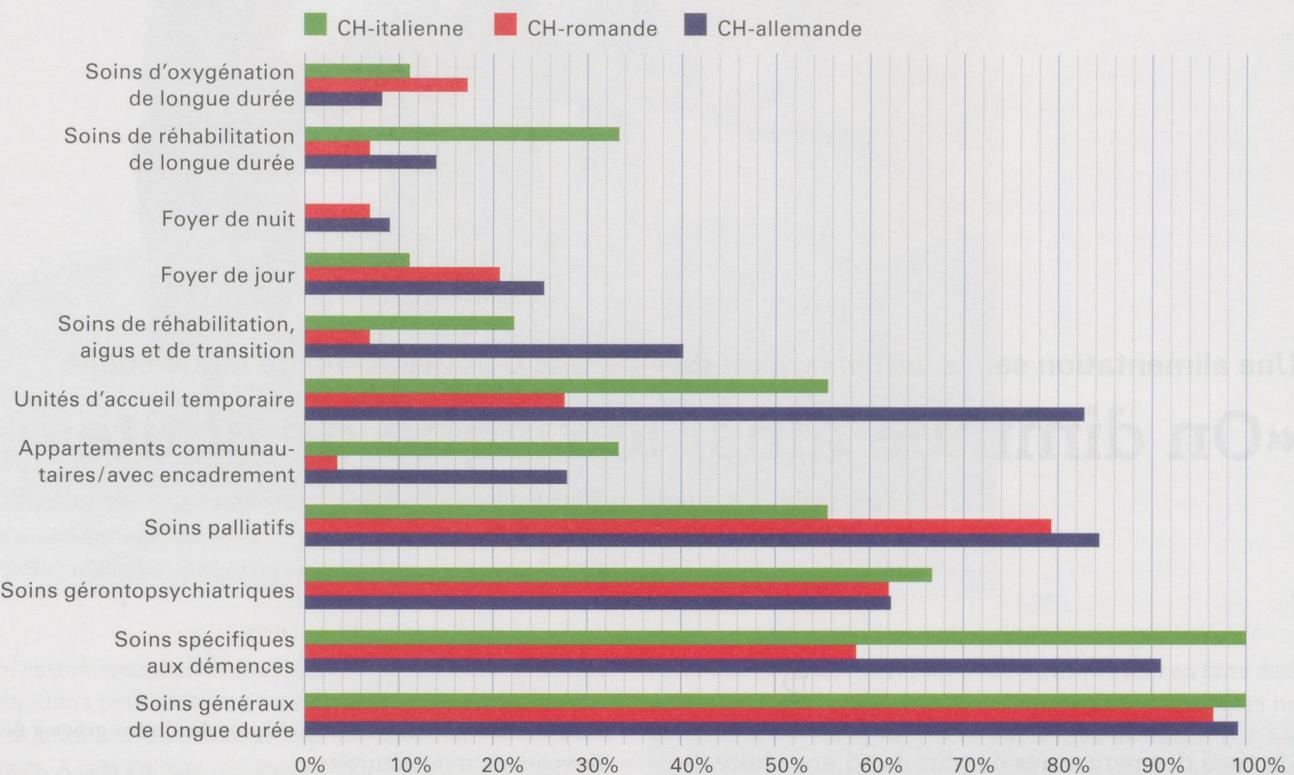
## **La réponse des résidents**

L'image livrée par SHURP ne serait pas totale sans le point de vue des résidents sur les soins et l'accompagnement qui leur sont proposés. C'est le but de l'étude RESPONS, conduite par le département santé de la Haute école spécialisée bernoise (BFH). Elle interrogera, pour la première fois, les résidents d'un échantillon d'EMS, issu de celui de l'étude SHURP. Les entretiens ont débuté en novembre dernier en Suisse allemande. Le recrutement a lieu ce printemps en Suisse romande. Au total, 880 résidents de 37 institutions seront interrogés au sujet de leur qualité de vie et de leur satisfaction.

Au cours des prochains mois et années, les équipes de recherche donneront régulièrement des informations au sujet de ces études, soit lors de présentations à l'occasion de rencontres ou de congrès, soit par le biais de publications dans des revues spécialisées et de contributions dans d'autres médias.

### **Les profils d'équipe reflètent des cultures de travail différentes selon les régions.**

## Part des EMS par région linguistique offrant la prestation



Commentaire SHURP: les trois prestations particulières et offres d'accompagnement les plus citées sont, aux côtés des soins généraux de longue durée (98.8%), les soins spécifiques aux démences (85.6%), les soins palliatifs (81.9%) et les unités d'accueil temporaires de courts-séjours (71.3%). Les soins spécifiques aux démences sont plus souvent cités en Suisse alémanique et au Tessin (91% en Suisse allemande, 58,6%, en Suisse romande et 100% au Tessin), et les

soins palliatifs, en Suisse alémanique et en Suisse romande (84,4% resp. 79,3%, et 55,6% pour le Tessin). De même les appartements communautaires ou avec encadrement (27,9% en Suisse allemande, 3,4%, en Suisse romande et 333% au Tessin), comme les unités d'accueil temporaire (82,8%, resp. 27,6% et 55,6%) et les soins de réhabilitation / soins aigus et de transition (40,2%, 6,9%, 22,2%) sont moins mentionnés en Suisse romande.

**Le rapport de l'étude SHURP** est disponible en français, en allemand et en italien sur le site de l'Institut de recherche en soins infirmiers de l'Université de Bâle, [www.nursing.unibas.ch/shurp](http://www.nursing.unibas.ch/shurp). A noter que les EMS participants disposent aussi d'un rapport sous forme de benchmark électronique qui permet à chacun de se situer, pour chaque question, parmi les résultats de l'ensemble des autres EMS ou selon les trois filtres évoqués (région, taille, forme juridique).

des offres de court séjour pour des soins de transition, de réhabilitation ou de répit pour les proches, tout comme, dans une moindre mesure, le Tessin.

SHURP est une étude descriptive. Elle ne livre ainsi pas encore la réponse à certains questionnements. En présentant ici une sélection de résultats fondés sur des différences ou des contradictions, il s'agit de montrer d'une part, la richesse des travaux d'analyse en aval – dont une partie est d'ores et déjà en cours ou prévue –, d'autre part, l'intérêt de poursuivre les échanges, au sein et entre les régions linguistiques, pour orienter certains choix. ●