



Vous trouverez tous
les documents ici :



go.academies-suisse.ch/atable

Suivi 2/24 • 28 mai 2024

Comment favoriser une bonne prise en charge des personnes âgées à domicile ?

1. Constats

1.1. Résumé des exposés (diapositives disponibles en ligne)

Que signifie une « bonne prise en charge de la vieillesse pour tous » et où en sommes-nous aujourd'hui ?

Carlo Knöpfel, professeur de politique sociale et de travail social à la Haute école de travail social du Nord-Ouest (FHNW)

Une bonne prise en charge des personnes âgées consiste à les soutenir dans leur autonomie et leur autodétermination, dans l'organisation d'un quotidien qui a du sens ainsi que dans leur participation à la société. Compte tenu du vieillissement démographique, de la diminution des ressources familiales et de la pression croissante sur les institutions résidentielles, ce thème se révèle d'une importance capitale. Une bonne prise en charge comprend l'organisation et la coordination des services de prise en charge familiaux, bénévoles et professionnels. Elle englobe également les dimensions psychiques et sociales et nécessite donc une base juridique élargie pour que l'ensemble des personnes âgées aient accès aux prestations de prise en charge.

Diversités cantonales : quelles pistes d'action ?

Valérie Hugentobler, professeure à la Haute école de travail social et de la santé Lausanne (HES-SO), co-doyenne du Laboratoire de recherche santé-social (LaReSS)

En Suisse, un consensus s'est établi entre le choix individuel et la volonté politique de promouvoir le vieillissement à domicile. Toutefois, les cantons affichent de grandes différences en matière de taux de placement en institution pour personnes âgées et de recours aux services de soins et d'aide à domicile. Pour encourager la vie à domicile, trois leviers d'action peuvent être privilégiés : l'adaptation des logements, le renforcement de l'accompagnement social et la coordination des services de soins. Les recommandations comprennent l'établissement de lignes directrices pour une stratégie fédérale, la garantie de l'accès aux droits sociaux, le soutien à la formation et à la professionnalisation ainsi que la collecte de données pour identifier les bonnes pratiques.

Comment assurer politiquement la prise en charge des personnes âgées vulnérables ?

Riccardo Pardini, collaborateur scientifique au département Travail social de la Haute école spécialisée bernoise (HESB)

Pour garantir la prise en charge des personnes âgées, différentes approches sont envisageables au niveau fédéral. Le conférencier en a présenté trois. L'une d'entre elles consiste à intégrer la dimension psychosociale de la prise en charge dans l'allocation pour impotents de l'AVS, en

Académies suisses des sciences (a+) - Secrétariat général

Maison des Académies - Laupenstrasse 7 - Case postale - 3001 Berne - Suisse

+41 31 306 92 20 - info@akademien-schweiz.ch - [akademien-schweiz.ch](https://www.akademien-schweiz.ch)  [@academies_ch](https://twitter.com/academies_ch)  [swiss_academies](https://www.instagram.com/swiss_academies)

prenant en compte, par exemple, les possibilités de participation sociale et la santé psychique comme critères d'octroi de l'allocation. Une autre approche possible est la reconnaissance de la prise en charge comme forme de soutien dans le cadre des prestations complémentaires à l'AVS. Actuellement, deux variantes sont en discussion. La première (proposition du Conseil fédéral) prévoit d'intégrer la prise en charge au sein d'un catalogue de prestations prédéfini dans le domaine des frais de maladie et d'invalidité. La seconde propose l'instauration d'un nouveau domaine de dépenses « frais de prestations d'aide, de prise en charge et de soins » dans les prestations complémentaires annuelles. Enfin, la troisième approche concerne un programme d'impulsion sur la « prise en charge des personnes âgées » qui pourrait donner plus de poids à ce thème en tant que champ d'action politique pour la Confédération, les cantons et les communes, et inciter au développement d'une base légale pour garantir cette forme de soutien.

1.2 Discussion

Les facteurs psychosociaux, faisant référence par exemple à la difficulté à réaliser des gestes quotidiens, sont souvent évoqués. Comment peut-on les mesurer ?

Les dimensions psychosociales sont déjà prises en compte dans les évaluations des services de prise en charge à domicile. Il s'agit, par exemple, de types d'activités pratiquées par la personne âgée ou de son intégration dans des réseaux. Des échelles de mesure sont utilisées pour fournir des indications permettant d'orienter les personnes vers des réseaux, des activités, des bénévoles, etc. lorsque ces offres existent. Pour que cette orientation ait lieu, il faut des professionnel·le·s qui connaissent le territoire où ils/elles travaillent.

Les Villes de Berne et de Lucerne abordent cette question de manière très différente. À Berne, il existe un catalogue de prestations ; l'élément déterminant est néanmoins de savoir si les mesures aident à gérer le quotidien de manière autonome et si elles permettent une participation sociale. La Ville de Lucerne, en revanche, ne se base pas sur un catalogue de prestations. Des bons sont délivrés, mettant l'accent sur l'impact, en particulier celui sur la participation sociale. Les travailleurs·euses sociaux·ales décident des aspects qui doivent être soutenus. Point important : les critères doivent être négociés au niveau politique.

Les approches concernant l'analyse des besoins de la prise en charge des personnes âgées peuvent s'inspirer des outils utilisés dans le domaine du handicap. Il existe de nombreuses réflexions et d'excellentes approches sur la manière de déterminer les besoins de prise en charge. Dans le domaine de la vieillesse, on dispose souvent d'une classification, comme celle de l'aide et des soins à domicile, sur laquelle on peut s'appuyer. Il pourrait être utile de recourir à des instruments d'évaluation issus du domaine du handicap.

Existe-t-il des estimations financières des approches proposées par Riccardo Pardini - coûts vs. économies ?

Il existe des prévisions concernant les prestations complémentaires (PC). S'agissant de l'allocation pour impotents, c'est plus difficile.

En ce qui concerne les PC, des calculs ont été effectués par le groupe de recherche de Flurina Meier. Si l'on réduit les prestations examinées dans l'étude à celles prévues par les adaptations concernant la LPC (sans compter l'adaptation du logement aux besoins spécifiques des personnes âgées et un supplément pour la location d'un logement adapté aux personnes âgées), la mise en œuvre de la proposition du Conseil fédéral coûterait quelque 250 à 330 millions de francs par an, si toutes les personnes ayant droit aux PC bénéficiaient également des prestations de prise en charge. Or, à l'heure actuelle, seule environ la moitié des personnes ayant droit aux PC les perçoivent. Inversement, la proposition du Conseil fédéral ne tient pas compte des aspects de la prévention, tels que les échanges sociaux (prévention des entrées en institution, de la démence et de la dépression) ou de l'activité physique/du sport : ces formes importantes de prise en charge représentaient environ 60% des coûts calculés dans l'étude. En cas de prise en charge optimale

(estimée par des spécialistes), on arriverait donc à environ un demi-milliard par an pour tous les bénéficiaires de PC.

Il n'existe toutefois pas de chiffres fiables sur le montant des économies qui seraient réalisées grâce à des entrées en institution plus tardives. Selon des estimations approximatives, il s'agirait de 280 millions de francs par an. Il faut savoir que les personnes non qualifiées, touchant de faibles rentes et disposant d'un réseau de relations sociales peu solide, sont davantage susceptibles d'entrer dans un EMS et de percevoir des PC. Si les ayants droit ne devaient plus demander de PC, mais recevaient celles-ci automatiquement, des entrées prématurées en institution seraient sans doute évitées.

Les coûts sont-ils plus élevés en Suisse centrale, où le nombre de personnes résidant en institution est plus important, qu'en Suisse romande ?

On connaît les coûts des séjours en institution. Toutefois, il manque une vue d'ensemble, qui serait difficile d'interpréter, car la situation varie énormément d'un canton à l'autre, en fonction du degré d'urbanisation, des offres, etc. Les cantons ne « vieillissent » pas non plus de la même manière : la population de Bâle-Ville, par exemple, est plutôt en train de rajeunir, alors que, dans d'autres cantons, la proportion de personnes âgées augmente fortement.

Si les données globales manquent, les projets pilotes montrent que le soutien et la prévention sont moins coûteux que les séjours en institution. En Suisse orientale, les cantons essaient donc de renforcer les services de conseil. Le groupe de recherche de Flurina Meier souhaite étudier le potentiel de transfert dans le cadre d'un projet : quelle est la proportion de personnes en institution qui pourraient être prises en charge à domicile ?

Le canton de Neuchâtel compte particulièrement peu de personnes en institution. Il investit beaucoup, par exemple dans des logements adaptés aux personnes âgées et dans la coordination du réseau de soins à domicile, pour éviter les entrées en institution. Les coûts sont ainsi transférés. Ces mesures visent à la fois ainsi à prévenir l'isolement social des personnes et le maintien des activités significatives pour elles (qui participent tous deux du « bien-être psychosocial »). L'impact social est clairement positif : les personnes âgées peuvent faire ce qui est important pour elles. Une bonne prise en charge des personnes âgées leur permet de vivre en meilleure santé et de manière plus épanouie.

Un problème majeur est que les cantons qui souhaitent aller de l'avant ne savent pas dans quelle direction évoluer. Une stratégie fiable de la part de la Confédération leur serait utile.

Existe-t-il une structure incitant les personnes qui ne bénéficient pas de prestations complémentaires (PC) à être prises en charge à domicile le plus longtemps possible ?

Quelque 10% des personnes âgées vivant à domicile perçoivent des PC. Un autre 10%, qui ne peut pas bénéficier des PC, n'a pas les moyens de payer les frais de prise en charge. Les gens savent-ils où obtenir de l'aide ? Il est également nécessaire d'inclure les proches dans les concepts de communication. C'est principalement parmi les bas revenus que l'on constate un manque de prise en charge. D'un autre côté, il existe des gens qui ont les moyens financiers, mais ne souhaitent pas de prise en charge. Cela aussi doit être accepté.

2. Approfondissement

Vous trouverez des documents complémentaires en ligne sur go.académies-suisse.ch/atable :

- Présentations et Contacts scientifiques
- «[Betreuung im Alter - Bedarf, Angebote und integrative Betreuungsmodelle](#)». BASS -Bureau d'études de politique du travail et de politique sociale (2023)
- [Coûts et financement d'une bonne prise en charge au troisième âge en Suisse](#). Fondation Paul Schiller (2021)
- [Le nouvel Age Report IV : Habitat et vieillissement. Réalités et enjeux de la diversité](#). François Höpflinger, Valérie Hugentobler, Dario Spini (2019)