

Comptabilité analytique... le bout du tunnel?

Dans ce numéro d'Eclairages, nous nous sommes penchés sur la problématique de l'éthique dans les EMS. L'AVDEMS mène dans ce domaine une politique de dialogue dynamique entre patients, EMS, soignants et spécialistes. La chambre de l'éthique de l'AVDEMS vous est présentée en détail, avec pour objectif de mieux se faire connaître par toutes les instances concernées.

Depuis 1996, date de l'entrée en vigueur de la LAMAL, l'AVDEMS réclame l'ordonnance d'exécution nécessaire pour pouvoir introduire la comptabilité analytique dans les établissements sanitaires. Faut-il rappeler que l'enjeu de cette innovation est l'imputation objective des coûts aux différentes instances payantes, principalement les cantons et les caisses-maladie? Aujourd'hui, il semblerait que l'on s'apprête à faire un premier pas important. L'association faitière romande relayée par son instance nationale, le Forum Helvétique, fait le forcing pour que les tarifs 2003 puissent être négociés sur de nouvelles bases, soit les premiers résultats d'une comptabilité analytique.

A cet égard, il convient de mentionner le projet de constitution d'une association suisse des EMS, qui viendrait remplacer l'actuel «Forum helvétique» qui manque de moyens et n'est pas suffisamment représentatif, afin de dialoguer sur une base égalitaire avec «Santésuisse» ou l'administration fédérale. Nous espérons que cette association – qui pourrait voir le jour en 2002 – permettra de mieux nous défendre et faire entendre notre voix dans des dossiers de portée nationale.

Bonne lecture!

Pierre Berthet
Secrétaire général

dossier

Chambre de l'éthique: un lieu de prévention, de dialogue et de conciliation accessible à chacun

Le mot éthique fait indiscutablement partie aujourd'hui de notre vocabulaire quotidien. Entreprise, institution ou particulier, chacun reconnaît aujourd'hui le besoin d'entourer son activité d'un certain nombre de règles de conduite et de valeurs communes fixant notamment ses rapports avec ses collaborateurs, partenaires et clients. Ce mot a toutefois une résonance particulière dans un établissement médico-social, lieu de vie dont la mission première est de garantir le bien-être du résident, en préservant sa sphère individuelle et son autonomie.



Photo Stéphane Romeu

Offrir un cadre de vie au résident permettant de répondre au mieux à ses aspirations

Interview

Depuis le début de cette année, la Chambre de l'éthique a succédé à l'ancien Conseil éthique de l'AVDEMS. Avec la Chambre des règles professionnelles, ce nouvel organe compose le Conseil de l'Ordre. Interview avec la présidente **Anne-Laure Jotti-Arnold**.

Quelles ont été les premières activités de la Chambre de l'éthique ?

Notre tâche initiale fut de définir le concept de fonctionnement. Ceci étant fait, la Chambre de l'éthique a maintenant la volonté de mieux se faire connaître. Quant à notre première action concrète, il s'agit de l'organisation en janvier 2002 d'un symposium sur le thème «les EMS face à l'assistance au suicide». A la suite de celui-ci, la Chambre de l'éthique devra faire ressortir l'essentiel des considérations retenues, voire émettre des recommandations.

Quel est le rôle principal de la Chambre de l'éthique ?

Nous sommes chargés d'offrir aux EMS, aux résidents et à leurs proches un lieu de dialogue et d'échange au sujet de toute question touchant l'éthique dans les EMS. Une relation de confiance doit s'établir pour que la chambre devienne un réel interlocuteur et s'ouvre à sa fonction d'organe de conciliation. Je souhaite enfin que les professionnels des EMS trouvent dans cet organisme un lieu de discussion touchant aux interrogations éthiques qu'ils rencontrent.

Quels genres de cas vous attendez-vous à traiter ?

Dans un premier temps, j'ai le sentiment que la majeure partie des cas qui nous seront soumis émaneront plutôt des directions d'EMS souhaitant obtenir des avis sur la confidentialité des données ou des cas plus précis nécessitant une pesée des intérêts entre le résident et l'établissement. Quand la Chambre se sera mieux faite connaître, j'espère qu'elle deviendra aussi un interlocuteur direct du résident. Aujourd'hui, on sait que certains pensionnaires craignent encore des représailles, s'ils déposent une plainte contre l'EMS qui les héberge.

suite en page 2

De récents événements, liés au problème de l'accompagnement en fin de vie et de l'assistance au suicide, ont accentué la nécessité de se préparer à faire face à certaines situations et de proposer des solutions concertées permettant de concilier le bon fonctionnement de l'EMS avec la prise en compte de besoins individuels. Depuis plusieurs années, l'Association vaudoise d'établissements médico-sociaux (AVDEMS) s'efforce d'alimenter une réflexion autour de cette problématique. Un certain nombre de réponses concrètes ont déjà été apportées.

«La Chambre de l'éthique veille à l'application de la Charte éthique et fournit des recommandations sur des sujets particuliers»

Reconnaissance de valeurs communes

Publiée en 1994, la Charte éthique de l'AVDEMS est un acte fondamental auquel les EMS sont invités à souscrire et par lequel ils s'engagent, reconnaissant ainsi des valeurs communes. En vingt-quatre points, ce document rappelle les obligations des EMS liées au respect de leurs missions et à leur bon fonctionnement. La charte précise notamment les responsabilités de chaque EMS envers la personne hébergée, le personnel ou la société en général (voir extraits de la Charte éthique p. 2). Dans la foulée, une autorité chargée de veiller à l'application de la charte éthique est instituée : le conseil éthique, à la fois autorité de conciliation (ouverte à toute personne qui se plaint du non-respect d'une disposition de la Charte éthique) et de sanction (vis-à-vis d'un EMS violant une disposition de la charte).

Création de l'Ordre professionnel et de la Chambre de l'éthique

Ce dispositif de contrôle se trouve renforcé dès le mois de décembre 2000 avec le renouvellement des structures de l'AVDEMS, la mise en place d'un Ordre professionnel et l'élection d'un Conseil de l'ordre composé de neuf personnalités.

au sommaire

Dossier: Chambre de l'éthique	1/2
Interview: Anne-Laure Jotti-Arnold	1/2
Entretien avec Jean-François Noble	3
Introduction à la comptabilité analytique	3
Trait d'humeur	4
Horizons 2010	4

Composition de la Chambre de l'éthique*

* Etat au 30 septembre 2001

Présidence

Mme Anne-Laure Jotti-Arnold

Membres

Mme Françoise Champoud

(membre extérieure, représentante des résidents)

M. Jean-François Noble

(membre extérieur, spécialiste de l'éthique)

M. François Matt

(EMS Le Home, représentant du terrain)

M. Olivier Schnegg

(EMS Home Salem, suppléant)

M. Michel Vincent

(EMS Fondation Joli-Bois, suppléant)

dossier suite de la page 1

Celui-ci est divisé en deux chambres: la Chambre des règles professionnelles, chargée d'édicter et de faire respecter ces règles, en précisant notamment les conditions d'appartenance à l'association, et la Chambre de l'éthique, qui succède ainsi au Conseil éthique avec des fonctions et des pouvoirs accrus.

Rôle et fonctions de la Chambre de l'éthique

Composée de six membres, la Chambre de l'éthique remplit les attributions suivantes:

- elle offre un lieu de dialogue et d'échange au sujet de toute question touchant l'éthique dans les EMS
- elle fournit des recommandations sur des sujets particuliers
- en cas de conflit, elle met en présence les personnes impliquées afin de leur permettre de parvenir à une conciliation
- en cas d'échec, elle instruit et tranche les requêtes fondées sur une violation de la Charte éthique de l'AVDEMS et prononce le cas échéant une sanction contre l'EMS concerné.

Nouvelle procédure de traitement des plaintes

Ce rôle d'organe de conciliation devrait se voir pleinement légitimé dans le projet de révision de la loi sur la santé publique, soumis très prochainement au Grand Conseil. En substance, la nouvelle procédure de traitement des plaintes prévoit l'institution d'un médiateur, nommé par l'Etat, ainsi que d'une Commission des plaintes pour les EMS. Le projet de modification de la loi propose toutefois l'alinéa suivant: «lorsque la plainte concerne le représentant d'une profession ou d'une institution disposant de son propre médiateur, celui-ci traite la plainte par délégation. Le plaignant pourra cependant refuser cette délégation.» Pour l'AVDEMS, il s'agit de la Chambre de l'éthique, qui interviendrait dès lors, par délégation, en lieu et place du médiateur dans la recherche d'une solution concertée et d'un règlement à l'amiable.

Qui peut saisir la Chambre de l'éthique? Comment procéder?

Toute personne intéressée qui se plaint du non-respect d'une disposition de la Charte éthique ou qui soulève une question liée à l'éthique en général: le résident ou son représentant légal, un membre de la famille, un proche, une autorité, un établissement, un membre du personnel, l'AVDEMS, une association de résidents, etc.

Extraits de la CHARTE ETHIQUE

La Charte éthique est un acte fondamental auquel les établissements sont invités à souscrire et par lequel ils s'engagent, reconnaissant ainsi des valeurs communes. Extraits.

Un lieu de vie harmonieux

L'établissement crée un lieu de vie harmonieux qui permet le bien-être des personnes accueillies ou qui travaillent en son sein.

Conciliation des intérêts

Chercher les solutions qui permettent de concilier le bon fonctionnement général et la prise en compte des besoins individuels de la clientèle et du personnel.

Respect de la dignité

Garantir au client un droit au respect de sa dignité d'individu et du caractère unique de sa vie; lui assurer l'exercice de son libre arbitre et l'expression de ses besoins particuliers.

Liberté de choix

Veiller à ce que le client, le cas échéant sa famille, conserve le pouvoir de décision du mode de vie et du lieu d'hébergement.

Droit à l'expression

Assurer au client le droit d'exprimer ses choix, dans sa vie quotidienne. L'encourager à manifester ses préférences, attentes et

sensibilités. Il s'agit ainsi de l'aider à préserver son autonomie.

Intégration des proches

Intégrer la famille, les proches et/ou le représentant légal dans la recherche de solutions pour toute décision importante.

Respect de la vie sociale

Prendre en compte le milieu familial et social du client. Respecter ses valeurs culturelles et spirituelles. Favoriser le maintien du rôle social de la personne, en facilitant les liens que celle-ci peut encore entretenir avec son entourage.

Espace de vie adapté et droit à une sphère intime

Offrir au client un espace de vie personnel et intime qui tienne compte de ses attentes (matérielles, affectives, médicales). Ainsi la direction réserve au client un lieu et des objets qui lui appartiennent en propre. Elle lui reconnaît un droit à l'intimité et à la propriété de ses affaires personnelles. La préservation de cette sphère individuelle est considérée comme indissociable du respect et de l'intégrité de la personne.

La Charte éthique est disponible gratuitement sur demande auprès du secrétariat de l'AVDEMS ou sur le site www.avdems.ch.

Interview suite de page 1

Quelle place attribuez-vous au résident ?

Le résident est au centre de nos préoccupations liées à l'éthique. C'est en effet lui qui est titulaire des principaux droits personnels qui sont rappelés dans la Charte éthique de l'AVDEMS, soit respect de la dignité, liberté de choix, droit à l'expression, droit à une sphère intime et confidentialité des données. Une représentante des résidents siège d'ailleurs au sein de la Chambre de l'éthique dans le but d'assurer une composition paritaire.

Carte d'identité

Anne-Laure Christine JOTTI - ARNOLD, née le 5 avril 1971, mariée, 2 enfants

Formation:

Licence en droit à Genève (1994)

Brevet d'avocat (1997)

Certificat en Management des Institutions de Santé (1999)

Certificat en Management et administration des affaires (2001)

Expériences professionnelles:

Association Réseau de Soins de l'Ouest Lémanique «ARSOL» (1999-2000).

Enseignement de droit médical aux médecins chefs de l'hôpital de Fribourg (2000) et «aspects légaux, assurances et tarifs» à l'école des HEC de Genève.

Loisirs:

Cinéma, théâtre, opéra, lecture, peinture



Coût de la procédure

Aucun frais n'est demandé pour traiter d'une plainte auprès de la Chambre de l'éthique de l'AVDEMS

Dépôt d'une requête de conciliation

La procédure débute par le dépôt d'une requête de conciliation. Celle-ci n'est soumise à aucune forme particulière. La Chambre n'entre cependant pas en matière sur une requête anonyme. L'objectif premier est de rétablir le dialogue et d'aider les parties à communiquer.

Convocation à l'audience de conciliation

Les parties sont ensuite conviées à une audience de conciliation. La présence des parties y est indispensable.

Deux cas de figure peuvent alors se présenter:

- 1) les parties parviennent à s'entendre et la conciliation ainsi obtenue clôt d'elle-même la procédure
- 2) la conciliation échoue.

En cas d'échec de la conciliation

Cette personne a le choix entre:

- 1) poursuivre la procédure auprès de la Chambre de l'éthique, habilitée à instruire et trancher les requêtes fondées sur une violation de la Charte éthique de l'AVDEMS et prononcer le cas échéant une sanction contre l'EMS concerné
- 2) déposer une plainte auprès de la

Commission d'examen des plaintes concernant les EMS. Nommée par le Conseil d'Etat, cette commission est composée de treize membres.

En cas de violation de l'un des points de la Charte éthique, la Chambre de l'éthique est habilitée à infliger les sanctions suivantes: mise en demeure de l'établissement de prendre des mesures de correction dans un certain délai, avertissement, proposition d'exclusion de l'association soumise à l'assemblée générale. Chaque année, la Chambre de l'éthique présente un rapport d'activité qui est examiné par l'assemblée générale de printemps. L'anonymat des parties est garanti, sauf en cas de proposition d'exclusion.

Symposium sur l'assistance au suicide en EMS programmé au printemps 2002

Durant sa première année d'activité, la Chambre de l'éthique a établi un inventaire des principaux problèmes rencontrés dont elle a eu connaissance (voir interview de Jean-François Noble p.3). A partir de là, elle émettra un certain nombre de recommandations aux EMS. Un symposium est d'ores et déjà prévu au printemps 2002 sur le thème de l'assistance au suicide en EMS. D'ici là, l'AVDEMS prévoit de communiquer sur l'existence de la Chambre de l'éthique en incitant toute personne concernée à profiter des conseils de cet organe de dialogue et de conciliation. ■

entretien

JEAN-FRANÇOIS NOBLE

membre de la Chambre de l'éthique de l'AVDEMS

Consultant indépendant dans le domaine du coaching et de la formation, Jean-François Noble fait bénéficier la Chambre de l'éthique de l'AVDEMS de sa double expérience de terrain en tant que théologien puis formateur au CHUV (gestion de conflits et conseils en communication). Interview.

Pouvez-vous nous rappeler quelles sont les principales missions de la Chambre de l'éthique?

La Chambre est avant tout une instance de conciliation et de prévention, plutôt qu'un organe de sanction. A la demande d'un plaignant, notre rôle consiste tout d'abord à aider les gens à communiquer autour d'un problème, à déceler d'éventuels malentendus et à trouver ensemble une solution. En cas d'échec de la conciliation, la Chambre est habilitée à instruire

et trancher des requêtes fondées sur une violation de la Charte éthique et prononcer, le cas échéant, une sanction contre un EMS. Un deuxième axe d'intervention est la capacité de produire une série de recommandations sur la manière de résoudre des conflits éthiques.

Quels sont les problèmes qui apparaissent le plus souvent?

Nous avons commencé à établir une liste de sujets tels que ceux débattus lors du symposium du mois de juin sur la contention, liés notamment au respect de l'individu (par exemple la tolérance à la fumée), au respect de la collectivité, à la gestion du bruit ou aux heures de repas et de coucher. Nous devons également nous pencher sur la question de l'assistance au suicide, qui est légale, mais pose un réel problème éthique aux EMS.

Quelles sont les spécificités d'une intervention en EMS?

Une des grandes questions qui se pose est: qui est habilité à prendre une décision? A l'hôpital, c'est souvent le médecin qui

est responsable. En EMS, la situation est différente car le médecin ne vient pas tous les jours. Le processus de décision nécessite donc la collaboration de toutes les personnes concernées: le patient, s'il peut s'exprimer, la famille, le personnel soignant, le médecin et le directeur de l'EMS. Pour tous ces gens, il faut créer des balises mais l'essentiel du travail est éducatif et pédagogique: ils doivent apprendre à partager des points de vue pour arriver à une perception commune de la situation et décider sur un mode de consensus ce qui sera le meilleur pour le patient.

Comment appliquer la Charte éthique au quotidien?

La Charte est un acte fondamental qui réunit un ensemble de valeurs communes auxquelles les EMS se rattachent. Le problème est qu'elle donne des directives très générales qui doivent être transposées dans des situations bien réelles, avec des marges d'interprétation et des lectures de la réalité qui divergent d'un soignant à l'autre et, surtout, d'un patient à l'autre. Prenons l'exemple du res-

pect de la dignité. La charte indique seulement une direction. La difficulté est que l'on ne peut pas faire un catalogue des façons de respecter la dignité mais il faut bien lui donner une substance et l'adapter à une situation précise. Tout l'enjeu est de pouvoir expliciter sa cohérence: est-ce que la solution préconisée est faisable? Quelles en seront les conséquences? Quel est le référentiel de valeurs (critères humains, affectifs, moraux, religieux ou même économiques) qui nous guide? Tout cela nécessite une très grande cohésion de l'équipe soignante.

Lorsque la Chambre de l'éthique est saisie, n'est-il pas trop tard?

Oui. Idéalement l'intervention de la Chambre devrait se situer bien amont avant que les problèmes n'apparaissent. Les EMS doivent apprendre à gérer des situations complexes et à mettre sur pied des procédures pour y parvenir. C'est un travail de formation de longue haleine. Les EMS, à l'image d'autres institutions, doivent s'y préparer.

TARIFS 2003: INTRODUCTION DE LA COMPTABILITÉ ANALYTIQUE EN EMS

Les tarifs 2003 devraient être négociés sur la base du nouveau modèle

Depuis 1996, la Fédération Romande des Associations d'Institutions pour Personnes Agées (FRADIPA) se bat pour que l'ordonnance d'exécution de la LAMal soit publiée et que les EMS puissent introduire la comptabilité analytique de façon généralisée. Grâce à ce système, les EMS pourront mettre en évidence le coût réel des soins apportés aux résidents. L'introduction généralisée de ce nouveau système d'imputation des coûts devrait être réalisée en Suisse romande pour les tarifs 2003. Le point de la situation avec Antoine Laupré, président de la FRADIPA.

Pourquoi introduire la «comptabilité analytique» dans les EMS?

Pour rendre transparents les coûts afin que les instances payantes puissent négocier, sur une base solide et mûre, la manière de financer les prestations fournies en EMS. Notre but n'est pas de faire payer aux assureurs la totalité des coûts; l'important c'est d'avoir les moyens de répondre à la nécessité de soins de nos résidents. Rappelons que si la LAMal prévoit cette introduction, nous attendons depuis 1996 l'ordonnance d'exécution de ce texte et œuvrons pour qu'il soit mis en vigueur dès l'an prochain.

Jura et Neuchâtel ont déjà introduit la comptabilité analytique, que cela leur a-t-il apporté?

Grâce à des séances présidées par les services de la santé jurassien et neuchâtois et réunissant les représentants des assureurs et des EMS, l'augmentation de la transparence a permis d'atteindre des tarifs plus avantageux que les tarifs-cadre des forfaits médicaux en EMS imposés par l'OPAS (Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins). Actuellement, le forfait journalier le plus élevé du tarif-cadre n'est que de 70 francs.



Antoine Laupré, président de la FRADIPA

Ce système va-t-il être introduit ailleurs?

Pas sous cette forme. Le FORUM, notre représentant national, et Santésuisse, anciennement le CAMS, viennent enfin de se mettre d'accord sur un modèle de comptabilité. Celui-ci devrait permettre, une fois tous les partenaires d'accord sur les clés d'imputations de présenter les coûts des EMS d'une manière uniforme et transparente.

Quelle est la suite de la procédure pour les cantons romands?

En utilisant le travail effectué

au niveau fédéral par nos partenaires et l'expérience acquise dans les cantons de Neuchâtel et du Jura, les associations cantonales romandes doivent maintenant utiliser les atouts à disposition. Nous devons avancer ensemble et nous faire entendre. Nos résidents doivent aussi savoir que nous travaillons pour défendre leurs droits.

Le canton de Vaud a-t-il une chance d'introduire ce système d'ici à 2002?

D'ici fin février, nous devrions pouvoir informer tous les EMS de Romandie du mode d'utilisation de ce nouvel outil comptable, ceci afin de l'utiliser pour les négociations tarifaires de 2003. Les EMS, par les associations cantonales, ainsi que les services cantonaux, seront informés du suivi des travaux. Le but est que d'ici la fin du printemps prochain, nous puissions tous présenter nos chiffres de 2001 sur la base du même modèle.

HORIZONS 2010

Besoins en lits d'hébergement dans le canton à l'horizon 2010

Une étude publiée en septembre 2001 par le SCRIS (Service cantonal de recherche et d'information statistique) met en évidence que sur la période 2000-2010, il faut s'attendre dans le canton de Vaud à une augmentation d'environ 18'000 habitants de 65 ans et plus, dont 7900 âgés de 80 ans et plus. Cette tendance se poursuivra sur la période 2010-2020. Le vieillissement démographique aura ainsi des conséquences importantes sur les besoins d'hébergement de long séjour en gériatrie ou psychogériatrie et autres prestations médico-sociales.

Selon les scénarios retenus, un accroissement de 425 à 615 pensionnaires devrait avoir lieu entre 2000 et 2010. Les informations disponibles au niveau suisse et vaudois montrent que l'espérance

de vie, de même que l'espérance de vie en bonne santé, sont en augmentation régulière depuis le début des années huitante.

Cette étude permet également d'estimer les besoins futurs en autres prestations médico-sociales. Ainsi, pour la seule population âgée de 65 ans, il faudra notamment plus de 330 à 410 équivalents plein temps pour les services à domicile (soins infirmiers, soins de base et aide au ménage uniquement), de 60 à 70 lits de court séjour et de 200 à 340 places d'Unités d'accueil temporaire (UAT).

Compte tenu de l'offre existante, ainsi que des lits de court séjour et de psychiatrie prévus, il s'agit d'envisager la mise à disposition d'ici 2010 de 315 à 510 lits supplémentaires. La dotation globale recommandée correspond à une densité d'environ 10 lits pour 1000 habitants, soit un pourcentage relativement faible en comparaison intercantonale.

LU POUR VOUS

Dialoguer pour soigner, les pratiques et les droits du Dr Jean Martin

Dans son livre Dialoguer pour soigner, les pratiques et les droits paru en mars 2001, le Dr Jean Martin aborde notamment les questions éthiques ayant trait au milieu de la gériatrie. Médecin cantonal vaudois depuis 1986, l'auteur expose sa réflexion sur l'utilisation polémique des sondes gastriques, les mesures de contention à utiliser à titre préventif ou encore l'attitude à adopter face aux personnes démentes en fin de vie.

Sur le thème de l'assistance au suicide, le Dr Jean Martin rappelle

par exemple que selon l'article 115 du Code Pénal, l'aide au suicide n'est pas punissable si les motifs qui ont poussé à agir ne sont pas égoïstes. Aussi, la nécessité d'une réglementation sévère se heurte au respect de l'autonomie et de la libre détermination du patient.

Est soulevée à ce sujet la question de l'égalité devant le droit des gens. En effet si, celui qui peut rester à domicile {...} est libre d'exercer son autonomie, comment juger le fait que la personne dans une situation de santé comparable, mais hébergée en établissement n'ait pas la même liberté ?

Dialoguer pour soigner, Les pratiques et les droits, Dr Jean Martin, Médecine & Hygiène, Genève, mars 2001

impressum

Bulletin d'information périodique gratuit diffusé à 2000 exemplaires

Editeur:
Association vaudoise d'établissements médico-sociaux (AVDEMS), Pré-de-la-Tour 7, 1009 Pully, tél. 021-721 01 60

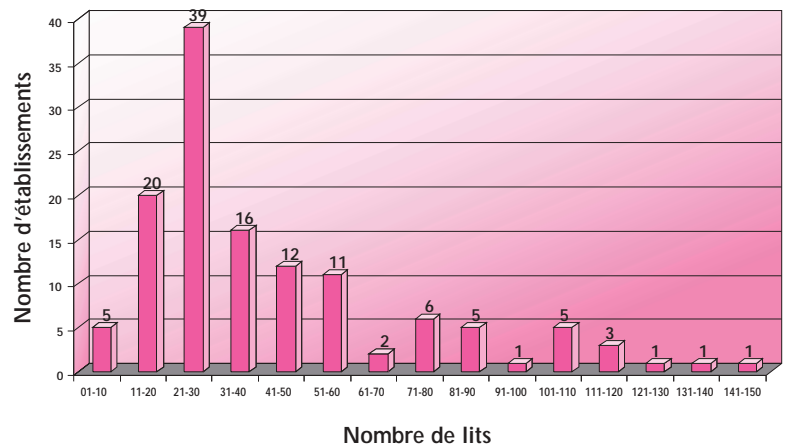
Rédaction: Peter Buetikofer & Company, Lausanne
Mise en pages: Flash-Edition, Lausanne
Impression: Graph style, Lausanne



re p è r e s

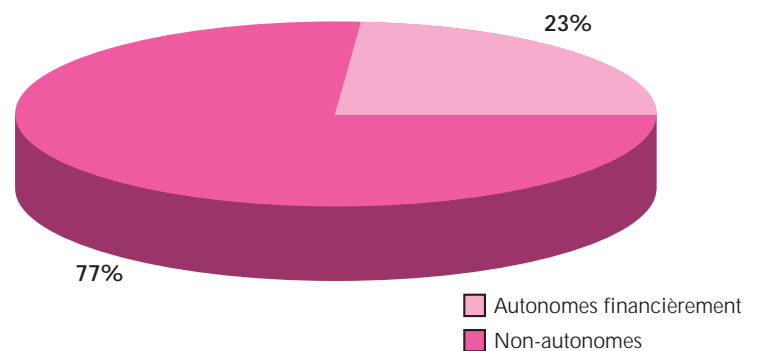
Répartition du nombre de lits par nombre d'établissements

Source : SASH, 1999



Pourcentage de personnes autonomes hébergées dans le canton par rapport aux non autonomes financièrement

Source : SASH, 1999



trait d'humour

L'automne... les recours se ramassent à la pelle

Les tarifs 2001 facturés aux résidents dans les EMS vaudois seraient donc trop élevés et Résid'EMS, l'association qui défend leurs intérêts dans le canton, s'en est émue et a déposé un recours au Tribunal fédéral. On pourrait certes s'appesantir longtemps sur la triste époque qui veut que la moindre question ou revendication finisse inévitablement par une action en justice, mais on peut trouver pire! Ainsi, il faut savoir que l'augmentation des tarifs 2001 à charge des résidents (donc non couverte par l'assurance maladie) permet principalement une amélioration des conditions de travail du personnel socio-hôtelier des EMS pour qui le 13ème salaire, l'indexation et une augmentation annuelle sont enfin devenus une réalité. Alors, résidents contre personnel, juste combat ?