

Étude de recherche sectorielle de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) « Crise COVID-19 : analyse de la situation des personnes âgées et des personnes vivant en institutions »

Principales conclusions concernant les résultats de l'enquête du point de vue de CURAVIVA Suisse et INSOS Suisse

Table des matières

1	Situation initiale	2
2	Implications de la pandémie	3
3	Préparation à la pandémie	4
4	Gestion de la pandémie par les institutions	5
5	Répercussions sur l'ambiance de travail et le personnel	7
6	Répercussions sur les résident-e-s	8
7	Effets sur les proches	10
8	Impact sur les institutions	11
9	Soutien, actions requises, souhaits	12
10	Conclusion	13

1 Situation initiale

Les personnes travaillant dans des établissements médico-sociaux (EMS) et des institutions d'encadrement ont été et sont encore particulièrement touchées par la pandémie de COVID-19. C'est pourquoi CURAVIVA Suisse et INSOS Suisse s'engagent depuis le début de l'été 2020 pour clarifier les questions restées en suspens dans le cadre de la défense de leurs intérêts sur les plans politique et administratif. Différents postulats¹ ont été adressés au Conseil fédéral. Par la suite, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a mandaté l'institut de recherche INFRAS pour effectuer l'étude « *Crise COVID-19 : analyse de la situation des personnes âgées et des personnes vivant en institution* ».

En janvier/février 2021, des responsables d'EMS et d'institutions d'encadrement, des membres du personnel et des proches ont été interrogés sur la situation liée au COVID-19 dans le cadre institutionnel au moyen d'une enquête en ligne (voir le cadre de l'enquête, p. 15). Comme la vaccination et les tests en série n'ont fait leur apparition qu'au moment de l'enquête, ces mesures d'endiguement de la pandémie n'ont pas été prises en compte dans la problématique de la gestion de la crise.

Le rapport d'étude et la réponse de l'OFSP au Conseil fédéral au sujet des postulats sont attendus pour l'été 2021. Les résultats de l'enquête ont déjà été publiés par l'OFSP en mars 2021 sous forme d'albums graphiques. CURAVIVA Suisse et INSOS Suisse ont analysé les résultats et résumés dans ce rapport leurs principales conclusions pour la branche.

Malgré des interventions répétées auprès de l'OFSP, les résident-e-s des EMS et les client-e-s des institutions d'encadrement n'ont pas été interrogés. Les points de vue et les évaluations des personnes directement concernées ne font donc pas partie des résultats de l'enquête. CURAVIVA Suisse et INSOS Suisse continuent à s'engager pour que les autorités traitent également ce sujet de manière coordonnée.

¹ Postulats de juin 2020 analysant et traitant la situation, de Laurent Wehrli ([20.3724](#)), président de CURAVIVA Suisse, et de Barbara Gysi ([20.3721](#)).

Les motions et postulats de Marianne Streiff-Feller, présidente d'INSOS Suisse, de Laurent Wehrli et de Maya Graf (co-présidente d'Inclusion Handicap) de septembre 2020 vont dans le même sens.

2 Implications de la pandémie

Des résident-e-s et des client-e-s ont contracté le COVID-19 dans plus de la moitié des institutions d'encadrement interrogées et dans un peu plus de trois quarts des EMS. Selon les directions des EMS, 76 % des malades ont survécu à la maladie et près d'un quart des malades (24 %) sont décédés jusqu'à fin 2020 en raison du COVID-19. Dans les institutions d'encadrement, le taux de mortalité, situé à 5 %, est nettement inférieur.

Dans la plupart des cas (83 %), la renonciation à une hospitalisation correspondait à la volonté explicite de la personne concernée ou de la personne habilitée à prendre une décision. L'enquête menée auprès des proches montre qu'une minorité des résidents malades ont été transférés à l'hôpital.

77 % des institutions d'encadrement et plus de 94 % des EMS indiquent que des collaborateurs et collaboratrices ont contracté le COVID-19. La majorité des membres du personnel (70 % dans les deux domaines) se sentent bien protégés au travail. Néanmoins, 75 % des collaborateurs et collaboratrices infectés travaillant dans des EMS et 53 % de ceux travaillant dans des institutions d'encadrement pensent qu'ils ont été contaminés au travail.

	Institutions d'encadrement	EMS
Maladie des résident-e-s/client-e-s	57 %	77 %
Moins de 25 % des résidents sont concernés	47 %	44 %
Dont renonciation à l'hospitalisation bien qu'indiquée d'un point de vue médical	3 %	17 %
Maladie de collaborateurs et collaboratrices	77 %	94 %
Dont moins de 10 % des collaborateurs et collaboratrices concernés	41 %	31 %
Dont entre 10 % et 25 % de collaborateurs et collaboratrices concernés	25 %	32 %

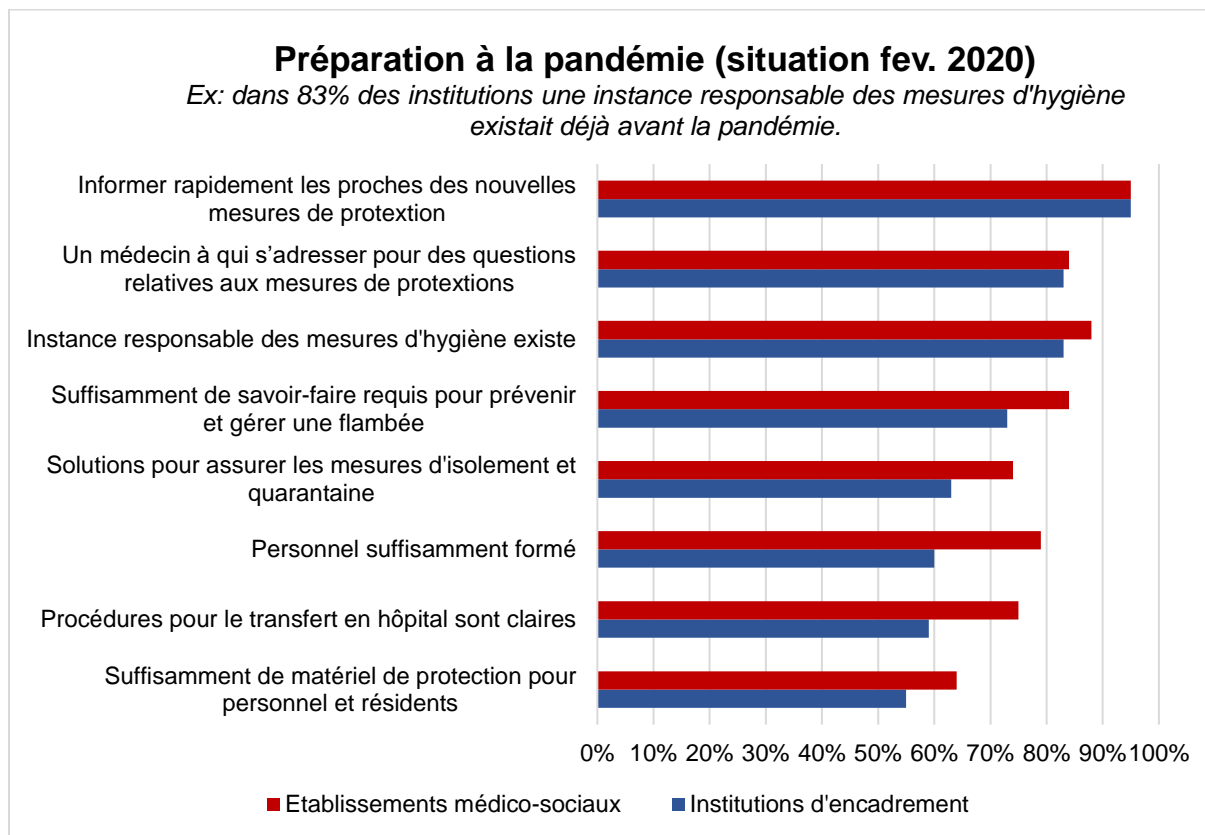
Selon l'enquête menée auprès des directions d'institutions : les données reflètent la part des institutions comptant des résident-e-s/client-e-s et/ou des collaborateurs et collaboratrices ayant contracté le COVID-19 (pp. 25-26, fig. 15-17).

3 Préparation à la pandémie

La majorité des directions des institutions d'encadrement ainsi que des EMS indiquent avoir été bien préparées à la pandémie en février 2020 (moyenne de l'ensemble des réponses relatives aux aspects particuliers : 76 %). Les collaborateurs et collaboratrices répondent également majoritairement par la positive aux questions relatives à la préparation à la pandémie (valeur moyenne de 83 %).

Cependant, les réponses relatives aux aspects particuliers révèlent aussi des lacunes : 44 % des directions des institutions d'encadrement et 34 % des EMS indiquent n'avoir pas disposé de suffisamment de matériel de protection. Les collaborateurs et collaboratrices partagent cet avis (41 %). Dans 38 % des institutions d'encadrement et 23 % des EMS, le processus de transfert dans un hôpital de soins aigus n'était pas clarifié. Des chiffres comparables se présentent en matière de formation du personnel à l'utilisation du matériel de protection (39 % dans les institutions d'encadrement, 21 % dans les EMS). En ce qui concerne les lacunes, les réponses des directions des institutions et celles des collaborateurs et collaboratrices vont dans le même sens.

84 % des EMS et 42 % des institutions d'encadrement ont mené un entretien prévisionnel avec la majorité des résident-e-s et/ou des proches ou les ont informés au sujet des directives anticipées.



Selon l'enquête menée auprès des directions d'institutions : les données reflètent la proportion d'institutions qui ont coché « tout à fait exact » ou « plutôt exact » pour chaque question (pp. 29-31, fig. 22-29).

4 Gestion de la pandémie par les institutions

Interdictions de visite et de sortie

Dans près de la moitié des institutions, les visites étaient interdites de manière générale, la plupart des EMS ayant toujours permis des visites aux personnes en fin de vie. Seulement 5 % des personnes interrogées n'ont pas pu effectuer de visite dans une telle situation au cours des deux vagues.

64 % des EMS avaient prononcé une interdiction de sortir stricte. 49 % des institutions d'encadrement ont pris la même décision. **Une interdiction stricte des visites et des sorties n'est pas jugée judicieuse par la majorité des directions d'institutions.**

Au cours de la deuxième vague en particulier, les règles de visite et de sortie ont été appliquées avec beaucoup plus de souplesse dans la plupart des institutions. Les exceptions individuelles tenaient compte de la situation de vie ou du risque des résident-e-s et des client-e-s, de la situation épidémiologique générale ainsi que des flambées dans l'institution concernée. Dans les institutions d'encadrement surtout, il a souvent été possible de séjourner temporairement auprès de proches ou de se rendre au travail/suivre une formation en dehors de l'établissement durant la deuxième vague (57 %).

Mesures de protection standard, restriction des traitements et des activités

Dans pratiquement toutes les institutions (96 %), le port du masque a été imposé par les autorités pour le personnel à partir de la deuxième vague au plus tard (à quelques exceptions près, p. ex. pour les personnes atteintes de démence). Les résident-e-s (54 %) ainsi que les client-e-s (70 %) ont été tenus de porter un masque dans les zones de l'institution accessibles au public (à quelques exceptions près, p. ex. en cas de troubles cognitifs).

De nombreux EMS (93 %) ont réduit leur offre thérapeutique au cours des deux vagues. Les activités de groupe ont été limitées durant les deux vagues auprès de 90 % des EMS et 71 % des institutions d'encadrement. Durant les deux vagues, des institutions d'encadrement ont limité leur offre de traitements et d'occupation (79 %). 43 % des institutions ont fermé leurs centres de jour, de travail et/ou de formation, surtout durant la première vague.

Les résident-e-s, les client-e-s et le personnel ont été testés principalement sur prescription médicale ou en présence de symptômes. Plus de la moitié des institutions ont effectué un contrôle quotidien des symptômes auprès des résident-e-s et des client-e-s (78 % des EMS, 67 % des institutions d'encadrement). En ce qui concerne le personnel, 45 % des institutions d'encadrement et 61 % des EMS effectuaient un contrôle quotidien des symptômes. Une grande partie d'entre eux ont suivi la recommandation de la direction de l'institution de réduire leurs contacts privés pour protéger les résidents (75 % dans les institutions d'encadrement, 78 % dans les EMS).

Le dilemme : protection collective versus droits de la personnalité

En cas de dilemmes, 30 % des directions des institutions d'encadrement et 32 % des EMS ont accordé plus d'importance à la protection contre le virus qu'aux droits de la personnalité

des résident-e-s et client-e-s. Elles sont 25 % (institutions d'encadrement), respectivement 23 % (EMS), à avoir plutôt opté en faveur des droits de la personnalité. 44 % et 45 % des directions d'institutions ont pris des décisions différentes en fonction de la situation individuelle.

En ce qui concerne l'évaluation par les directions des institutions des prescriptions des autorités aux échelons communal, cantonal et national, les cantons et la Confédération obtiennent des résultats généralement satisfaisants : 70 % (cantons) et 73 % (Confédération) dans le domaine social, 54 % et 68 % dans le domaine des soins. Au niveau communal, la satisfaction est nettement plus faible, avec 25 % dans le domaine social et 35 % dans le domaine des soins. **De manière générale, des prescriptions offrant une marge de manœuvre sont souhaitées.**

Dans plus de 80 % des institutions, les collaborateurs et collaboratrices se sont efforcés d'alléger la charge émotionnelle qui pèse sur les résident-e-s et les client-e-s par ces mesures en faisant preuve d'une plus grande affection. Plus de la moitié des institutions autorisaient des visites dans des cas particuliers, lançaient des programmes d'animation internes supplémentaires et proposaient la vidéotéléphonie. Les collaborateurs et collaboratrices ont pris en charge des tâches supplémentaires normalement assumées par les proches.

Communication et soutien aux proches et aux résident-e-s

La plupart des directions perçoivent la communication avec les proches comme plutôt non problématique. Toutefois, 40 % des directions dans le domaine des soins et 23 % dans le domaine social ont jugé (plutôt) difficile le soutien émotionnel des proches.

Selon les directions, la communication avec les résident-e-s s'est avérée plus difficile, tant en ce qui concerne la transmission d'informations que l'acceptation des mesures prises. Selon les déclarations des directions d'institutions, on constate néanmoins une acceptation plus élevée des mesures de protection restrictives auprès des résident-e-s durant la deuxième vague que pendant la première (41 % dans le domaine social, 39 % dans le domaine des soins).

61 % des directions des institutions d'encadrement ont jugé important d'impliquer les résident-e-s dans la définition des mesures (de protection) à prendre. Il en a été de même pour l'implication des proches (42 %). Dans les EMS, l'implication des personnes concernées a été un peu moins importante (39 %). Pour toutes les directions interrogées, la disponibilité pour les questions des proches (84 % dans le domaine social, 93 % dans le domaine des soins), une explication et une justification transparentes des mesures (99 % dans les deux domaines) ainsi que des règles claires au sein de l'institution sont importantes (99 % dans les deux domaines).

5 Répercussions sur l'ambiance de travail et le personnel

La majorité des collaborateurs et collaboratrices jugent suffisant le soutien qu'ils ont reçu de la part de la direction, de leur supérieur-e hiérarchique et par le biais du coaching (valeur moyenne de 68 % de toutes les questions relatives au soutien). L'esprit d'équipe et l'aide entre collègues de travail sont jugés bons, pour ainsi dire à l'unisson (92 % dans le domaine social, 89 % dans le domaine des soins).

Les collaborateurs et collaboratrices décrivent le fait de supporter la souffrance émotionnelle des personnes concernées comme pesant. Par égard pour les résident-e-s et les client-e-s, près de 90 % des collaborateurs et collaboratrices ont restreint leurs propres contacts sociaux privés. Au moins deux tiers des collaborateurs et collaboratrices (60 % dans le domaine social, 76 % dans le domaine des soins) indiquent avoir travaillé davantage. Dans les institutions d'encadrement, il y avait plutôt davantage de tâches supplémentaires et de coordination à effectuer ; dans les EMS, les prestations de soins et les tâches d'accompagnement des proches ont augmenté.

43 % se sont sentis partiellement ou très dépassés par la situation dans les EMS et 30 % dans les institutions d'encadrement. 60 % des collaborateurs et collaboratrices interrogés dans le domaine des soins et 50 % dans le domaine social indiquent que la qualité de leur travail était altérée. Ces facteurs de stress au cours des deux premières vagues de la pandémie ont eu de manière générale des répercussions négatives sur le climat de travail et la motivation du personnel du secteur social (32 %) et des soins (41 %), comme le confirment également environ un tiers des directions des institutions (38 % dans le secteur social et 35 % dans celui des soins).

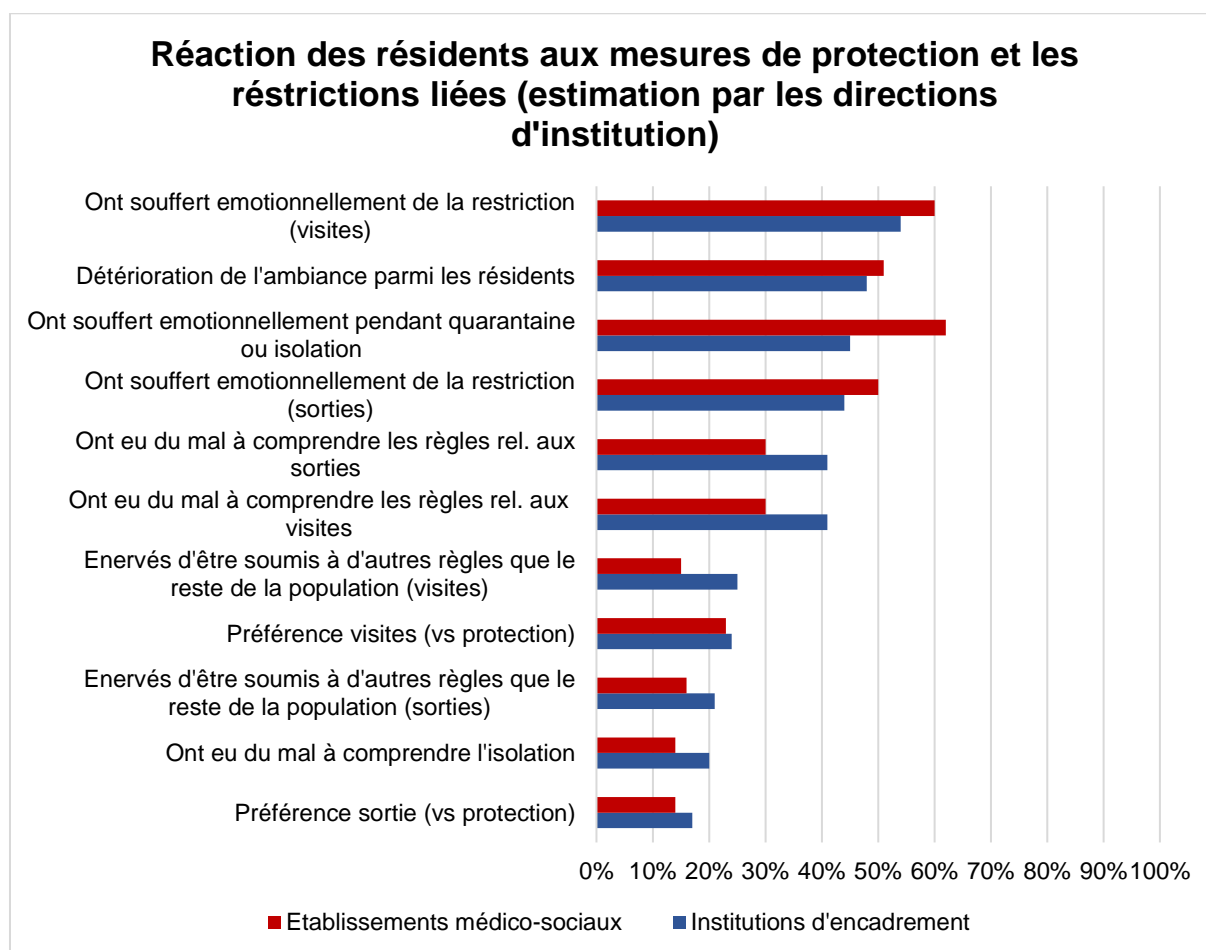
58 % des collaborateurs et collaboratrices dans le domaine des soins et 36 % dans le domaine social souhaitent une augmentation du personnel qualifié en prévision de nouvelles vagues ou pandémies. Dans les institutions d'encadrement en particulier, ce souhait va de pair avec le souhait d'avoir un interlocuteur en cas de surmenage psychique et physique et des règles plus claires concernant les relations avec les client-e-s et les collègues de travail (36 %).

6 Répercussions sur les résident-e-s

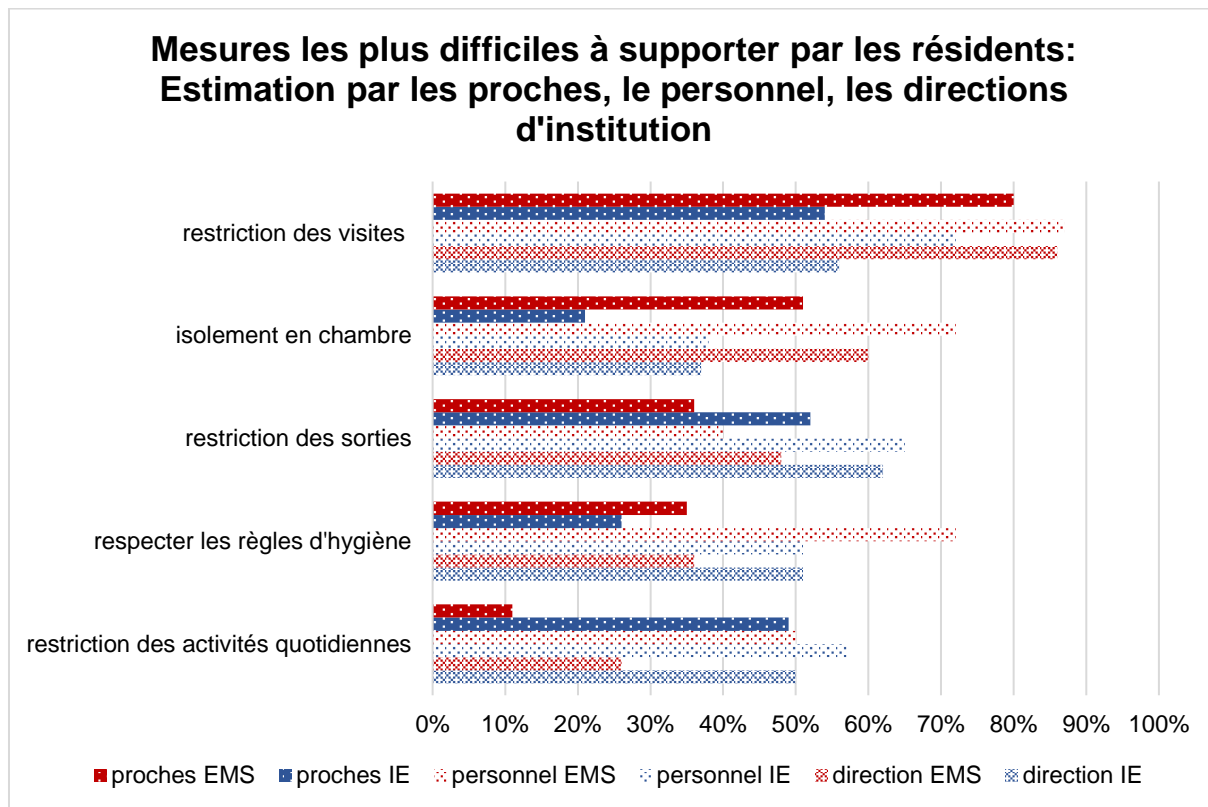
Les responsables d'institution, les collaborateurs et collaboratrices et les proches indiquent que durant les deux premières vagues de la pandémie, les résident-e-s et les client-e-s ont majoritairement respecté les règles, mais qu'ils en ont également souffert sur le plan émotionnel. Selon les personnes interrogées, les mesures de protection étaient difficiles à comprendre pour un bon tiers des personnes concernées.

51 % des directions des institutions dans le domaine des soins et 48 % dans le domaine social indiquent une détérioration de l'humeur parmi les résident-e-s et les client-e-s. Par ailleurs, le personnel et les proches ont observé une dégradation physique et des troubles psychiques accrus.

Les personnes interrogées estiment que les situations vécues comme pénibles pour les résident-e-s et les client-e-s diffèrent dans le domaine social et le domaine des soins. Cela dépend en premier lieu de la situation de vie et de la mobilité personnelle des personnes concernées. Au sein des institutions d'encadrement, les restrictions des règles de sortie et celles touchant la routine quotidienne, souvent structurée par le travail et la formation, sont jugées très marquantes par les directions des institutions, les collaborateurs et collaboratrices et les proches. Dans les EMS, en revanche, les trois groupes interrogés citent la restriction des possibilités de visite et l'isolement dans une chambre individuelle comme des mesures radicales.



Selon l'enquête menée auprès des directions d'institutions : compilation d'une sélection de questions adressées aux directions d'institutions concernant la réaction des résident-e-s et des client-e-s à différentes mesures (p. 39, fig. 48 ; p. 51, fig. 70 ; p. 67, fig. 106 ; p. 85, fig. 139).



Récapitulatif des questions sélectionnées adressées aux [directions d'institutions](#) (pp. 74-75, fig. 117-118), [au personnel](#) (pp. 51-52, fig. 70-71) et [aux proches](#) (p. 58, fig. 85-86).

EMS = EMS ; IS = institutions d'encadrement

7 Effets sur les proches

La grande majorité des proches indiquent être globalement satisfaits de la gestion de l'institution dans le cadre de la pandémie et de la manière dont l'institution a géré la pandémie jusqu'à présent (92 % dans le domaine social, 85 % dans le domaine des soins). Les directions des institutions ont également l'impression que les proches comprennent les mesures.

85 % des proches se sentent bien informés par les institutions et sont globalement satisfaits de la gestion de la pandémie par l'institution.

70 % d'entre eux ont été très éprouvés de ne pas pouvoir voir leurs proches. En outre, il était difficile pour la majorité de ne voir que brièvement leurs proches ou de ne pas avoir le droit de les toucher.

50 % des proches de client-e-s d'institutions d'encadrement et 35 % des proches de résident-e-s d'EMS indiquent avoir utilisé la vidéotéléphonie. Dans la plupart des cas, cela a été jugé utile.

Près de 60 % des proches de résident-e-s décédé-e-s d'EMS constatent que l'accompagnement en fin de vie n'était pas conforme à leurs attentes et à leurs souhaits.

36 % des proches des client-e-s des institutions d'encadrement et 48 % des proches des résident-e-s des EMS déclarent avoir souffert émotionnellement. Cela coïncide à peu près avec l'appréciation des directions des institutions.

Même lorsque le nombre de cas est élevé ou croissant, presque tous les proches souhaitent des visites en situation de fin de vie. La grande majorité est favorable aux possibilités de visites et de sorties assorties de dérogations individuelles, en accord avec les mesures de protection en vigueur et adaptées à la situation épidémiologique.

8 Impact sur les institutions

Les absences croissantes du personnel ainsi que les pénuries de personnel ont eu des répercussions sur la grande majorité des institutions des deux secteurs (70-85 %). Presque toutes les directions indiquent une augmentation de la charge de travail du personnel. 80 % des institutions d'encadrement et 82 % des EMS ont procédé à des ajustements au niveau de l'organisation et du personnel, et 49 % des EMS ont recruté ou fait appel à du personnel de manière temporaire.

Les directions de 30 % des institutions participantes indiquent que les deux vagues de pandémie ont eu une influence sur la qualité des soins et/ou de la prise en charge.

60 % des responsables des EMS s'inquiètent de la diminution du nombre de nouveaux arrivants et de l'occupation des lits.

En outre, plus de la moitié des directions des institutions d'encadrement constatent une détérioration de leur situation financière. Dans les EMS, ce chiffre atteint même 80 %.

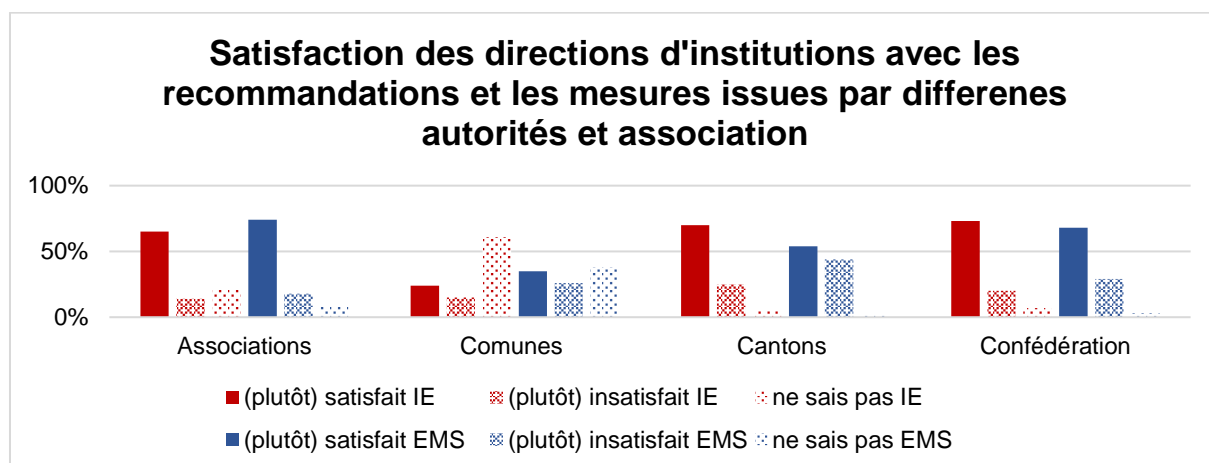
9 Soutien, actions requises, souhaits

Les directions des institutions souhaitent des règles de visite et de sortie aussi claires et uniformes que possible, mais aussi une marge de manœuvre qu'il est possible d'exploiter de manière autonome en fonction de la situation épidémiologique. Le droit de visite dans le cadre d'un accompagnement en fin de vie doit toujours être garanti.

Plus de 70 % des directions des institutions souhaitent une meilleure coordination dans le cadre de la collaboration avec les autorités. Près de la moitié d'entre elles souhaitent une meilleure coordination des directives entre les cantons.

Environ 60 % souhaitent une stratégie nationale et des mesures uniformes.

Près de la moitié d'entre elles souhaitent être davantage intégrées dans la définition des mesures et bénéficier d'un soutien lors de l'acquisition de matériel de protection. Un pool de réserve de personnel qualifié est notamment souhaité dans le secteur des EMS.



Enquête menée auprès des [directions d'institutions](#) (p. 88, fig. 143).

IS = institutions d'encadrement ; EMS = établissements médico-sociaux

10 Conclusion

Les enquêtes en ligne réalisées auprès des directions d'institutions, des membres du personnel et des proches permettent pour la première fois de se faire une idée différenciée, basée sur une étude, de l'impact subi par les EMS et les institutions d'encadrement en tant qu'établissements communautaires et lieux de vie, et contribuent à une compréhension approfondie de la gestion du COVID-19 dans le contexte institutionnel. Du point de vue de CURAVIVA Suisse et d'INSOS Suisse, les résultats témoignent de l'énorme engagement des responsables des institutions et du personnel en faveur du bien-être des résident-e-s et des client-e-s durant les deux vagues. Et la pandémie laisse des traces auprès de toutes les personnes impliquées : les résident-e-s et les client-e-s, les proches, le personnel et les directions des institutions.

D'une manière générale, les résultats de l'étude montrent que les directions des institutions, le personnel et les proches perçoivent la plupart des défis comme plus importants pendant la première vague que pendant la seconde. Au cours de la première vague, les mesures des pouvoirs publics ont été très strictes et la grande majorité des institutions les ont mises en œuvre de manière systématique. Au cours de la seconde vague, d'importantes leçons tirées de la première vague ont été intégrées aux recommandations des autorités. Les institutions ont bénéficié d'une plus grande souplesse pour mettre en œuvre des solutions individuelles en fonction de la situation, par exemple en matière de visites et de sorties, et ont été mieux à même de faire face au dilemme entre protection contre le virus et restriction de l'autodétermination.

L'étude montre également que, lors de la première vague, les autorités ont peu tenu compte de la situation particulière des enfants et adolescent-e-s et des personnes avec handicap dans leurs recommandations aux institutions d'encadrement et se sont généralement concentrées sur les résident-e-s particulièrement vulnérables dans le domaine des soins de longue durée. Lors de la deuxième vague, les recommandations des autorités ont fait une distinction plus marquée entre les institutions d'encadrement et les EMS.

Constatations entraînant une nécessité d'agir

- L'enquête auprès du personnel révèle clairement **la charge de travail supplémentaire**. Tant les collaborateurs et collaboratrices que les directions souhaitent que davantage de personnel qualifié soit recruté et que le personnel auxiliaire soit plus nombreux.
- Plus d'un tiers des directions des institutions et des collaborateurs et collaboratrices ont constaté une détérioration de **l'ambiance de travail** pendant la pandémie.
- Du point de vue du personnel, la pandémie a clairement affecté **la qualité** des prestations d'assistance et de soins. 30 % des institutions participantes confirment également que les deux vagues de pandémie ont eu un impact sur la qualité des soins et/ou de la prise en charge.
- La majorité des directions des institutions souhaitent une **meilleure coordination** dans le cadre de la collaboration avec les autorités ainsi qu'une stratégie nationale et des mesures uniformes pour la gestion des crises.

- Les institutions ont été confrontées à de grandes difficultés dans la maîtrise de la pandémie liées à **l'acquisition du matériel de protection** ainsi qu'à des procédures peu claires ou manquantes pour les **transferts hospitaliers**.
- Les résident-e-s faisaient face à une situation sociale et affective difficile parce que les règlements officiels et les **plans de protection** correspondants des institutions ne permettaient pas ou limitaient fortement les contacts physiques.
- Près de deux tiers des directions des EMS constatent une diminution inquiétante du nombre de **nouveaux arrivants et de l'occupation des lits**.
- En outre, plus de la moitié des directions des institutions d'encadrement et 80 % des EMS constatent une détérioration de leur **situation financière**.

Du point de vue de CURAVIVA Suisse et INSOS Suisse, ces évaluations réalisées par le personnel et les institutions ne contiennent pas seulement des éléments importants pour le fonctionnement opérationnel dans le cadre de la (future) gestion de pandémie, mais aussi des éléments essentiels pour le contexte politique global des soins et de la prise en charge. Les voix du personnel et des directions d'institutions doivent impérativement être entendues sur le plan politique et seront prises en compte dans les affaires politiques actuelles et futures en vue d'améliorer les conditions-cadres des deux associations.

L'enquête met en évidence de nombreuses questions qui doivent être approfondies dans le cadre de l'évaluation de la pandémie et qui doivent conduire à des corrections dans la planification future des dispositifs en cas d'épidémie, et cela à tous les niveaux (Confédération, cantons, institutions). En outre, les réponses confirment ou renforcent la nécessité impérieuse d'agir pour améliorer les conditions cadres. Dès lors, INSOS Suisse et CURAVIVA Suisse estiment que celles-ci doivent être prises en compte au niveau politique et intégrées dans le traitement actuel et à venir des dossiers politiques pertinents.

Contact :

Patricia Jungo Joris

Coopération en matière de recherche, CURAVIVA Suisse

031 385 33 59 | p.jungo@curaviva.ch

Tschoff Löw

Responsable Politique et communication, INSOS Suisse

T 031 385 33 06 | tschoff.loew@insos.ch

© CURAVIVA Suisse, INSOS Suisse, 2021

Relation entre les figures de l'enquête de l'OFSP : Situation des personnes âgées et des personnes résidant dans des EMS pendant la pandémie de coronavirus

- [Rapports d'évaluation sur les maladies transmissibles | OFSP](#) (publié en mars 2021)
- [Graphiques des résultats de l'enquête auprès des directions d'institutions | OFSP | Mars 2021](#)
- [Graphiques des résultats de l'enquête auprès du personnel soignant et encadrant | OFSP | Mars 2021](#)
- [Graphiques des résultats de l'enquête auprès des proches | OFSP | Mars 2021](#)

Enquête auprès des directions d'institutions (toute la Suisse)

- Total des participant-e-s selon les tranches d'âge : 545
- Total des institutions d'encadrement participantes : 417

Enquête auprès du personnel (toute la Suisse)

- Nombre total de participant-e-s dans des EMS : 1989
- Nombre total de participant-e-s dans des institutions d'encadrement : 2608
- Nombre total de participant-e-s avec besoin de soutien à domicile : 542

Enquête auprès des proches (toute la Suisse)

- Nombre total de participant-e-s ayant des proches dans des EMS : 2300
- Nombre total de participant-e-s ayant des proches dans des institutions d'encadrement : 684
- Nombre total de participant-e-s avec des proches ayant besoin d'assistance à domicile : 910