

# Étude « Accompagnement des seniors à domicile : besoins et coûts »

Présentation des résultats

1<sup>er</sup> octobre 2020



**Building Competence. Crossing Borders.**

**Flurina Meier, Beatrice Brunner, Sarah Hedinger, Golda Lenzin, Maria Carlander  
WIG – Institut d'économie de la santé de Winterthour**

## Contexte

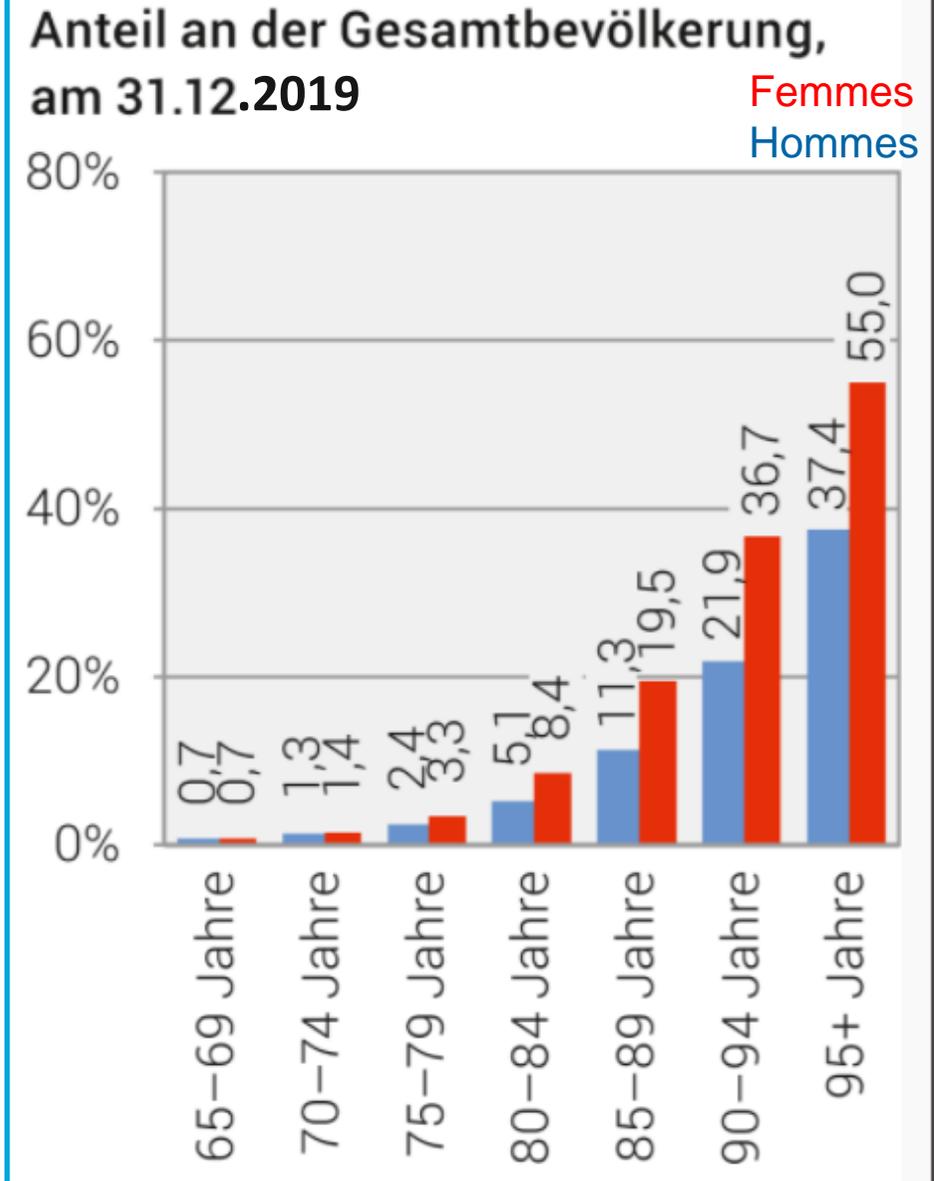


# Problématique de l'étude

- Quelles prestations d'accompagnement concrètes dans le domaine ambulatoire (ne relevant pas de la LAMal) répondent aux besoins des personnes âgées nécessitant une aide pour le maintien à domicile en Suisse?
- Quels sont les coûts au niveau individuel et collectif (à l'échelle de la Suisse) ?

# Plus de 80% des seniors ne vivent pas dans un home

- Rester vivre à domicile pendant la vieillesse en dépit de limitations: en Suisse aussi, ce souhait est largement répandu et de plus en plus souvent réalisé.
- Au 31.12.2017, 1,5% des personnes âgées entre 65 et 79 ans vivaient dans un établissement médico-social, contre 15,7% des personnes ayant 80 ans ou plus. En 2007, les EMS accueillait encore 18,1% des personnes du quatrième âge, une population par ailleurs en constante augmentation en Suisse.



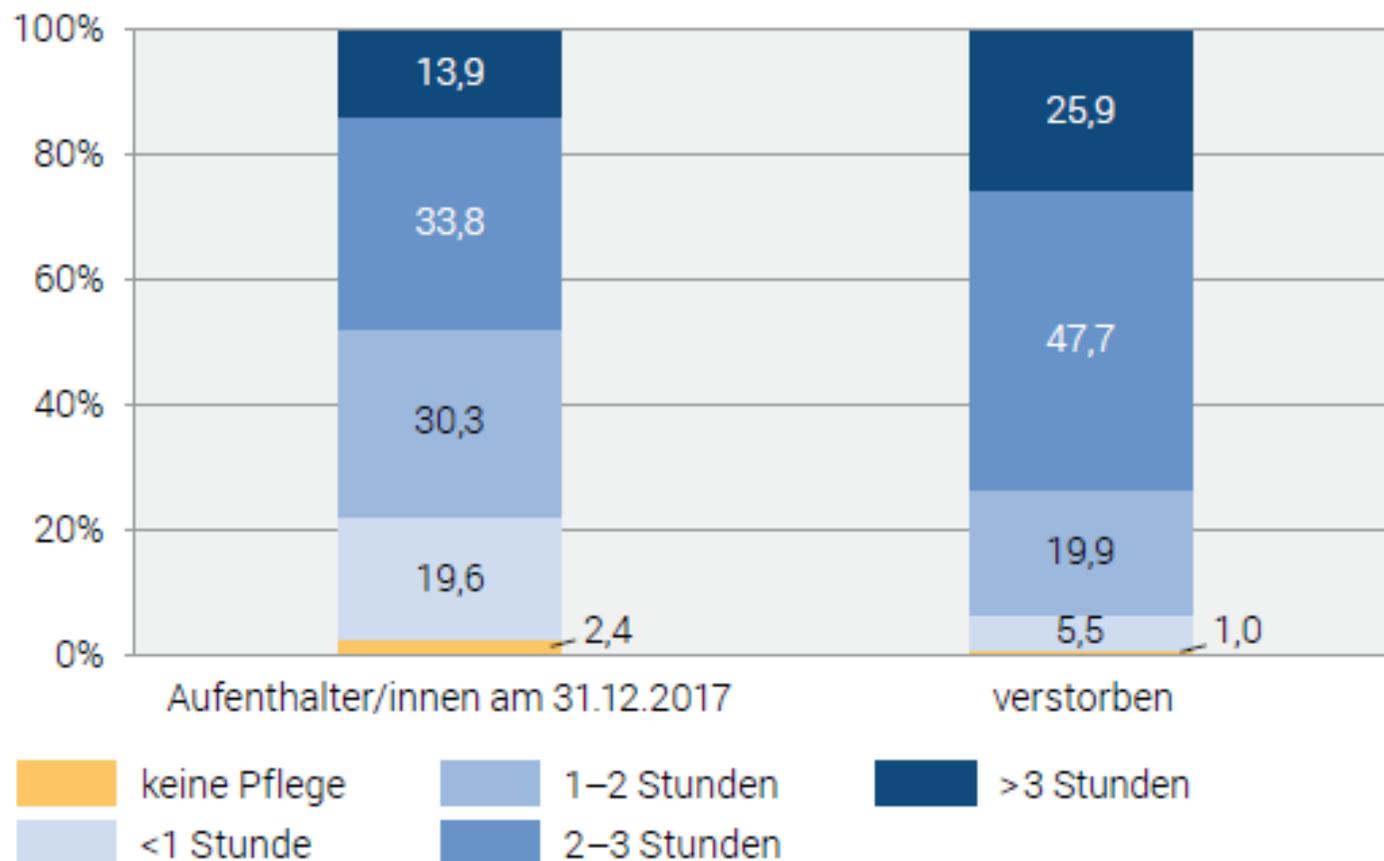
Source diagramme :

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/etat-sante/personnes-agees.html>

# Des maisons de retraite aux établissements médico-sociaux

## Personen in Alters- und Pflegeheimen nach Pflegebedarf, 2017

G5



- La part de personnes présentant des niveaux de soins peu élevés dans le cadre des maisons de retraite et des EMS était de 22% en 2017.
- Il existe actuellement une tendance croissante à la prise en charge ambulatoire et intermédiaire.

# L'accompagnement à domicile, un véritable défi

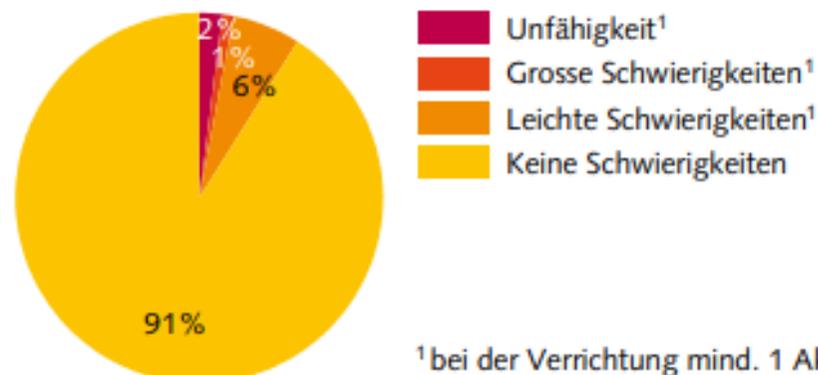
Une étude sur mandat de :

- La tendance croissante à la prise en charge ambulatoire signifie que les personnes ayant besoin de soutien mais vivant encore chez elles sont de plus en plus nombreuses.
- Les limitations aussi bien dans les AIVQ que dans les AVQ sont répandues (voir graphique ci-dessous). Souvent, les premières sont chronophages en matière d'accompagnement et nécessitent même une présence permanente.
- Ce sont beaucoup moins les **soins** que l'**accompagnement à domicile** qui posent problème. C'est ce que montrent également les enquêtes réalisées.

## Grad der Einschränkung in den Alltagsaktivitäten (ADL), 2012

Bevölkerung ab 65 Jahren in Privathaushalten

G 4



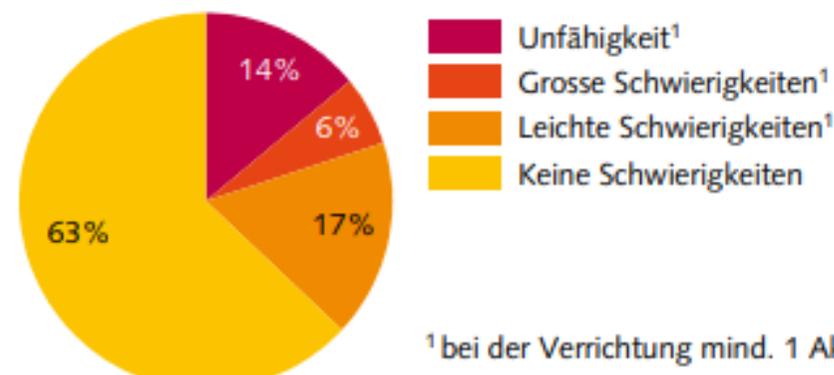
Quelle: BFS – SGB

© BFS, Neuchâtel 2014

## Grad der Einschränkung in den instrumentellen Alltagsaktivitäten (IADL), 2012

Bevölkerung ab 65 Jahren in Privathaushalten

G 2



Quelle: BFS – SGB

© BFS, Neuchâtel 2014

# Défis



## Manque de connaissances et de données en la matière

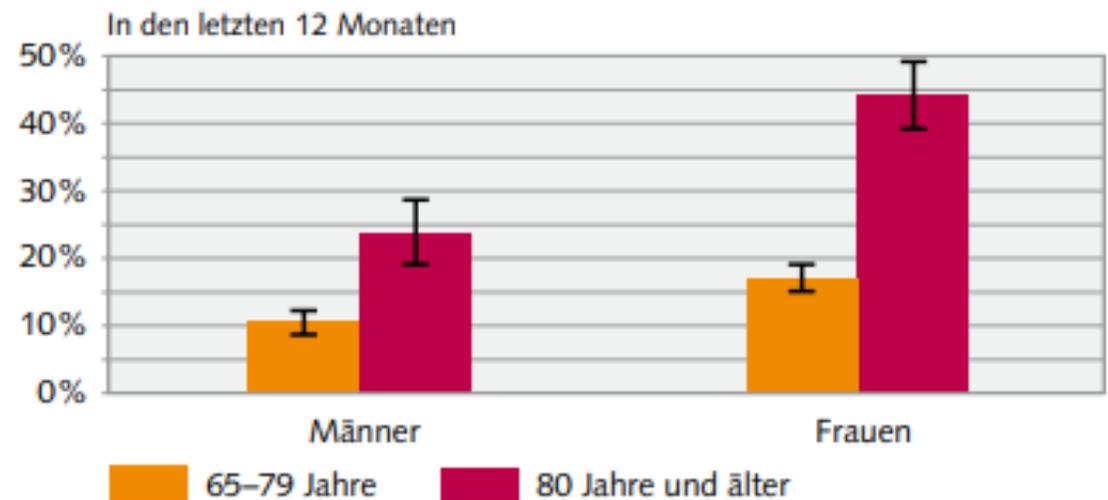
- Le besoin en accompagnement est couvert en grande partie de manière informelle, c'est-à-dire avec l'aide de proches, d'amis et de voisins.
- Mais une autre part des besoins est couverte par les institutions, qui font appel à des collaborateurs bénévoles ou professionnels pour prendre le relais.
- Il existe toutefois très peu d'informations sur cette partie de la prise en charge de la population âgée.

Source diagrammes: OFS (2014) Actualités OFS. La santé fonctionnelle des personnes âgées en ménage privé, Neuchâtel

### Personen, die informelle Hilfe und/oder Spitex-Dienste in Anspruch nehmen, 2012

Bevölkerung ab 65 Jahren in Privathaushalten

G 8

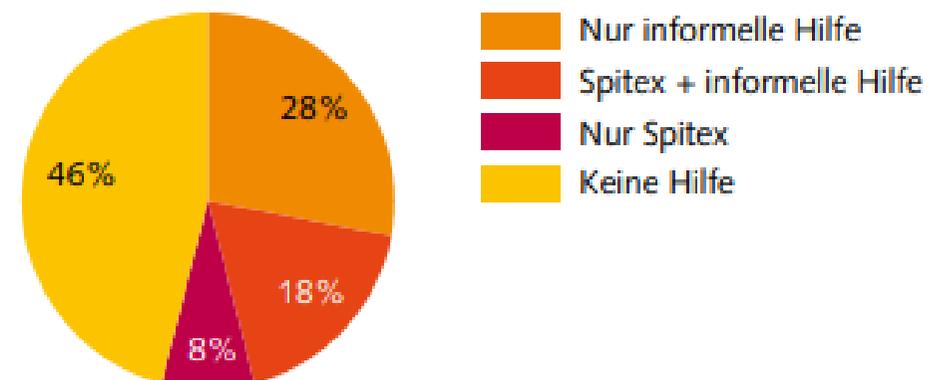


### Inanspruchnahme von Hilfe durch ältere Menschen mit funktionellen Einschränkungen, 2012

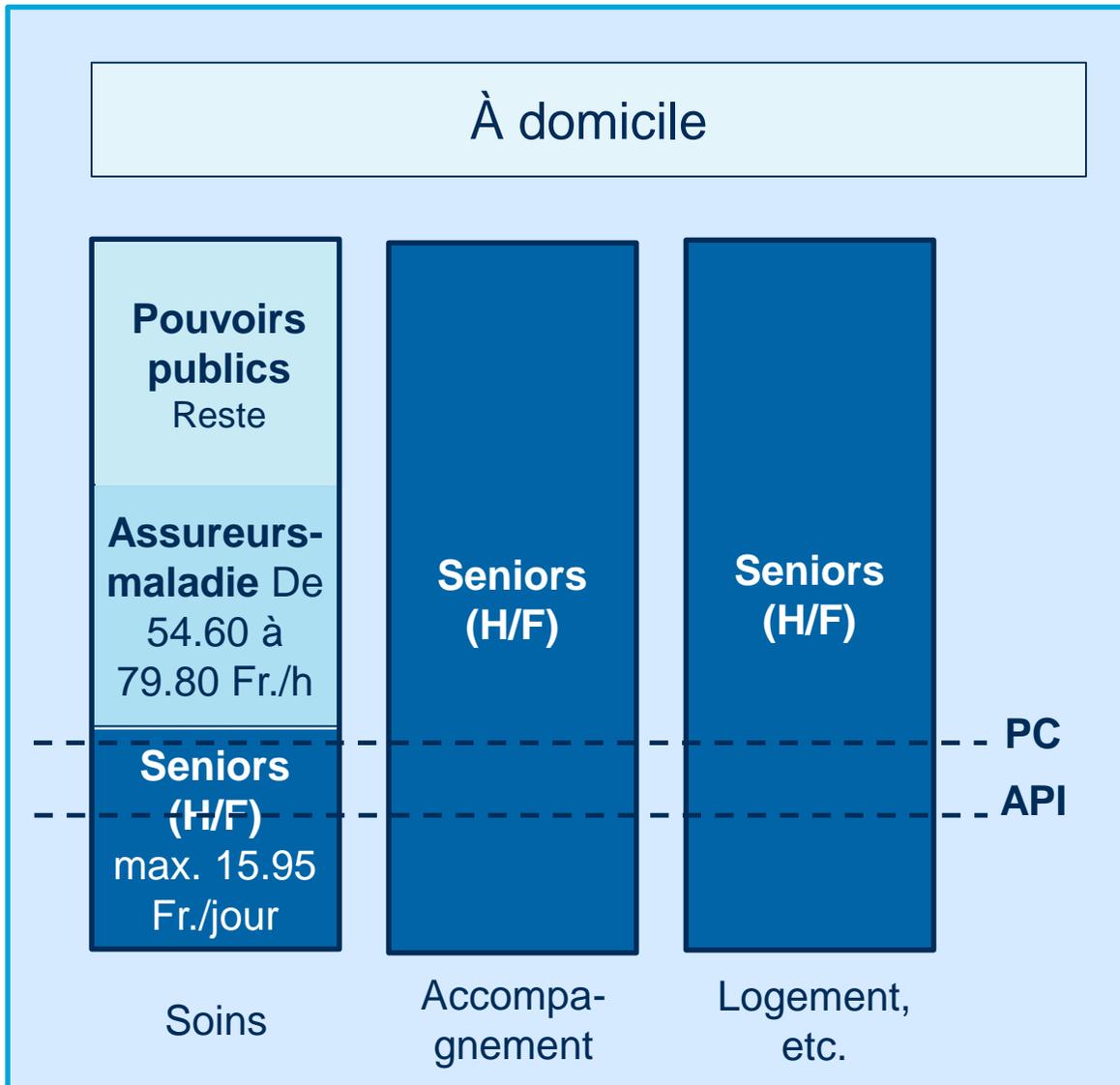
Bevölkerung ab 65 Jahren in Privathaushalten

G 9

In den letzten 12 Monaten



# Financement des soins



- Les frais de l'accompagnement sont presque entièrement à la charge des seniors.
- Nous partons du principe que les prestations nécessaires ne sont donc pas toutes sollicitées.
- Le besoin réel en prestations d'accompagnement à domicile ne correspond par conséquent pas aux prestations sollicitées.
- Motion 18.3716 de la CSSS-N : « Financement de logements protégés par le biais des prestations complémentaires » → Discussion relative à la réforme des prestations complémentaires

# Méthodes



# Contexte, population, recensement des besoins de l'étude

- **Population** : seniors de plus de 63 ans qui vivent chez eux tout en présentant un ou plusieurs besoins en matière d'accompagnement.
- **Prestations** : prestations d'accompagnement ambulatoires non couvertes par la LAMal et fournies par des bénévoles ou des professionnels travaillant pour des organisations.
- **Analyse de cas** : évaluation du besoin d'accompagnement au moyen de 20 vignettes (cas de figure) par 25 experts
- **Base de données** : étude représentative (SHARE)



## Fallbeschreibung 18:

Die Person lebt allein

Ja

Diese Person hat (seit mindestens 3 Monaten) Probleme:

100m zu gehen		✗
sich zu bücken, hinzuknien, in die Hocke zu gehen		✗
sich nach etwas zu strecken oder die Arme über Schulterhöhe anzuheben		✗
Gegenstände von mehr als 5 kg (z.B. schwere Einkaufstasche) zu heben oder zu tragen		✗
sich eine warme Mahlzeit zuzubereiten		
Lebensmittel einzukaufen		✗
im Haus oder im Garten zu arbeiten		✗
mit Geld umzugehen, z.B. Rechnungen zu bezahlen oder Ausgaben im Griff zu haben		
das Haus alleine zu verlassen und öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen		✗
ihre eigene Wäsche zu waschen		✗

Diese Person hatte in den letzten 6 Monaten mindestens eines dieser gesundheitlichen Probleme:

- Ist hingefallen - Angst davor, hinzufallen - Schwindel, Ohnmacht, kurzzeitige Bewusstlosigkeit - Chronische Müdigkeit, Erschöpfung		✗
---	--	---

Diese Person:

- Fühlt sich einsam (manchmal oder häufig)		✗
- Hat mässige oder starke Schmerzen		✗
- Erhält (in den letzten 12 Monaten) Hilfe im Haushalt (z.B. Gartenarbeit, Transport, Einkauf, Hausarbeiten) von Person(en) ausserhalb des eigenen Haushalts (Familie, Freunde, Nachbarn)		✗

# Méthodes des coûts

## **Méthode 1 (M1) : prix de l'offre → estimation plus basse**

- Prestations et prix de l'offre de six cantons représentatifs (AG, LU, SZ, SG, TI, VD) et de neuf communes sélectionnées de manière aléatoire (ville, campagne et agglomération)
- Institutions prises en compte : Croix-Rouge suisse, organisations d'aide à domicile à but non lucratif et Pro Senectute

## **Méthode 3 (M 3) : coûts complets (y compris overhead pour la médiation en matière de soutien et l'administration) liés aux organisations de Pro Senectute → estimation plus élevée**

- Recensement auprès d'organisations cantonales de Pro Senectute (AG, FR, GL, LU, NW, SZ, UR, VD et ZG)

**Remarque : deux autres méthodes, basées sur les salaires, ne sont pas décrites en détail ici. Voir le rapport d'étude final de mi-octobre 2020**

**→ <https://www.prosenectute.ch/fr/prestations/publications/etudes.html>**

# Extrapolation des coûts : méthodologie

- Les 20 cas de figure constituent la **base de l'étude**. Ces cas sont exhaustifs, en d'autres termes : en Suisse, chaque personne âgée qui nécessite un accompagnement en raison d'au moins une limitation relève de l'un de ces 20 cas de figure.
- **Extrapolation**
  1. Recalibrage des « frequency weights »\* contenus dans l'ensemble de données selon les informations de la STATPOP (Office fédéral de la statistique OFS) concernant la population âgée vivant seule ou ne vivant pas seule
  2. Calcul du nombre de personnes par cas de figure
  3. Multiplication des coûts liés au nombre de personnes par cas de figure
  4. Addition des coûts répartis entre tous les cas de figure

\* Le « frequency weight » indique pour chaque personne dans l'ensemble de données le poids représenté par celle-ci par rapport à la population globale (Suisse) sur la base de caractéristiques comparables.

# Analyse des clusters

Haushaltstyp	nicht alleinlebend											alleinlebend											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Cluster/Gruppe	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Anzahl Personen	841	34	43	87	157	37	26	40	20	30	6	36	28	202	7	94	18	15	9	12	10	57	8
Falltyp	n.v.	n.v.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	n.v.	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Sehen	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3
Gehen 100m	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	1.0	0.1	0.9	0.1	0.8	0.1	0.3	0.0	0.7	0.0	0.2	0.1	0.0	0.1	0.9	0.1	0.8
Sich bücken	0.0	0.1	0.0	0.0	1.0	1.0	0.7	0.8	0.8	1.0	0.8	1.0	1.0	0.0	0.7	0.0	0.9	0.0	0.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Strecken (Arme)	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1	0.0	0.2	0.2	0.1	0.8	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.3	0.1	0.9	0.1	0.4
Heben / Tragen	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.7	0.7	1.0	1.0	0.0	1.0	0.0	0.9	0.0	0.7	1.0	1.0	1.0	0.9	0.0	1.0
Essen kochen	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	0.2	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9
Einkaufen	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.6	0.0	1.0	0.1	0.0	0.0	0.9	0.0	0.1	0.1	0.0	0.2	0.8	0.0	0.8
Hausarbeit	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	1.0	1.0	0.0	1.0	0.0	0.1	0.0	0.1	0.0	1.0	0.3	0.0	0.0	0.9	0.1	1.0
Administration (Geld)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.2	0.0	0.7	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6
Alleine Haus verlassen	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.9	0.0	1.0	0.1	0.0	0.0	1.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.8	0.0	0.6
Wäsche waschen	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.4	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.8	0.0	0.8
Einsamkeit	0.0	0.0	0.2	1.0	0.0	1.0	0.0	0.2	0.2	0.0	0.7	1.0	0.0	0.0	0.1	1.0	1.0	0.0	1.0	1.0	0.8	0.0	0.3
Informelle Hilfe	0.1	0.2	0.2	0.2	0.1	0.2	0.2	0.4	0.5	0.4	0.3	0.4	0.5	0.3	1.0	0.2	0.8	0.6	0.3	0.7	0.9	0.4	0.6
Gebrechlichkeit	0.1	0.2	0.5	0.2	0.3	0.5	0.5	0.6	0.8	0.6	0.7	0.4	0.6	0.2	0.4	0.3	0.6	0.4	0.6	0.7	0.8	0.5	0.9
Schmerzen	0.1	0.1	0.4	0.3	0.4	0.4	0.6	0.7	0.5	0.5	0.7	0.3	0.5	0.1	0.7	0.2	0.8	0.6	0.3	0.4	0.7	0.4	0.4

**Exemple:** cas de figure 2: Ce groupe comprend 87 seniors. Ils se sentent tous (= 100 %) seuls, mais ne présentent pas de limitation. Plus précisément, 10% ont de la peine à marcher 100 mètres, 20% reçoivent une aide informelle et présentent des symptômes de fragilité, 30% souffrent de maux occasionnels ou fréquents.

# Résultats - Analyse par groupes : nos cas de figure



## Fallbeschreibung 2: Die Person lebt nicht allein Ja

Diese Person hat (seit mindestens 3 Monaten) Probleme:

100m zu gehen		
sich zu bücken, hinzuknien, in die Hocke zu gehen		
sich nach etwas zu strecken oder die Arme über Schulterhöhe anzuheben		
Gegenstände von mehr als 5 kg (z.B. schwere Einkaufstasche) zu heben oder zu tragen		
sich eine warme Mahlzeit zuzubereiten		
Lebensmittel einzukaufen		
im Haus oder im Garten zu arbeiten		
mit Geld umzugehen, z.B. Rechnungen zu bezahlen oder Ausgaben im Griff zu haben		
das Haus alleine zu verlassen und öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen		
ihre eigene Wäsche zu waschen		

Diese Person hatte in den letzten 6 Monaten mindestens eines dieser gesundheitlichen Probleme:

- Ist hingefallen		
- Angst davor, hinzufallen		
- Schwindel, Ohnmacht, kurzzeitige Bewusstlosigkeit		
- Chronische Müdigkeit, Erschöpfung		

Diese Person:

- Fühlt sich einsam (manchmal oder häufig)		✗
- Hat mässige oder starke Schmerzen		
- Erhält (in den letzten 12 Monaten) Hilfe im Haushalt (z.B. Gartenarbeit, Transport, Einkauf, Hausarbeiten) von Person(en) ausserhalb des eigenen Haushalts (Familie, Freunde, Nachbarn)		



## Fallbeschreibung 9: Die Person lebt nicht allein Ja

Diese Person hat (seit mindestens 3 Monaten) Probleme:

100m zu gehen		✗
sich zu bücken, hinzuknien, in die Hocke zu gehen		✗
sich nach etwas zu strecken oder die Arme über Schulterhöhe anzuheben		✗
Gegenstände von mehr als 5 kg (z.B. schwere Einkaufstasche) zu heben oder zu tragen		✗
sich eine warme Mahlzeit zuzubereiten		✗
Lebensmittel einzukaufen		✗
im Haus oder im Garten zu arbeiten		✗
mit Geld umzugehen, z.B. Rechnungen zu bezahlen oder Ausgaben im Griff zu haben		✗
das Haus alleine zu verlassen und öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen		✗
ihre eigene Wäsche zu waschen		✗

Diese Person hatte in den letzten 6 Monaten mindestens eines dieser gesundheitlichen Probleme:

- Ist hingefallen		
- Angst davor, hinzufallen		
- Schwindel, Ohnmacht, kurzzeitige Bewusstlosigkeit		✗
- Chronische Müdigkeit, Erschöpfung		

Diese Person:

- Fühlt sich einsam (manchmal oder häufig)		✗
- Hat mässige oder starke Schmerzen		✗
- Erhält (in den letzten 12 Monaten) Hilfe im Haushalt (z.B. Gartenarbeit, Transport, Einkauf, Hausarbeiten) von Person(en) ausserhalb des eigenen Haushalts (Familie, Freunde, Nachbarn)		



## Fallbeschreibung 14: Die Person lebt allein Ja

Diese Person hat (seit mindestens 3 Monaten) Probleme:

100m zu gehen		
sich zu bücken, hinzuknien, in die Hocke zu gehen		✗
sich nach etwas zu strecken oder die Arme über Schulterhöhe anzuheben		
Gegenstände von mehr als 5 kg (z.B. schwere Einkaufstasche) zu heben oder zu tragen		✗
sich eine warme Mahlzeit zuzubereiten		
Lebensmittel einzukaufen		
im Haus oder im Garten zu arbeiten		✗
mit Geld umzugehen, z.B. Rechnungen zu bezahlen oder Ausgaben im Griff zu haben		
das Haus alleine zu verlassen und öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen		
ihre eigene Wäsche zu waschen		

Diese Person hatte in den letzten 6 Monaten mindestens eines dieser gesundheitlichen Probleme:

- Ist hingefallen		
- Angst davor, hinzufallen		
- Schwindel, Ohnmacht, kurzzeitige Bewusstlosigkeit		✗
- Chronische Müdigkeit, Erschöpfung		

Diese Person:

- Fühlt sich einsam (manchmal oder häufig)		✗
- Hat mässige oder starke Schmerzen		✗
- Erhält (in den letzten 12 Monaten) Hilfe im Haushalt (z.B. Gartenarbeit, Transport, Einkauf, Hausarbeiten) von Person(en) ausserhalb des eigenen Haushalts (Familie, Freunde, Nachbarn)		✗

# Résultats



# Le modèle d'accompagnement à 20 échelons de Pro Senectute

Dans le but de clarifier les besoins en matière d'accompagnement des seniors, Pro Senectute Suisse a défini pour la Suisse, sur la base de l'étude « Accompagnement des seniors à domicile », un modèle unique d'accompagnement privé à domicile à 20 échelons – des simples courses aux prestations multiples complexes :

## Difficulté rencontrée :

## Niveau du besoin d'accompagnement à domicile :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
 parcourir 100 mètres *					x		x		x			x						x		x
 se pencher, s'agenouiller, s'accroupir *			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x			x	x	x	x
saisir un objet ou lever les bras au-dessus de la hauteur des épaules *									x									x		
 soulever ou porter des objets de plus de cinq kilos *	x					x	x	x	x		x	x		x	x	x	x	x		x
se préparer un repas chaud *									x											x
effectuer des achats alimentaires *							x		x			x						x		x
 travailler à la maison ou dans le jardin *						x	x		x					x				x		x
gérer de l'argent (par exemple régler des factures ou contrôler ses dépenses) *									x											x
 quitter le domicile seule et emprunter les transports publics *							x		x			x						x		x
laver son linge *									x									x		x
a fait une chute **																				
 a peur de tomber **	x				x	x	x	x	x		x			x		x	x	x		x
a des vertiges, s'évanouit, a des pertes de conscience de courte durée **					x	x	x	x	x					x		x	x	x		
souffre de fatigue chronique, éprouve un sentiment d'épuisement **																				
se sent seule (parfois ou souvent)		x		x					x	x			x	x		x	x	x		
 ressent des douleurs modérées ou fortes					x	x			x			x		x	x			x		
reçoit de l'aide à domicile ***											x	x		x	x		x	x		x

\* depuis au moins trois mois

\*\* Cette personne a rencontré au cours des six derniers mois au moins l'un de ces problèmes de santé.

\*\*\* par exemple dans les cas suivants : jardinage, transport, courses, travaux ménagers chez une ou des personnes en dehors du propre foyer (famille, amis, voisins)

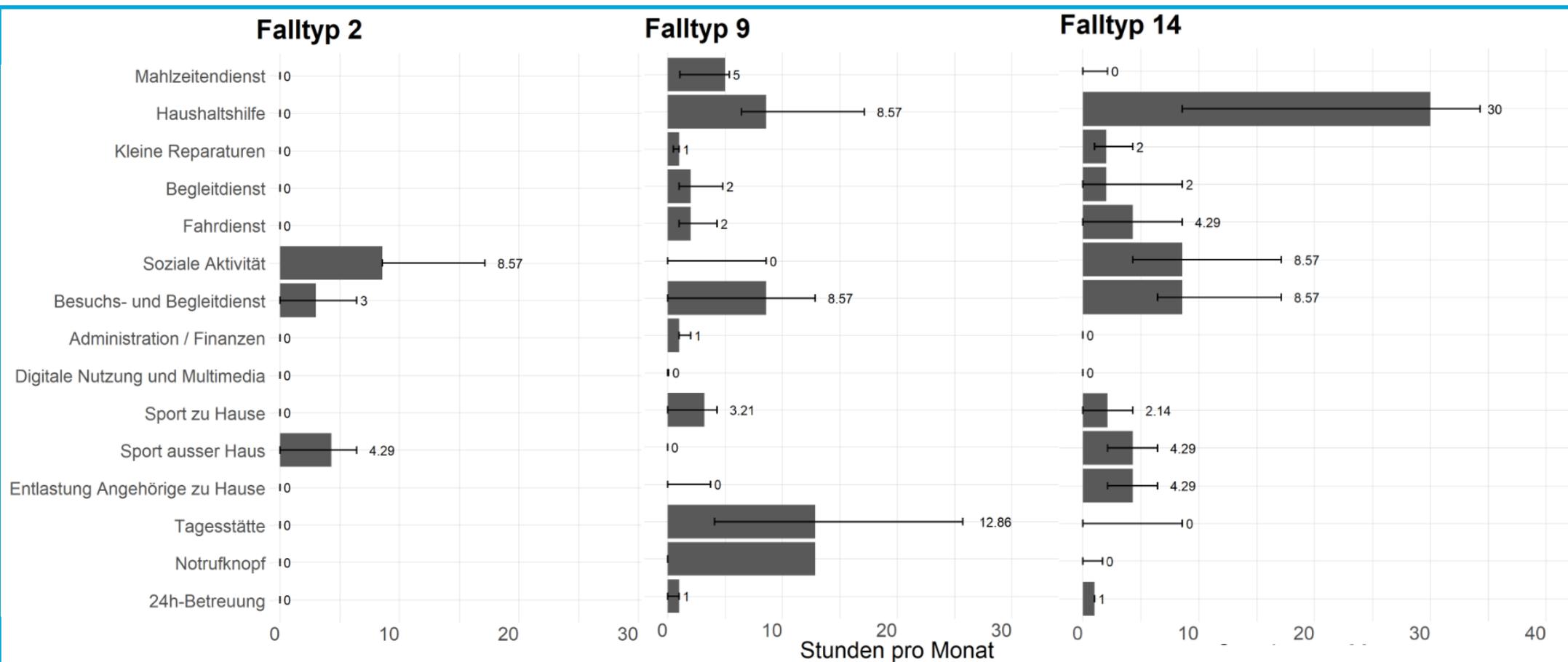


La personne *ne vit pas seule*



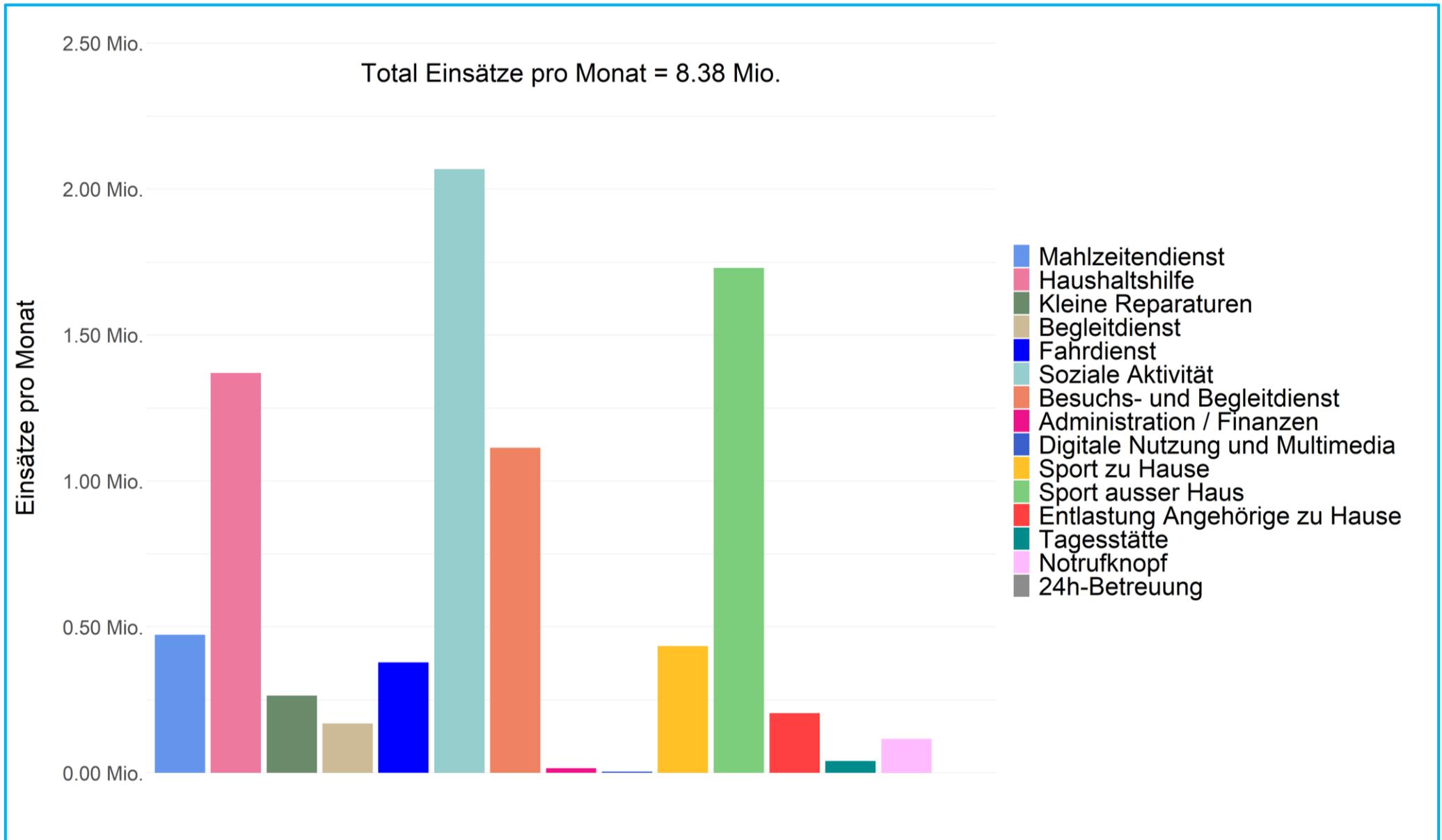
La personne vit seule

# Besoin par niveau de cas (en heures par mois)

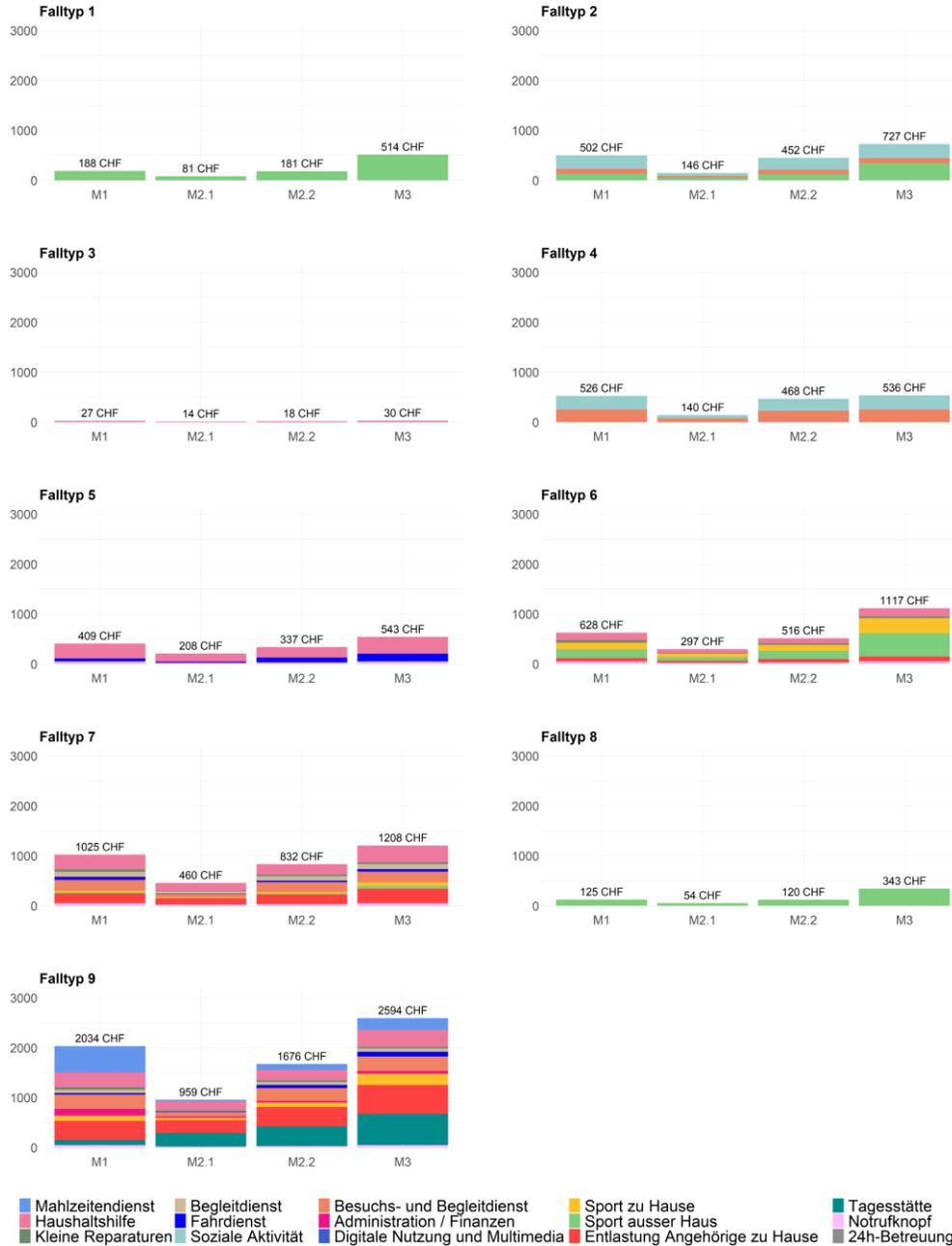


- Les besoins les plus fréquents en matière d'accompagnement à domicile sont les suivants : activités sociales, sport hors domicile, aide ménagère et service de visite et d'accompagnement (ensemble 80% des interventions; voir aussi dia suivante)
- Les seniors vivant seuls (présentant les mêmes limitations) ont davantage besoin d'aide pour la gestion du ménage.

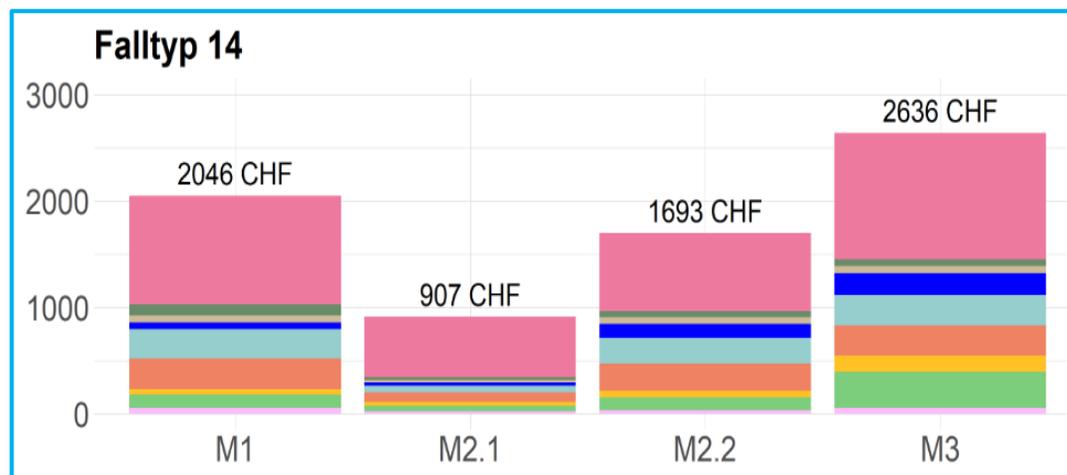
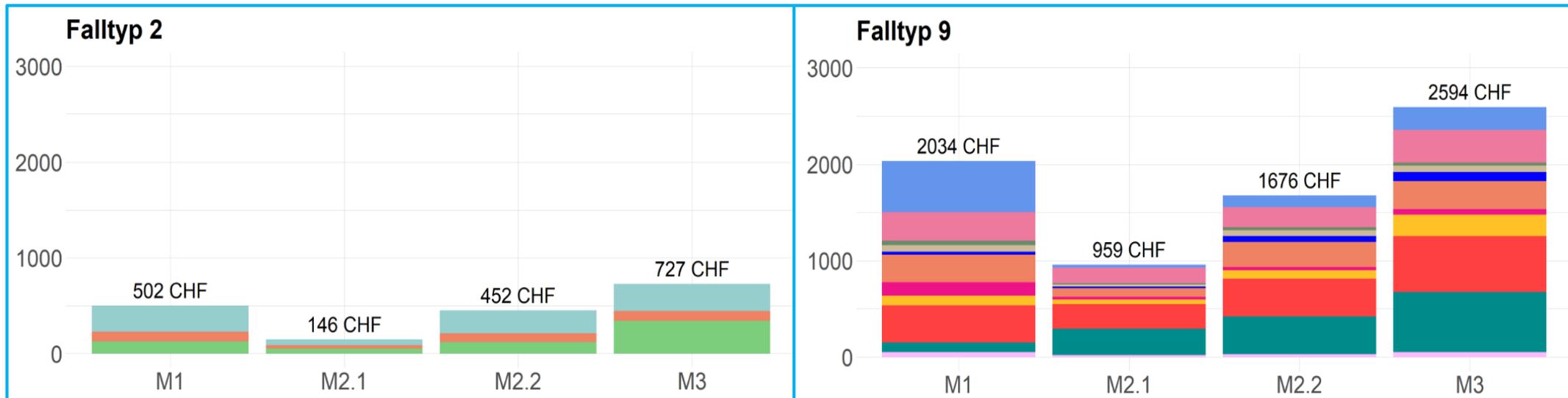
# Besoin en accompagnement à domicile: extrapolation



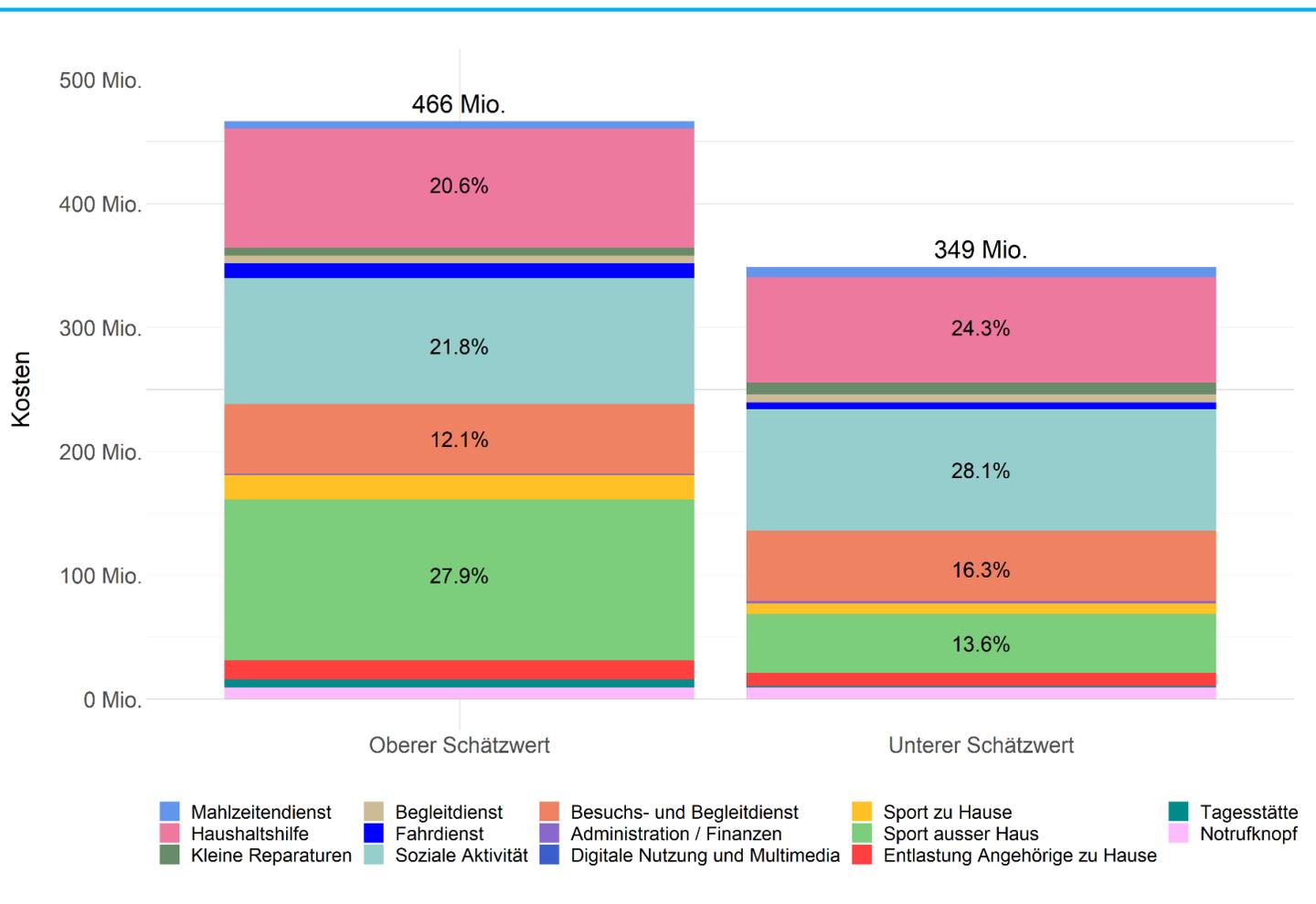
# Coûts mensuels par cas



# Coûts mensuels par cas: détails des trois cas 2, 9 et 14



# Coûts mensuels en Suisse: extrapolation

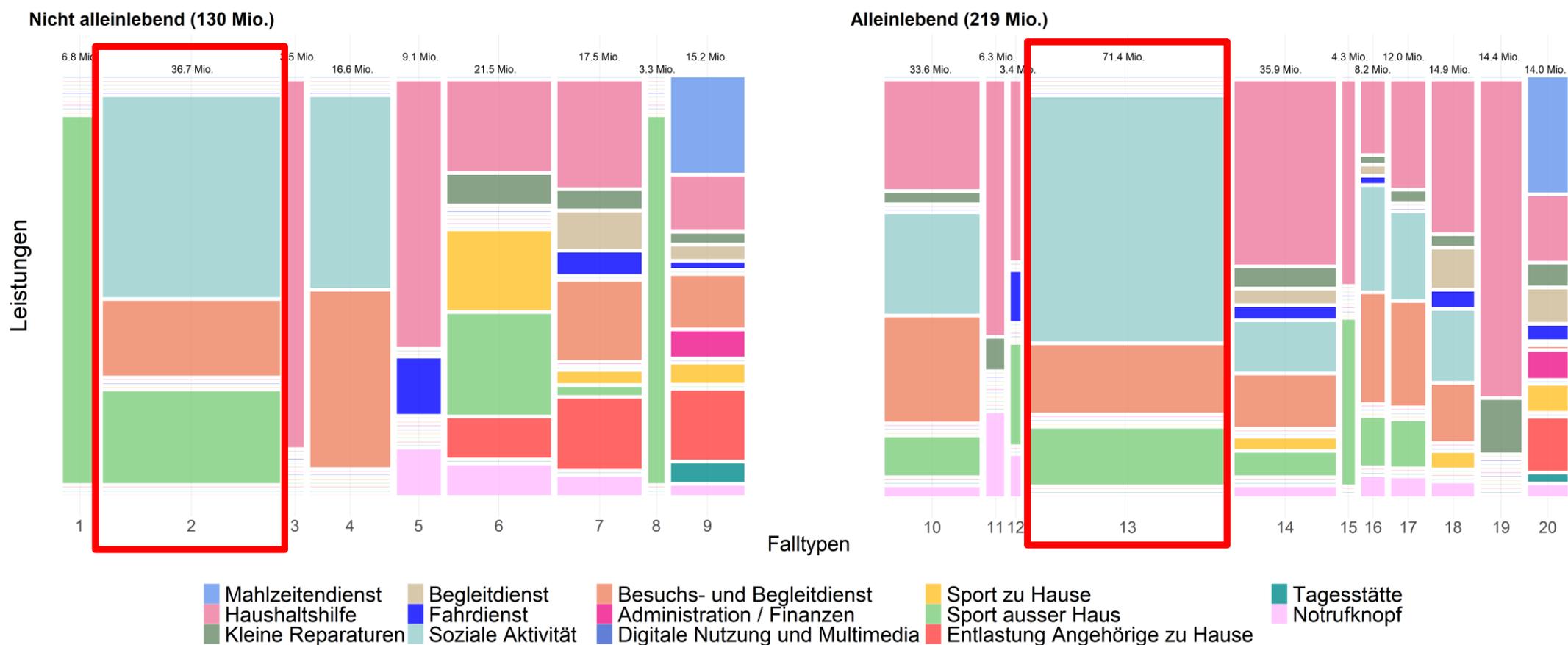


Coûts totaux par mois: évalués entre 349 et 466 millions de francs.

Coûts totaux par année: évalués entre 4.2 et 5.6 milliards de francs (ce qui correspondrait à 5 à 7% de l'ensemble des coûts de la santé en Suisse)

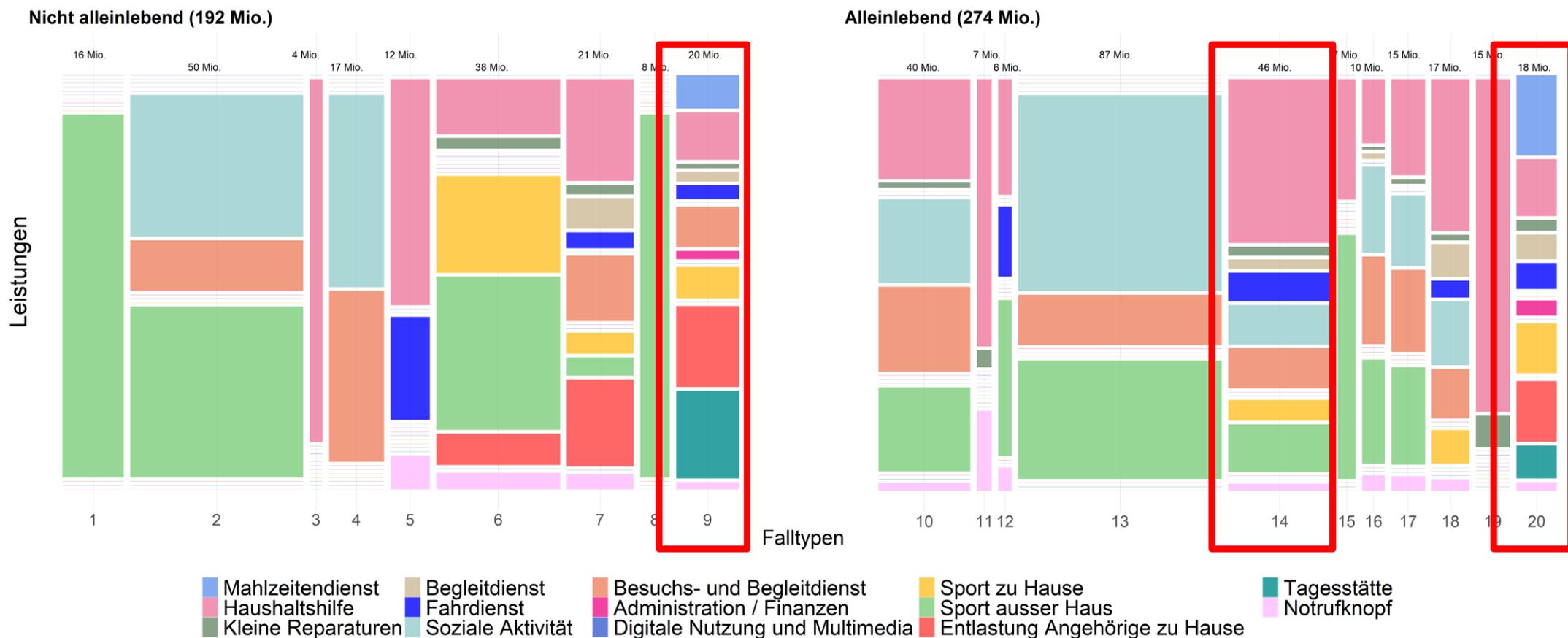
Les principaux postes de coûts sont les suivants : activités sociales, sport hors domicile, aide ménagère et service de visite et d'accompagnement (ensemble env. 80% des coûts)

# Extrapolation par cas (coûts par mois) : estimation basse (M1)



Les deux cas qui pèsent le plus dans la balance (2, 13) ne présentent pas de limitations physiques. Ils se sentent toutefois seuls. Selon les estimations, un accompagnement à domicile adapté aux besoins s'élèverait mensuellement entre 502 et 727 francs pour des personnes ne vivant pas seules et entre 825 et 1055 francs pour des personnes vivant seules. Par extrapolation, on arrive entre 108 et 145 millions de francs par mois, à savoir 31% des coûts totaux.

# Extrapolation par cas (coûts par mois): estimation haute (M3)



Pour trois cas présentant diverses limitations (9, 14 et 20), les coûts mensuels s'élèveraient entre 2034 et 2594 francs (cas 9), entre 2046 et 2636 francs (cas 14) et entre 1691 et 2165 francs (cas 20). Ensemble, ces trois cas représentent 4% de la population suisse et 18% de l'ensemble des coûts d'accompagnement à domicile que nous avons calculés, ce qui correspondrait entre 65 et 84 millions de francs par mois.

# Conclusion



# Conclusions relatives aux prestations d'accompagnement à domicile

- Selon les estimations, **42%** des personnes âgées de plus de 62 ans en Suisse ont besoin **d'une prestation d'accompagnement à domicile au moins**. Les personnes vivant seules ont besoin davantage de soutien, surtout en matière de gestion du ménage.
- Si les personnes âgées de plus de 63 ans vivant chez elles étaient accompagnées de façon à répondre à leurs besoins, les prestations les plus sollicitées selon nos estimations seraient **les échanges sociaux, le sport hors domicile, l'aide ménagère et le service de visite et d'accompagnement**.
- Les besoins des seniors vivant chez eux, ne présentant pas de limitations mais **se sentant seuls**, représentent un poste très important car ce groupe est très grand (sur l'ensemble du territoire suisse, près de 160 000 personnes de plus de 62 ans).
- La **solitude** est, en Suisse aussi, un problème largement répandu chez la population âgée. Elle a pour conséquence **une qualité de vie moindre et l'apparition de maladies consécutives**. Elle peut être le déclencheur d'une entrée en EMS et augmenter le risque de mortalité. De plus, les personnes seules bougent moins que les personnes pas seules. Les bénévoles et les professionnels d'organisations peuvent jouer un rôle très important, surtout dans le cas des personnes en mesure de s'appuyer uniquement sur un petit réseau de proches. Pour combattre la solitude, il est important que ces interventions s'inscrivent dans la continuité (par ex. les mêmes personnes, régularité au niveau des horaires) et que la relation soit de qualité.
- Le **sport et le mouvement** aident à prévenir les chutes et à remédier à certaines difficultés liées au vieillissement et peuvent retarder ou éviter l'entrée en EMS. Les offres, pour autant qu'elles soient les plus accessibles possible, aident à couvrir ce besoin.

# Conclusions relatives à la forme et au rôle de l'accompagnement formel

- En règle générale, la caractéristique des prestations d'accompagnement que nous avons analysées est qu'elles n'agissent pas de manière isolée sur une limitation en particulier.
- Une personne qui apporte régulièrement son aide dans la gestion du ménage peut, dans le cas d'un budget horaire conséquent et de la construction d'une relation, remédier à la solitude. Ainsi, dans l'idéal, un **accompagnement personnalisé** peut remédier à plusieurs limitations. Selon nos spécialistes, il est important dans ce contexte de prendre en considération les ressources, les besoins et les préférences des seniors et de leurs proches.
- Bien sûr, les prestations d'accompagnement que nous avons analysées peuvent aussi être fournies par une aide informelle (membres de la famille, amis, voisins etc.). Néanmoins, plusieurs tendances en Suisse laissent entendre que **l'accompagnement formel** (par des organisations) est important et restera **important**:
  - La Suisse compte toujours davantage de personnes âgées; non seulement en chiffres absolus, mais aussi en comparaison avec les personnes plus jeunes, qui pourraient s'occuper d'elles.
  - Le nombre de personnes vivant seules pendant la vieillesse a augmenté ces dernières années.
  - De manière générale, les changements familiaux, comme la diminution du nombre d'enfants par couple ou l'éloignement géographique, ont pour conséquence que les enfants peuvent moins souvent assumer l'accompagnement de leurs parents âgés.
  - Enfin, dans un contexte où l'autodétermination gagne en importance, un accompagnement formel peut, dans certains cas, être préféré à un accompagnement informel.

# Conclusions relatives aux coûts des prestations d'accompagnement à domicile

- Selon nos estimations (extrapolation), les coûts d'un accompagnement à domicile répondant aux besoins se situent à l'échelle de la Suisse entre 348 et 466 millions de francs par mois. Cette somme correspond à 4,2 à 5,6 milliards de francs par an, soit 5 à 7% des frais de santé annuels de la Suisse.
- Ces **coûts**, pour autant que l'on sollicite les prestations d'accompagnement, doivent actuellement être en grande partie assumés par les personnes concernées et peuvent dangereusement englober **une partie importante de leur revenu**.
- Le poste le plus important est occupé par les personnes ne souffrant pas d'une perte d'autonomie physique mais d'un **sentiment de solitude**. Il représente plus **d'un quart des coûts que nous avons estimés** pour l'accompagnement à domicile. Néanmoins, au cas par cas, les coûts pour un accompagnement à domicile adapté aux besoins d'une personne souffrant de solitude ne sont pas si élevés (entre 502 et 727 francs par mois pour les personnes ne vivant pas seules, entre 825 et 1055 francs par mois pour les personnes vivant seules) et, dans le cas des personnes vivant seules, ils sont sensiblement plus bas que les coûts mensuels de prestations en maison de retraite ou en EMS (pour le niveau de soins le plus bas), qui s'élèvent à 859 francs par mois.
- Un autre groupe de **cas** (9, 14, 20), présentant **de très nombreuses limitations** et donc aussi des coûts mensuels élevés (entre 1691 et 2636 francs par mois), perd un peu en importance lors de l'extrapolation (**18% des coûts**) car cela ne concerne que très peu de personnes vivant à la maison (4%). Les prestations d'accompagnement complètes pour ces personnes dépassent généralement les coûts des prestations en EMS (de 1117 francs par mois en moyenne pour le degré de soins le plus haut). La question de savoir si, toutefois, au cas par cas, ces coûts valent la peine d'être déboursés pour maintenir une situation ambulatoire devrait être analysée dans le cadre d'une étude comparative sur les coûts des cas ambulatoires et stationnaires.

# Perspectives en matière de coûts

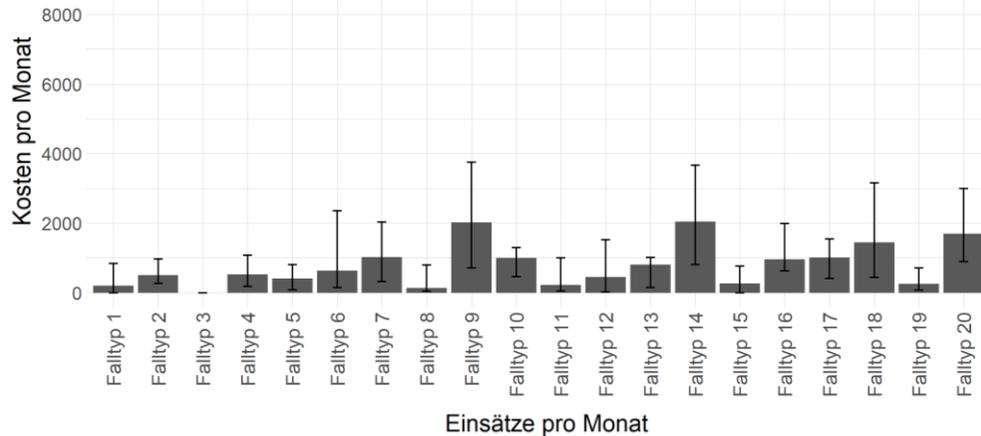
- Nous considérons que **les besoins et les coûts en matière de prestations d'accompagnement à domicile et dans le cadre d'habitats protégés augmentera à l'avenir**. Ils s'inscrivent dans la tendance actuelle des soins à longue durée chez les personnes âgées en Suisse:
  - nombre croissant de personnes de plus de 65 ans et surtout de plus de 80 ans
  - prestations ambulatoires de plus en plus privilégiées
  - augmentation de l'habitat protégé
  - augmentation des offres d'accompagnement 24 heures sur 24, développement de prestations d'aide à domicile en matière d'accompagnement
  - Il faut partir du principe qu'à cause des coûts élevés devant être pris en charge par les personnes concernées elles-mêmes, **celles-ci ne peuvent pas solliciter toutes les prestations d'accompagnement répondant à leurs besoins**. Cette remarque concerne tout particulièrement des prestations globales, comme l'accompagnement 24 heures sur 24; seules les personnes disposant d'un revenu suffisant peuvent en bénéficier.
  - Aujourd'hui déjà, le fait de disposer d'un revenu peu élevé augmente le risque d'être en mauvaise santé pendant la vieillesse et de devoir entrer en EMS. Un certain soutien financier accordé dans le cadre des coûts d'accompagnement pourrait décharger aussi bien les personnes concernées que leurs proches dans leur quotidien et permettre d'éviter l'apparition de maladies consécutives et une entrée en EMS (ou du moins la reporter). En outre, un tel soutien pourrait contribuer à **prévenir une prise en charge de longue durée à deux vitesses**. Cette démarche serait également intéressante pour les pouvoirs publics, qui ont dû, ces dernières années, mettre de plus en plus la main au portefeuille pour les soins de longue durée dans les maisons de retraite et les EMS.

# Informations

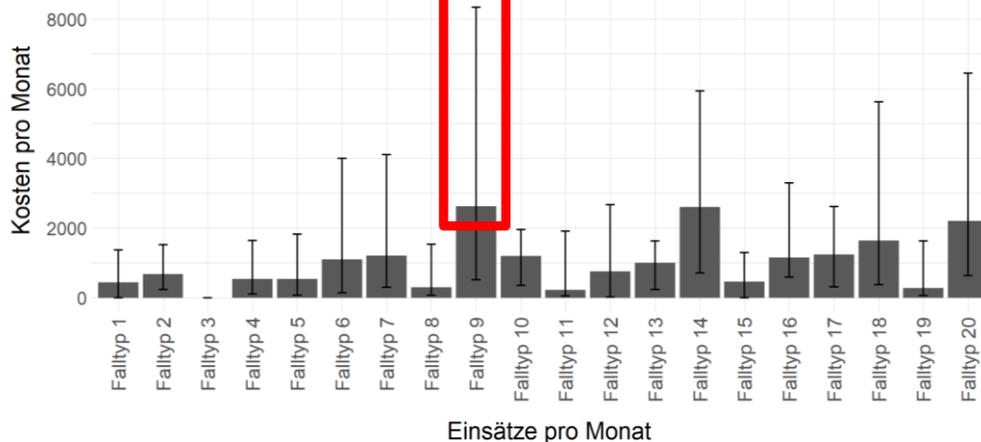


# Informations contextuelles relatives aux données

Methode 1



Methode 3



- Il s'agit de la première étude relative à cette problématique.
- Les données comportent cependant des points d'interrogation, notamment parce que les souhaits des personnes concernées / des proches n'étaient pas connus ou que les données relatives aux coûts en Suisse n'étaient pas encore disponibles.
- Les données n'ont pas pu toutes être collectées de manière représentative.
- Vous voyez donc ici une estimation.

# Données de contact

Flurina Meier Schwarzer  
Responsable d'équipe adjointe Recherche sur la prise  
en charge

Haute école des sciences appliquées de Zurich  
ZHAW School of Management et Institut de  
l'économie de la santé (WIG)  
Gertrudstrasse 15  
case postale  
8401 Winterthour  
Suisse

Téléphone +41 58 934 78 98  
Fax +41 58 935 78 98  
flurina.meier@zhaw.ch  
www.wig.zhaw.ch