



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Sozialversicherungen BSV

Prise en charge des personnes âgées

Travaux de l'OFAS et contributions de la recherche

Plate-forme nationale sur les démences, Forum du 5 novembre 2024

Thomas Vollmer, Responsable du secteur vieillesse, générations et société





Contenu

1) Introduction

- évolution de la société
- répartition des compétences
- projet OFAS

2) Etude « Prise en charge des personnes âgées »

- Qu'entendons-nous par prise en charge ?
- Situation dans les cantons
- prise en charge intégrative / exemples pratiques
- Recommandations

3) Remarques finales

Quellen:

Betreuung im Alter. Bedarf, Angebote und integrative Betreuungsmodelle 2023

Forschungsbericht 7/23 des Büro BASS (Stettler et al.) im Auftrag des BSV

Panorama de la société suisse: Vieillesse 2024. Vieillesse et vieillissement dans la société contemporaine (OFS et al.)





Introduction

Évolution - scénario de référence 2020-2050

Augmentation de la population de 65 ans et plus

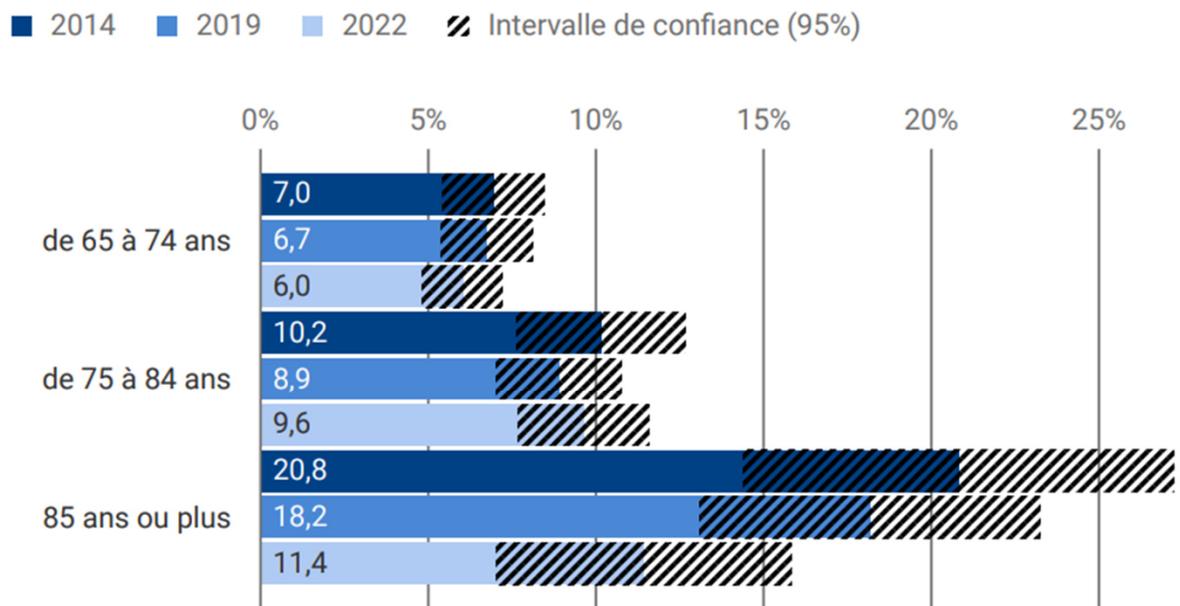
- De 1,64 million en 2020 à 2,67 millions en 2050
- Le nombre de seniors de 80 ans ou plus va plus que doubler, passant de 0,46 million en 2020 à 1,11 million en 2050



Source: [Évolution - scénario de référence 2020-2050](#)



Personnes vivant à domicile qui souffrent de fortes limitations dans les activités de la vie quotidienne en raison de problèmes de santé



État des données: 20.12.2023 / 23.03.2023

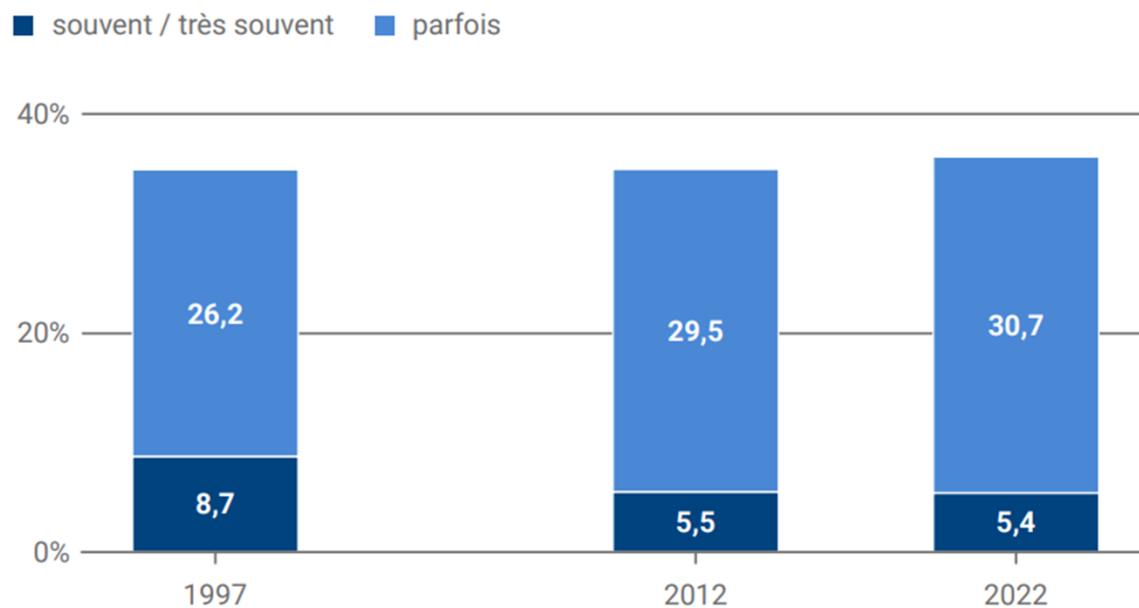
Source: OFS – Enquête sur les revenus et les conditions de vie (SILC)

gr-f-00.00-2015-2400-02.05

© OFS 2024



Personnes âgées de 75 ans ou plus vivant à domicile qui disent se sentir seules



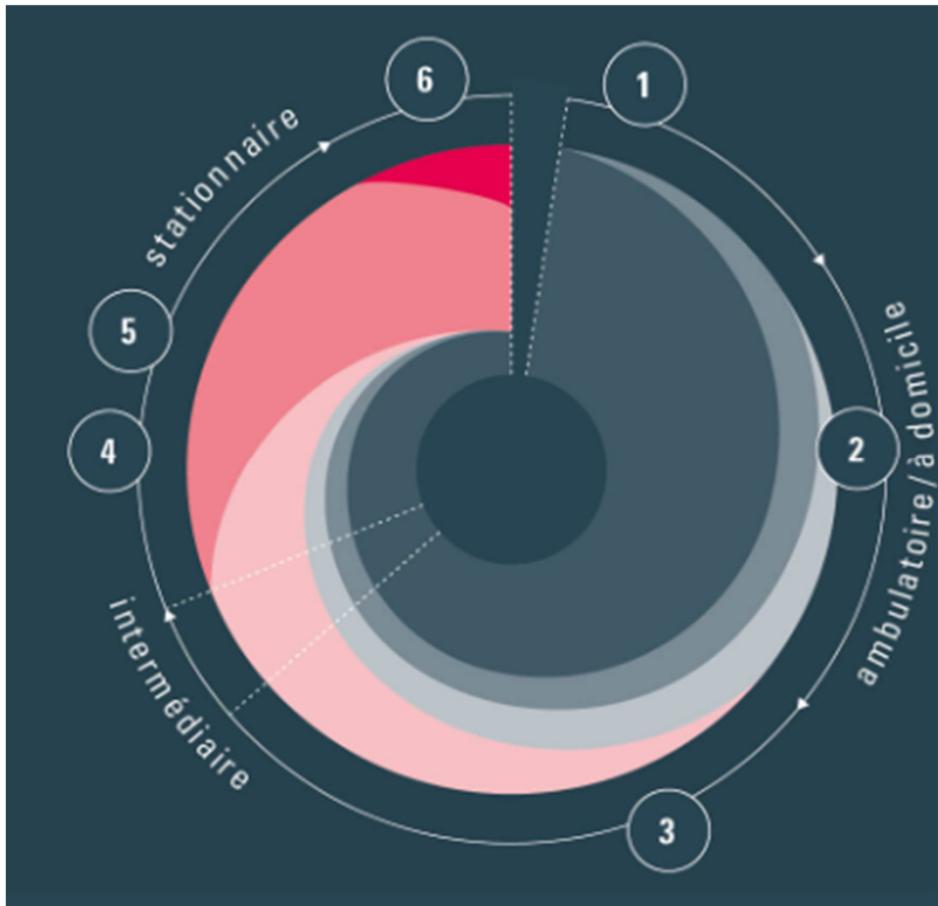
État des données: 03.11.2023
Source: OFS – Enquête suisse sur la santé (ESS)

gr-f-00.00-2015-2400-02.07
© OFS 2024

In: Panorama Gesellschaft (2024): S. 29



Le modèle des phases





Répartition des compétences entre la Confédération et les cantons

Art. 112c Aide aux personnes âgées et aux personnes handicapées

¹ Les cantons pourvoient à l'aide à domicile et aux soins à domicile en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées.

² La Confédération soutient les efforts déployés à l'échelle nationale en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées. Elle peut utiliser à cette fin les ressources financières de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité.



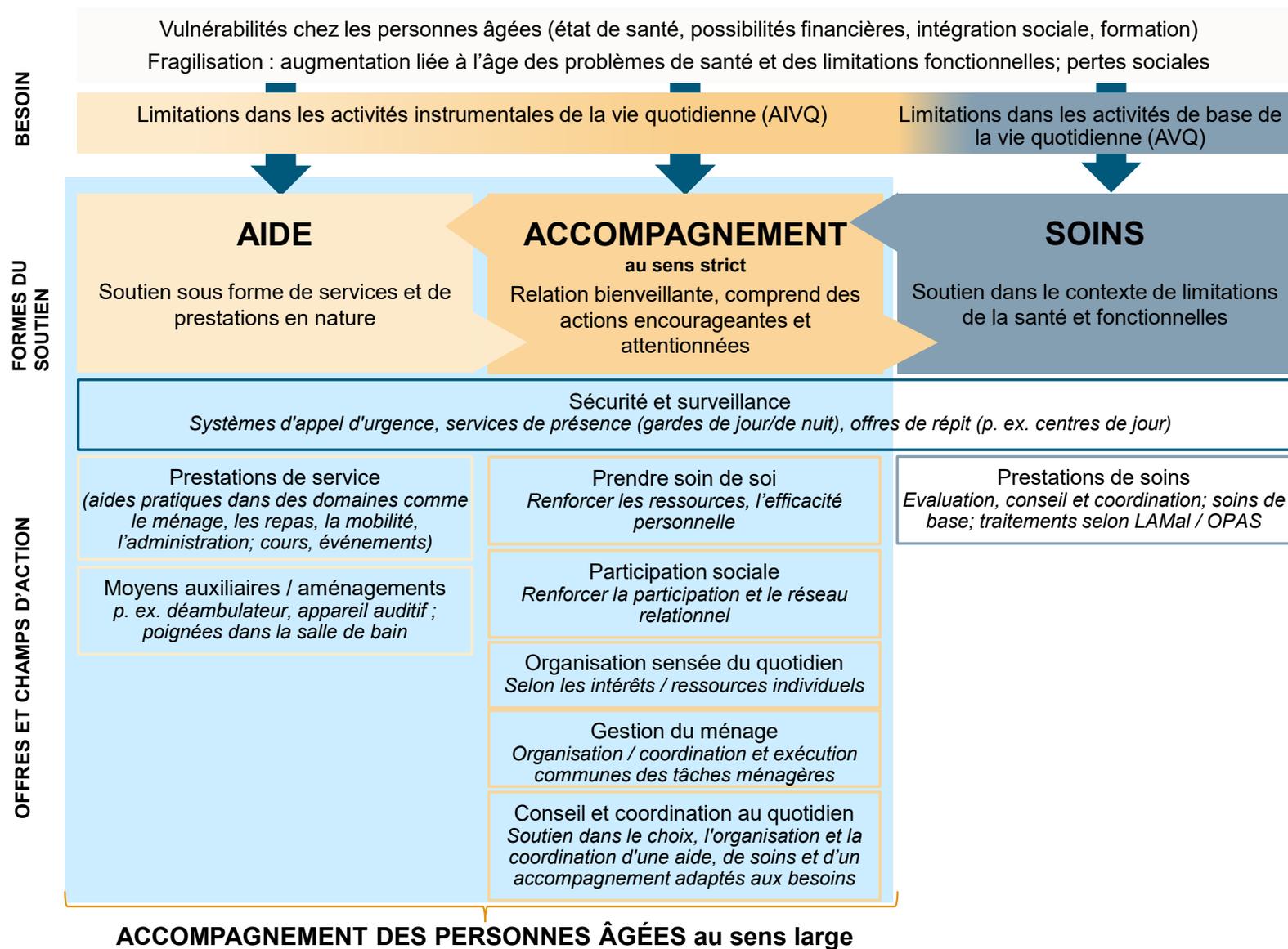
Résultats de l'étude « Prise en charge des personnes âgées »



Prise en charge des personnes âgées : définitions

L'étude distingue entre les notions **d'aide**, **de prise en charge** et **de soins**, constituant trois formes de soutien aux personnes âgées.

- **L'aide** se distingue par son caractère de service, c'est-à-dire que la personne bénéficie de prestations en nature ou que des tâches sont accomplies pour elle.
- **La prise en charge** met quant à elle l'accent sur le niveau relationnel et les aspects sociaux du soutien. Son objectif principal est de permettre l'autonomie et la participation malgré les limitations auxquelles la personne est confrontée. Contrairement à l'aide, la prise en charge vise avant tout à aider la personne à se débrouiller et prend souvent la forme d'activités effectuées en commun (les tâches ménagères sont par ex. effectuées ensemble, il est discuté ensemble des prestations d'aide qui permettraient de soulager la personne, etc.).
- **Les soins** relèvent du domaine de la santé publique et évoluent à la croisée de la santé et de la maladie.





Aperçu des phases du besoin d'accompagnement

| Phas | Description du profil | Besoin d'accompagnement | Prestations d'accompagnement | Prestataires typiques |
|------|---|--|--|---|
| 1 | <ul style="list-style-type: none">La personne commence à avoir de légères limitations fonctionnelles motrices.Elle peut parfois se sentir seule.Pas de limitations dans les AIVQ et AVQ | Le besoin d'accompagnement se situe surtout au niveau préventif: renforcement de l'autonomie, développement des compétences, des contacts et interactions sociaux. | <ul style="list-style-type: none">Activités socio-culturelles, de groupeVisites, service d'accompagnementActivités sportives | <ul style="list-style-type: none">Proches (partenaire, famille, ami-e-s)Voisins, réseau de quartier, bénévoles |
| 2 | <ul style="list-style-type: none">La personne a des limitations fonctionnelles légères à modérées.Une certaine fragilité se fait ressentir: la personne est (ponctuellement) atteinte de chutes, épuisement, évanouissements; elle en a éventuellement peur.Pas encore de limitations dans les AIVQ et AVQ | L'aspect préventif est toujours important. La personne nécessite cependant un accompagnement plus régulier et plus de soutien dans l'organisation du quotidien. Eventuellement besoin ponctuel d'aide au ménage. | (+) <ul style="list-style-type: none">Plus de soutien dans les activités de la vie quotidienneÉv. aide au ménage | <ul style="list-style-type: none">Proches (partenaire, famille, ami-e-s)Voisins, réseau de quartier, bénévolesServices de répitÉv. aide et soins à domicile |
| 3 | <ul style="list-style-type: none">La personne a des limitations fonctionnelles motrices modérées à fortes.La personne a des limitations modérées dans les AIVQ: elle peut encore parfois cuisiner, faire la lessive et faire ses comptes. Elle a toutefois des difficultés à faire des travaux ménagers, faire des achats et/ou à utiliser les transports publics.Certaines fragilités (comme avant)Pas encore de limitations dans les AVQ | L'aspect le plus important devient l'aide au ménage (achats, nettoyage, réparations, etc.), l'accompagnement pour les obligations et activités en dehors de la maison (RDV médicaux, etc.). | (+) <ul style="list-style-type: none">Aide au ménageService d'accompagnementService de transportRépit des proches aidants | <ul style="list-style-type: none">Proches (partenaire, famille, ami-e-s)Bénévoles, organisations d'aideAide et soins à domicileServices de répit |
| 4 | La personne a les mêmes caractéristiques que le profil précédent, mais nécessite plus de sécurité, se sent éventuellement plus seule et a éventuellement besoin d'un logement adapté | Plus d'accent mis sur la sécurité, la participation sociale, l'organisation du quotidien, év. services de repas, aide administrative sur demande | (+) <ul style="list-style-type: none">Activités et contacts sociauxVisites de sécurité, bouton d'urgenceRepas sur demandeAide administrative sur demande | <ul style="list-style-type: none">Proches (partenaire, famille, ami-e-s)Bénévoles, organisations d'aideAide et soins à domicileServices de répitCentres de jourLogement protégé niveau D |



Situation dans les cantons

- Dans les cantons, l'offre de prise en charge des personnes âgées repose principalement sur les EMS d'utilité publique dans le secteur stationnaire et de l'habitat protégé ; quant au secteur ambulatoire, il est fortement lié aux services d'aide et de soins à domicile publics et privés. En conséquence, dans ce contexte, l'offre de prestations de prise en charge est très limitée.
- Hors du cadre de l'aide et des soins à domicile, d'autres prestations de prise en charge sont certes proposées dans une certaine mesure, mais elles doivent être en grande partie supportées par les personnes concernées.
- La prise en charge « hors soins » est principalement assurée par des organisations d'aide aux personnes âgées par le biais de prestations aux personnes vivant à domicile
- Il existe certes des lignes directrices et des stratégies pour le domaine des seniors, mais il manque souvent une base légale pour assurer le financement d'une politique des personnes âgées et donc de la prise en charge sur le long terme.

Qu'est-ce que l'accompagnement intégratif?



Potentiel de la prise en charge intégrative

- Coordination des offres, implication des proches et des bénévoles
→ mieux utiliser les ressources
- Offre à bas seuil
→ recours en temps utile
→ accès
- Orientation sur les besoins de la personne âgée
→ maintien de l'autonomie et de l'autodétermination



Recommandations de l'étude

- La Confédération et les cantons doivent développer ensemble des bases stratégiques et juridiques.
- Les cantons et les communes doivent développer la prise en charge des personnes âgées en tant que tâche commune et champ d'action politique.
- Les cantons, les communes et les prestataires doivent continuer à développer des approches de prise en charge intégrative et centrée sur la personne / renforcer la mise en œuvre d'approches de proximité.



Points d'ancrage

- Reconnaître les logements protégés dans les prestations complémentaires à l'AVS (Motion 18.3716)
- Programme d'impulsion pour prévenir la violence sur les personnes âgées (Motion 21.3715)
- Pour un réexamen et une mise à jour de la politique nationale de la vieillesse (24.3085 Postulat)
- Aides financières à l'aide à la vieillesse selon l'art. 101^{bis} LAVS



Remarques conclusives