

Sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP)

Crise du coronavirus : analyse de la situation des personnes âgées et des personnes résidant dans des institutions sociales

Executive Summary

Zurich, le 16 juillet 2021

Thomas von Stokar, Anna Vettori, Sabine Fries, Judith Trageser, Andrea von Dach



Impressum

Crise du coronavirus : analyse de la situation des personnes âgées et des personnes résidant dans des institutions sociales

Executive Summary

Zurich, le 16 juillet 2021

Corona_situation_des_personnes_âgées_summary_FR_210716_fin.docx

Mandant

Office fédéral de la santé publique (OFSP),

représenté par Salome von Greyerz, responsable de la division Stratégies de la santé

Auteurs

Thomas von Stokar, Anna Vettori, Sabine Fries, Judith Trageser, Andrea von Dach

INFRAS, Binzstrasse 23, 8045 Zurich

Tél. +41 44 205 95 95

info@infras.ch

foto : © Keystone-SDA/Alexandra Wey

N° de contrat	142003934
Durée de l'évaluation	août 2020 – juillet 2021
Période de relevé des données	octobre 2020 – février 2021
Direction du projet de recherche à l'OFSP	Markus Weber, suppléant du resp. du service Évaluation et Recherche (E+F)
Méta-évaluation	L'OFSP a confié l'élaboration du présent rapport à un mandataire externe dans le but d'obtenir une réponse indépendante et scientifiquement fondée à des questions essentielles. L'interprétation des résultats, les conclusions et les éventuelles recommandations à l'attention de l'OFSP et d'autres acteurs peuvent par conséquent diverger de l'avis et de la position de l'OFSP. Le projet de rapport a fait l'objet d'une méta-évaluation, effectuée par le service Évaluation et recherche de l'OFSP. La méta-évaluation (contrôle de la qualité scientifique et éthique d'une étude) s'appuie sur les standards de qualité de la Société suisse d'évaluation (standards SEVAL). Le résultat de la méta-évaluation a été transmis à l'équipe de recherche et pris en compte dans le présent rapport.
Commande	Office fédéral de la santé publique, 3003 Berne Service Évaluation et recherche (E+F) www.bag.admin.ch/rapports-evaluation
Proposition de citation	INFRAS (2021) : Crise du coronavirus : analyse de la situation des personnes âgées et des personnes résidant dans des institutions sociales. Étude réalisée sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique. Zurich, 16.07.2021.

Groupe d'accompagnement

Confédération, cantons et communes

Lea von Wartburg, OFSP
Virginie Masserey, OFSP
Céline Gardiol, OFSP
Daniel Albrecht, OFSP
Christian Vogt, OFSP
David Hess-Klein, OFSP
Ueli Schmocker, Service sanitaire coordonné
Thomas Vollmer, OFAS
Silvia Marti, SG-CDS
Christina Zweifel, canton AG
Nicole Hamori, canton ZH
Richard Züsli, canton AG / Pro Aidants
Gaby Szöllösy, CDAS
Thomas Schuler, CDAS
Claudia Hametner, Union suisse des arts et métiers

Fournisseurs de prestations

Carlos Quinto, FMH
Christoph Bosshard, FMH
Stefan Berger, H+
Heike Geschwindner, H+
Markus Leser, CURAVIVA
Tschoff Löw, INSOS Suisse
Christian Streit, senesuisse
Patrick Imhof, Aide et soins à domicile Suisse
Ralph Bürge, Association Spitex privée Suisse
ASPS
Alexander Widmer, Pro Senectute /
CI-Proches aidants

Assureurs

Luca Petrini, Curafutura

Autres

Sibylle Ackermann Birbaum, Académie suisse des sciences médicales
Lukas Bäumle, Conseil suisse des aînés
Hildegard Hungerbühler, Croix-Rouge suisse
Theres Arnet-Vanoni, benevol Suisse
Stefanie Becker, Alzheimer Suisse
Petra Vayne-Bossert, Hôpitaux Universitaires de Genève
Renate Gurtner Vontobel, palliative ch
Andreas Widmer, Swissnoso
Roswitha Koch, SBK-ASI

Abstract

Le mandat de recherche de l'administration fédérale « Crise du coronavirus : analyse de la situation des personnes âgées et des personnes résidant dans des institutions sociales », réalisé sur mandat de l'OFSP, constitue une base essentielle, parmi d'autres sources, pour répondre aux postulats Gysi (20.3721) et Wehrli (20.3724). Le Conseil fédéral y est chargé d'examiner la situation des personnes âgées et celle des établissements médico-sociaux (EMS) ainsi que des institutions d'encadrement pendant la pandémie de coronavirus. Sur la base de quatre enquêtes en ligne menées auprès de la population âgée (15 390 réponses), de directions d'institutions (962 réponses), du personnel soignant et d'encadrement (5139 réponses) ainsi que de proches (3849 réponses), l'étude examine les effets que la pandémie a eus sur ces groupes et les enseignements qui s'imposent pour une future pandémie. Elle montre notamment que les personnes âgées résidant dans un établissement médico-social ont été particulièrement affectées à la fois par les conséquences sanitaires de la pandémie et par les mesures de protection adoptées. Au début, les EMS manquaient tant de matériel de protection que de matériel de test, et les résidents ont souffert de l'interdiction stricte de recevoir des visites et de sortir de leur EMS. Le personnel soignant et encadrant a été mis à rude épreuve : il lui a fallu enchaîner les heures supplémentaires, à cause de la pénurie de personnel. Dans l'optique d'une future pandémie, il faudrait par conséquent s'assurer, d'une part, de tenir compte dans les processus décisionnels des effets indésirables du point de vue sanitaire et social des mesures de protection et, d'autre part, d'intégrer autant que possible les divers groupes concernés aux processus de gestion de crise. Il importe encore de forger au préalable des plans d'action permettant de préserver au mieux les soins médicaux de base, de bien protéger les résidents d'EMS ou d'institutions d'encadrement en fonction des risques encourus selon leur situation personnelle, et de garantir la présence de personnel soignant et encadrant en nombre suffisant en période de crise.

Mots-clés

Coronavirus, pandémie de COVID-19, conséquences, enseignements à tirer, mesures de protection, population âgée, résidents, personnel, établissements médico-sociaux, institutions d'encadrement.

Executive Summary

Mandat et objet

Situation initiale

Depuis le mois de février 2020, la pandémie de coronavirus malmène les personnes âgées ainsi que les résidents d'établissements médico-sociaux (EMS) ou d'institutions d'encadrement. Cette population est réputée vulnérable car en raison de maladies préexistantes ou de son âge avancé, elle risque davantage de développer une forme grave du COVID-19. En outre, les résidents d'institutions vivent à proximité les uns des autres, ce qui favorise la propagation de la maladie et rend son endiguement très difficile.

Le 18 juin 2020, la conseillère nationale Barbara Gysi et le conseiller national Laurent Wehrli ont déposé les postulats 20.3721 et 20.3724, chargeant tous deux le Conseil fédéral d'examiner la situation des personnes âgées et les défis rencontrés par les institutions, par les services d'aide et de soins à domicile et leur personnel pendant la crise due au COVID-19. En conséquence, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a confié à INFRAS un mandat de recherche de l'administration fédérale. Les résultats de l'étude seront également intégrés dans l'évaluation de la gestion de la crise du COVID-19 que mène actuellement l'OFSP.

But et questions de recherche

L'étude vise à fournir – avec d'autres sources – des bases essentielles pour répondre aux deux postulats. L'étude vise à répondre aux principales questions suivantes pour quatre différents groupes cibles :

- **Population âgée en général** : Quel a été l'impact de la pandémie de coronavirus sur la santé et le bien-être des personnes âgées ? Comment fonctionnent dans ce contexte les relations entre les générations ?
- **Résidents d'EMS et d'institutions d'encadrement** : Quel a été l'impact de la pandémie de coronavirus sur les résidents des EMS et des institutions d'encadrement ?
- **Institutions** : Les institutions étaient-elles préparées à la pandémie ? Quelles mesures de protection les institutions ont-elles mis en place, avec quels résultats ? S'est-on bien occupé des groupes vulnérables ? Comment les autorités ont-elles surveillé et soutenu les institutions ?
- **Personnel** : Quel a été l'impact de la pandémie de coronavirus sur le personnel de ces institutions et sur les soins à domicile ?

L'étude devra enfin montrer les enseignements à tirer de la pandémie de coronavirus et ce qui pourrait être amélioré lors d'une future pandémie.

Méthode et limites de l'étude

Les travaux liés à l'étude ont débuté en août 2020, pour s'achever en juin 2021. Différentes méthodes ont été combinées : quatre enquêtes en ligne étaient au cœur de l'étude. Elles ont été complétées par seize interviews qualitatives de représentants des groupes cibles et par des analyses documentaires et des analyses de données. Le choix s'est porté sur des questionnaires à compléter en ligne, de façon à obtenir la plus large vision possible de la manière dont la pandémie a affecté les différents groupes. Les quatre enquêtes en ligne ont été réalisées entre le 18 décembre 2020 et le 8 février 2021 dans toute la Suisse, parmi les groupes suivants :

- population générale : enquête représentative auprès de 15 390 personnes âgées de plus de 15 ans, avec ventilation par âge, par sexe et par région linguistique ;
- proches de personnes ayant besoin d'assistance (3849 personnes interrogées) ;
- directions d'établissements médico-sociaux ainsi que d'institutions d'encadrement de personnes souffrant d'un handicap physique ou de troubles psychiques (962 personnes interrogées) ;
- personnel soignant et encadrant travaillant en institution ou à domicile (5139 personnes interrogées).

Deux réserves importantes doivent être émises à propos de la méthode utilisée : premièrement, il aurait été souhaitable d'interroger directement les résidents d'institutions. Or compte tenu des mesures de protection nécessaires et de la surcharge des institutions et de leur personnel pendant la pandémie, il y avait peu de chances que des enquêtes puissent être réalisées sur place ou avec l'aide du personnel, et qui plus est dans le délai utile. D'entente avec le mandant, il a donc été décidé de ne pas questionner directement les résidents dans le cadre de la présente étude. Par conséquent, les affirmations concernant les effets de la pandémie sur les résidents ont été pour l'essentiel recueillies indirectement, lors de questions posées à leurs proches, ce qui fait qu'elles ne reflètent pas nécessairement le point de vue des résidents eux-mêmes. Deuxièmement, l'enquête au sein de la population a certes obtenu un taux de retour élevé parmi la population âgée de plus de 65 ans. Mais comme l'enquête était réalisée exclusivement en ligne, elle a trouvé un moins bon écho auprès du groupe le plus âgé, formé des plus de 80 ans (taux de réponse de 24 % ; barrières techniques).

Résultats

Population âgée en général

Entre février 2020 et le printemps 2021, les personnes âgées ont couru en raison du coronavirus de plus grands risques sanitaires que les plus jeunes. Les mesures de protection adoptées ont également eu des effets négatifs sur la santé d'une partie de la population âgée : selon l'autoévaluation de la population interrogée en janvier 2021, une personne sur cinq âgée de plus de 65 ans estime que son état de santé psychique a changé et une sur dix déplore une détérioration de son état de santé physique, généralement en raison du stress, de la peur ressentie, de la solitude et du manque d'activité physique – les femmes âgées ayant de leur propre aveu davantage souffert de la situation que les hommes âgés. L'enquête montre encore que la santé des plus de 65 ans a nettement moins pâti des mesures adoptées que celle du groupe des moins de 24 ans.

La pandémie de coronavirus préoccupe toutefois davantage les personnes âgées que les plus jeunes. Elles s'inquiètent surtout du poids économique que devra supporter la jeune génération à long terme. Un bon tiers (37 %) de la population – à commencer par le plus jeune groupe, formé des 15 à 24 ans – considère que la solidarité intergénérationnelle a été mise à mal par la pandémie. Par contre, deux tiers des plus de 80 ans ont bénéficié de l'aide d'autres personnes pendant la pandémie.

Une personne de plus de 65 ans sur cinq ayant répondu à l'enquête a reporté ou même annulé des consultations médicales ou un traitement hospitalier en raison de la pandémie, principalement pendant la première vague du printemps 2020. Quant aux personnes de cette catégorie d'âge ayant reçu un traitement, une sur six estime qu'il n'a pas été optimal et que cela a entravé ou ralenti sa guérison.

Autre constat frappant, les aînés se sont moins fait tester au COVID-19 que les jeunes, alors même que pendant la première vague les tests étaient réservés en premier lieu aux personnes à risque. Concrètement, moins d'un tiers des plus de 65 ans se sont fait tester suite aux symptômes caractéristiques.

Personnes ayant besoin d'assistance à domicile

Les considérations sur la situation des personnes tributaires de l'aide et des soins à domicile reposent sur l'enquête menée auprès des proches ainsi que du personnel soignant et d'encadrement. De l'avis de leurs proches (80 %), ces personnes ont particulièrement souffert de la limitation des contacts pendant la pandémie. Selon le personnel interrogé, un tiers d'entre elles auraient préféré recevoir davantage de visites malgré le risque de contagion, et deux tiers non. Les prestations de soins ont été maintenues pour l'essentiel, de l'avis des proches. Par contre, la moitié des proches ont constaté une détérioration du service de prise en charge et

de l'offre de thérapies individuelles. Près d'un proche sur deux pense que les forces physiques des personnes ayant besoin d'assistance à domicile ont décliné ou que leurs troubles psychiques se sont aggravés à cause de la pandémie.

Une grande majorité (80 %) des proches se déclarent satisfaits de la manière dont les organisations de soins et d'encadrement ont géré la pandémie et ont répondu aux souhaits des personnes ayant besoin de telles prestations de services.

Situation des résidents d'EMS ou d'institutions d'encadrement

Le COVID-19 a provoqué une hécatombe parmi les plus de 70 ans, y compris les résidents d'EMS. Le nombre exact de décès de résidents d'EMS n'est toutefois pas connu. Ce n'est que depuis le début d'octobre 2020 que l'OFSP peut indiquer, dans sa statistique des décès liés au COVID-19, les cas survenus dans les EMS. Entre octobre 2020 et fin février 2021, quelque 49 % des décès liés à des cas de COVID-19 confirmés en laboratoire sont survenus dans un EMS (3532 cas). Encore faut-il que les personnes aient subi un test COVID-19 et qu'elles n'aient pas été transférées au préalable dans un hôpital. La part effective des décès liés à la pandémie devrait par conséquent être plus élevée. À titre de comparaison, 43 % des décès surviennent en moyenne dans un EMS en temps « normal ».

Selon l'enquête menée auprès des directions d'institutions, jusqu'à fin 2020, 21 % des résidents en moyenne avaient contracté le COVID-19. Dans 14 % des EMS sondés, plus de la moitié des pensionnaires étaient tombés malades. En outre, jusqu'à fin 2020, 2 616 résidents sont décédés en lien avec Covid-19, selon les informations des responsables d'EMS sondés. Cela représente 5,6 % de l'ensemble des résidents des EMS sondés. Pour les institutions d'encadrement sondées le pourcentage était de 0,3%. La durée moyenne de séjour en EMS était de 2,4 années en 2019.

À titre de comparaison, le pourcentage de la population générale ayant contracté le COVID-19 jusqu'au 19 février 2021 n'était, selon les cas déclarés, que de 6,1 %, soit 8,7 % parmi les plus de 80 ans et 4,6 % des septuagénaires.

Beaucoup d'institutions ont rigoureusement interdit les visites et les sorties, pendant la première vague surtout. Outre que les cantons avaient émis des recommandations dans ce sens, les chaînes de transmission de l'épidémie étaient un réel sujet d'inquiétude. Les données récoltées pour les besoins de l'enquête ne permettent pas de démontrer statistiquement jusqu'à quel point ces mesures de protection strictes ont porté leurs fruits. Rétrospectivement, les directeurs d'institutions interrogés les jugent peu judicieuses. Ils préconisent à la place, pour l'avenir, des mesures de protection basées sur les risques avec davantage d'exceptions dans des situations spécifiques, par exemple dans les situations de fin de vie ou pour les personnes atteintes de démence, de limitations cognitives ou de troubles psychiques.

Dès la seconde vague, la plupart des institutions ont renoncé au régime d'interdiction stricte des visites et des sorties, ou à la fermeture des centres de jour. Elles ont pu s'appuyer sur les tests, qui avaient fait défaut durant la première vague en raison du manque de capacités.

Les institutions ont parfois dû restreindre massivement leur offre, en réponse à la pandémie. Selon les proches interrogés, les résidents ont été moins bien lotis, pour ce qui est du service d'accompagnement et des thérapies individuelles. Par contre, les soins apportés n'ont souffert à leurs yeux que dans de rares cas (13 %).

Une grande majorité des proches ont fait preuve de compréhension pour les mesures de protection ordonnées. Selon eux, les résidents ont surtout eu du mal à supporter l'interdiction des visites et l'isolement en chambre. Les résidents d'EMS auraient souvent souffert émotionnellement et dans bien des cas, leur déclin cognitif ou physique se serait accéléré sous l'effet de la pandémie. Les personnes atteintes de démence ont été de plus en plus perturbées ou très déstabilisées, selon leurs proches. Or en dépit de ces réactions négatives du point de vue sanitaire, la majorité des proches considèrent que les résidents préféreraient être protégés contre le virus, plutôt que d'avoir droit à des visites et à des sorties en nombre illimité.

Les proches des résidents décédés se sont montrés plus critiques à l'égard de la manière dont l'institution a fait face à la pandémie, a répondu aux souhaits et a fourni des informations. Toutefois, même au sein de ce groupe de proches, la plupart des évaluations sont restées positives. Cependant, la majorité de ces proches n'ont pas pu accompagner leur proche dans l'institution pendant le processus de mort comme ils l'avaient souhaité.

Situation des proches

Beaucoup de proches de personnes dépendantes de l'assistance à domicile ou résidant dans une institution ont souffert de la pandémie sur le plan émotionnel et psychique, en raison notamment de l'interdiction ou de la limitation des contacts et par crainte pour l'être cher. Les proches de résidents ont généralement reconnu que la direction les avait bien informés des mesures de protection adoptées. À leurs yeux, une information transparente, la gestion souple des mesures de protection ainsi que la possibilité de communiquer au moyen d'appels vidéo facilitent grandement le quotidien des proches de résidents.

Quant aux proches de personnes dépendantes de l'assistance à domicile, la pandémie leur a occasionné un surcroît de travail d'accompagnement dans plus de la moitié des cas, notamment parce que les offres de soutien avaient été suspendues durant la pandémie.

Situation des EMS et des institutions d'encadrement

La pandémie de coronavirus a pris les institutions au dépourvu, à bien des égards. En particulier, le matériel de protection s'est fait rare et les institutions et leur personnel ne savaient pas comment gérer les mesures d'isolement. La pandémie a entraîné une pénurie de personnel ainsi qu'une diminution du taux d'occupation des lits et du nombre de placements, et fragilisé en fin de compte la situation financière des institutions.

Les institutions se sont montrées dans leur majorité satisfaites des recommandations des autorités (Confédération, cantons) et des associations professionnelles concernant les mesures à prendre. Elles auraient toutefois préféré une meilleure coordination entre autorités, des mesures plus uniformes, une information plus précoce, une meilleure intégration et davantage de soutien dans l'acquisition du matériel de protection, pour leurs besoins de personnel et pour leurs services mobiles. En cas de dilemme entre la protection contre le virus et des restrictions de liberté (p. ex. sous forme d'interdiction de visites ou de sorties), la plupart des institutions se sont référées aux consignes claires des autorités sur les mesures à appliquer ou, en leur absence, ont pris des décisions en fonction de la situation.

Situation du personnel soignant et d'encadrement

Jusqu'à la fin de l'année 2020, près de 20 % des participants à l'enquête auprès du personnel de soins et d'encadrement avaient été infectés par le COVID-19. Hormis le manque de matériel de protection avec les activités de formation s'y rapportant, une large majorité du personnel (85 %) des institutions ou des organisations d'aide et de soins à domicile s'est sentie bien informée sur le virus et les précautions d'usage.

Même si la plupart des personnes sondées (76 %) s'en sont bien sorties avec leur charge de travail pendant la pandémie – grâce aussi au soutien mutuel dans les équipes –, deux tiers d'entre elles ont subi un surcroît de travail, notamment dans les soins, l'accompagnement et la coordination. La moitié des participants considèrent que la qualité de leur travail a été affectée, principalement faute du temps nécessaire pour répondre aux besoins des résidents. Les participants appellent de leurs vœux, dans l'optique de futures situations de crise, une augmentation de l'effectif du personnel aux divers niveaux de qualification, davantage de temps de repos, un interlocuteur en cas de surmenage et des règles plus claires concernant la façon de se comporter avec les résidents.

Enseignements à tirer

L'enquête permet de tirer plusieurs enseignements pour une future pandémie. Il faut toutefois garder à l'esprit qu'une nouvelle pandémie risque de présenter des caractéristiques très différentes.

Effets collatéraux, sanitaires et sociaux des mesures de protection

Les mesures sanitaires visant à protéger la population ont affecté la santé et le bien-être d'une bonne partie de la population âgée (mais aussi des jeunes). Lors d'une future pandémie, il faudrait tenir dûment compte, pour l'élaboration des mesures à prendre, du savoir acquis sur ce genre d'effets indésirables. Concrètement, la Confédération et les cantons intégreront autant que possible à leurs processus de prise de décision des experts des sciences de la santé ou des sciences sociales ainsi que des personnes concernées.

Soins médicaux de base en temps de crise

En raison de l'annulation ou du report de consultations médicales et d'interventions hospitalières non urgentes, il se pourrait que les soins médicaux de base n'aient plus été assurés dans la mesure souhaitée, principalement pendant la première vague du printemps 2020. La Confédération et les cantons devraient élaborer avec des représentants du secteur de la santé, dans l'optique d'une future pandémie, des plans d'action et des stratégies axés sur le maintien des soins médicaux de base et du sentiment de sécurité des patients lors des consultations en période de crise. Pour venir à bout de la crise, il faudrait associer plus étroitement aux processus des représentants du secteur de la santé actifs dans divers domaines. Le cas échéant, une telle approche serait également utile pour combler les déficits au stade de la mise en œuvre de mesures importantes, à l'instar de la fréquence des tests effectués parmi la population âgée.

Prise en charge des personnes ayant besoin d'assistance à domicile en période de crise

Aux dires des proches de bénéficiaires de prestations d'aide et de soins à domicile, le service d'accompagnement et les thérapies médicales ont laissé à désirer pendant la pandémie. Les proches ont dû effectuer un surcroît de travail et souhaitaient s'accorder des moments de répit. La Confédération, les cantons et les associations professionnelles devraient élaborer, dans l'optique d'une future pandémie similaire, des plans d'action garantissant que les bénéficiaires de l'assistance à domicile soient bien pris en charge et que leurs proches soient soulagés au quotidien.

Soutien des EMS et des institutions d'encadrement

Une part élevée des personnes décédées des suites du COVID-19 vivaient dans des EMS. Pendant la première vague surtout, les institutions ont gravement manqué aussi bien de matériel de protection et de test que de connaissances fondées sur le mode d'infection et les voies de transmission. Par la suite, de nombreuses institutions ont adopté des mesures de protection strictes, avec interdiction des visites et des sorties, que leurs résidents (comme leurs proches)

ont mal vécues et qui ont parfois dégradé leur santé physique et psychique. À l'avenir, lors de situations similaires, il serait souhaitable que la Confédération, les cantons et les institutions envisagent des améliorations à différents niveaux dans les domaines suivants :

- améliorer les bases de données et informer en temps réel sur les infections, les hospitalisations et les décès dans les institutions ;
- étudier les modes de contamination dans les institutions et clarifier comment les taux d'infection parmi le personnel ont pu être si élevés, le rôle qu'ils ont joué et comment, dans l'optique d'une future pandémie, la protection pourrait être améliorée.
- garantir la présence suffisante de matériel de protection et de test ;
- élaborer des plans d'action et des recommandations montrant comment protéger les résidents d'institutions en fonction des risques encourus selon leur situation personnelle, sans réduire excessivement les contacts importants sur le plan social et sanitaire ;
- assurer une bonne coordination entre les autorités, associer étroitement les organisations professionnelles concernées à l'aménagement des mesures et soutenir les institutions dans la mise en œuvre (recommandations, conseil, formation et communication) ;
- mieux renseigner les résidents et leurs proches sur l'utilité des directives anticipées, afin qu'un maximum de directives anticipées (à jour) soient disponibles dans les EMS ;
- analyser l'impact financier de la pandémie sur les institutions et vérifier, dans l'optique de futures pandémies, s'il y a lieu de réglementer l'utilisation des aides financières octroyées.

Soutien au personnel soignant et d'encadrement

La pandémie a mis à rude épreuve le personnel soignant et d'encadrement, qui a accompli du travail supplémentaire et a souffert de la pénurie de main-d'œuvre, tout en ayant l'impression de pas pouvoir répondre suffisamment aux besoins d'accompagnement des résidents ou clients. La Confédération, les cantons et les associations professionnelles devraient par conséquent concevoir un plan d'action qui, au-delà du problème de la pénurie générale de main-d'œuvre, garantisse des ressources en personnel suffisantes même en cas de pandémie. Il faudrait par exemple considérer le scénario de la première vague de pandémie où le personnel soignant à la retraite n'a guère pu être recruté, car son groupe d'âge lui avait valu de figurer de manière générale parmi les personnes à risque.