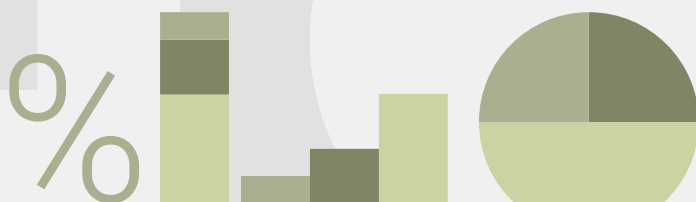


## Actualités OFS



14 Santé

Neuchâtel, octobre 2021

# Évolution de la prise en charge médico-sociale des personnes âgées, 2010–2019

À côté des proches aidants, les établissements médico-sociaux (EMS) et les services d'aide et de soins à domicile sont les principaux acteurs œuvrant dans la prise en charge des personnes âgées nécessitant soins ou assistance. Depuis quelques années, l'offre de ces deux fournisseurs de prestations se diversifie et les frontières entre hébergement institutionnalisé et maintien à domicile s'estompent. On voit par exemple se développer au sein des EMS des structures de soins de jour ou de nuit, destinées à soulager et soutenir les proches aidants. Les services «in-house», qui correspondent à un service de soins garanti par du personnel soignant dans des logements adaptés, sont de plus en plus nombreux. Par ailleurs, le secteur privé confirme sa place dans ce secteur. Ces exemples sont autant de témoins d'un changement sociétal des formes de soutien aux personnes vieillissantes que la présente publication se propose d'étudier.

## 1 Établissements et entreprises

Le nombre d'EMS a peu fluctué ces dix dernières années et il s'établit à 1551 en 2019. En 2010, il existait encore une cinquantaine de maisons pour personnes âgées. Au fil des années, elles se sont médicalisées et transformées en EMS ou ont cessé leur activité. Leur offre est devenue marginale en 2019, avec 14 établissements<sup>1</sup>.

En moyenne chaque année, on compte une vingtaine d'ouvertures d'EMS, respectivement de fermetures. Le nombre d'EMS reste donc stable mais des changements structurels

L'analyse se base sur les données disponibles à l'Office fédéral de la statistique (OFS), documentant les activités des EMS et des services d'aide et de soins à domicile. Ces deux secteurs ne couvrent pas l'ensemble de l'offre institutionnelle destinée à l'accompagnement des personnes âgées: d'autres solutions ou structures existent, comme les logements adaptés. Il convient d'en souligner leur existence, à défaut de données quantifiant leur importance.

sont perceptibles: les EMS publics voient leur nombre diminuer (–20%), les privés augmenter. Ce sont surtout les EMS privés non subventionnés qui enregistrent une forte hausse (+12%). En 2019, un quart des EMS est de droit public, 31% sont privés subventionnés et 45% exclusivement privés. De plus en plus d'EMS sont constitués en sociétés anonymes: 15% des EMS revêtaient cette forme juridique en 2010 contre 23% en 2019, soit 356 établissements (G1). La nature juridique la plus fréquente demeure toutefois la fondation (29% des EMS en 2019), relevant du droit privé.

Le même développement du secteur privé et commercial s'observe chez les prestataires d'aide et de soins à domicile. Au nombre de 2339 en 2019, ceux-ci sont soit des entreprises à but non lucratif (577)<sup>2</sup> ou lucratif (521)<sup>3</sup> ainsi que des infirmiers-ères

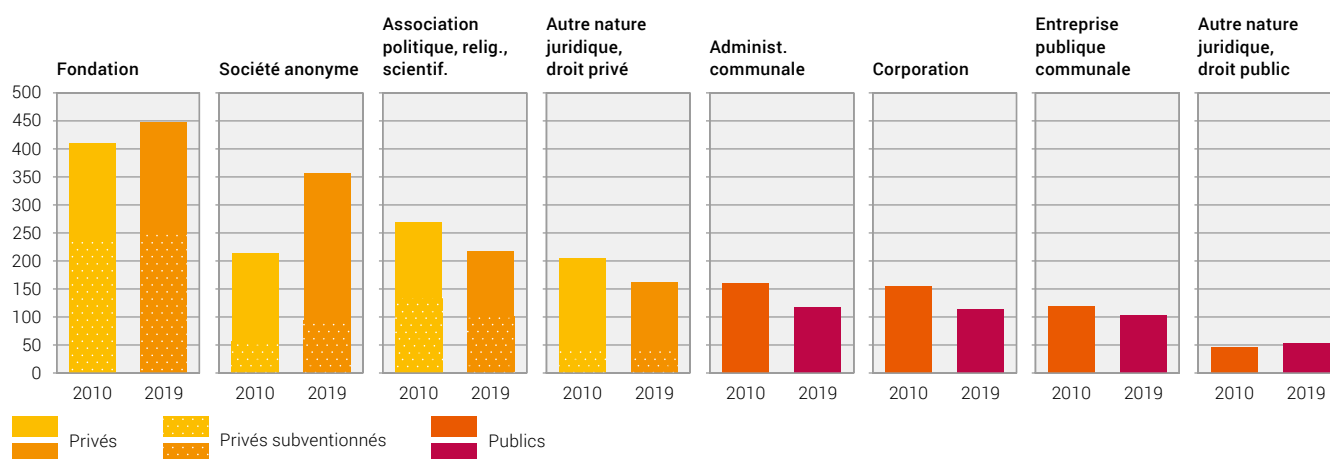
<sup>1</sup> Dans la suite de l'analyse, la terminologie EMS est utilisée pour désigner conjointement les EMS et les maisons pour personnes âgées.

<sup>2</sup> 8 entreprises sans but lucratif sur 10 disposent d'un contrat de prestations conclu avec les pouvoirs publics. Elles sont 64% à être soumises à l'obligation de prise en charge – ou interdiction de choisir le client par opportunité économique par ex.

<sup>3</sup> En réalité, on compte 336 entreprises à but lucratif de droit privé, mais celles qui œuvrent dans différents cantons sont comptées plusieurs fois.

## EMS selon la nature juridique, en 2010 et 2019

G1



Source: OFS – Statistique des institutions médico-sociales

© OFS 2021

indépendant(e)s (1241). Ces deux derniers types ont vu chacun leur nombre plus que tripler depuis 2010. Par contre, le nombre d'entreprises sans but lucratif décroît (-6%).

## Regroupement d'entreprises

Presque 70% des EMS sont des entreprises individuelles, tandis que les 30% restants appartiennent à des groupes d'entreprises. Huit grands groupes – dont deux publics – détiennent plus de 7 EMS chacun, équivalent à 10% de la totalité des établissements

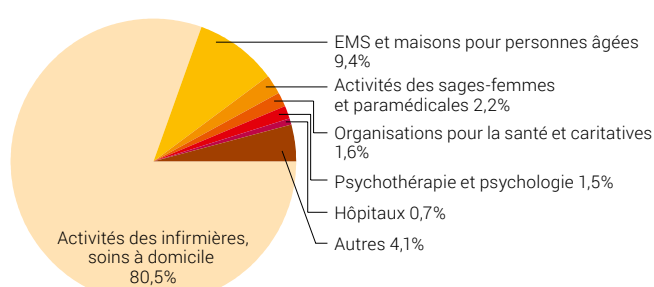
du pays et 8% des lits. Depuis 2015, le nombre d'entreprises diminue et celui des EMS reste stable, signe d'une tendance au regroupement d'EMS au sein de mêmes entreprises générales.

Du côté des prestataires d'aide et de soins à domicile, 86% des entreprises sans but lucratif sont des entreprises uniques. Cette proportion descend à 51% pour les entreprises à but lucratif: dans ce secteur, 7 grandes entreprises générales détiennent 20% des entités locales.

## Diversification des prestations

On constate par ailleurs une diversification parmi les fournisseurs de prestations. Ainsi, des entreprises déjà actives dans d'autres secteurs de la santé élargissent leur offre au secteur de l'aide et de soins à domicile. Ces entreprises sont des EMS, des hôpitaux, des organisations de santé, soit essentiellement des entreprises dont l'activité principale est stationnaire. En termes quantitatifs, ce sont 20% des entreprises qui fournissent des prestations d'aide et de soins à domicile sans que celles-ci représentent leur principale activité (G2).

## Prestataires d'aide et de soins à domicile, selon leur activité économique principale, en 2019 G2



N = 2339

Source: OFS – Statistique de l'aide et des soins à domicile

© OFS 2021

## Les prestataires de la prise en charge des personnes âgées

Les EMS sont des lieux de vie médicalisés, offrant des prestations de soins mais aussi sociales et hôtelières. Les établissements sont:

- **publics** si leur nature juridique est de droit public (corporation, administration communale, ...);
  - **privés subventionnés** si leur nature juridique est de droit privé (association, fondation, société) et s'ils bénéficient d'une garantie de subventionnement aux coûts d'exploitation et / ou d'une couverture du déficit garantie de la part des pouvoirs publics;
  - **privés** si leur nature juridique est de droit privé et s'ils ne bénéficient ni d'une garantie de subventionnement aux coûts d'exploitation, ni d'une couverture du déficit garantie de la part des pouvoirs publics.
- Les **trois types de fournisseurs de prestations d'aide et de soins à domicile** sont:
- les **entreprises sans but lucratif**: prestataires de droit public et entreprises privées sans but lucratif;
  - les **entreprises avec but lucratif**: entreprises commerciales, privées;
  - les **infirmiers-ères indépendant(e)s**: professionnels de soins indépendants.

De leur côté, 310 EMS disposent également d'un service d'aide et de soins à domicile. Les deux champs de prestations s'interpénètrent : on compte en 2019 157 entreprises qui œuvrent conjointement dans les deux domaines, contre 129 en 2013<sup>4</sup>. Les trois plus grandes d'entre elles sont privées et regroupent à elles seules 103 EMS et 49 entreprises d'aide et de soins à domicile. Ces résultats illustrent la tendance des prestataires à diversifier leur offre pour s'adapter aux besoins spécifiques de la population vieillissante. De grandes entreprises fusionnent les offres ambulatoires et stationnaires, de sorte que les personnes âgées bénéficient dans chaque étape de leur vie du soutien adéquat d'un seul prestataire.

## 2 Prestations

### Offre de prestations

En 2019, en plus de l'offre long séjour, 27,8% des EMS proposent des places pour les séjours de courte durée, essentiellement pour soulager les proches aidants. Cette proportion montre toutefois un fléchissement depuis 2010 : seuls les EMS publics ne réduisent pas leur offre. Dès 2017, les EMS incluent également dans leur palette de prestations des places de type «structure de soins de jour ou de nuit»<sup>5</sup>. Cette offre s'étoffe, passant de 10,7% des EMS qui en proposent à 14,4% en 2019. Enfin, quelques EMS disposent de places dites de soins aigus et de transition, généralement prévues pour établir un pont entre la sortie d'hôpital et le retour à domicile. 2,2 % des EMS en proposaient en 2011, 5,2% en 2019.

Dans le domaine de l'aide et des soins à domicile, alors que quasiment toutes les entreprises proposent des soins à domicile, de moins en moins, proportionnellement, offrent des prestations d'aide (au ménage, aux courses, à la préparation des repas). En 2010, 89% des entreprises à but non lucratif offraient cette prestation, contre 77% en 2019 (G3). Chez les entreprises avec but lucratif, cette proportion baisse de 78% à 65%. Les infirmiers-ères indépendant(e)s ne sont que 3% à proposer de l'aide à côté des soins. La livraison de repas à domicile est en recul, certainement compensée par l'arrivée de nouveaux acteurs sur ce marché. Les entreprises sans but lucratif étaient 47% à en proposer en 2010, contre 34% en 2019. Les entreprises à but lucratif ne sont en 2019 que 5% à offrir ce service. Les services de transport sont une autre prestation qui elle aussi tend à disparaître (recul de 14% à 4% entre 2010 à 2019). Le développement rapide du secteur «Aide et soins à domicile» observé au cours de la décennie passée concerne donc avant tout le volet «soins», avec une extension des interventions de certaines entreprises dans des lieux tels que les EMS (structures de soins de jour ou de nuit) ou les appartements adaptés. Dans le sillage, des soins aigus et de transition sont également proposés à domicile, presque exclusivement par des entreprises à but non lucratif (21% d'entre elles).

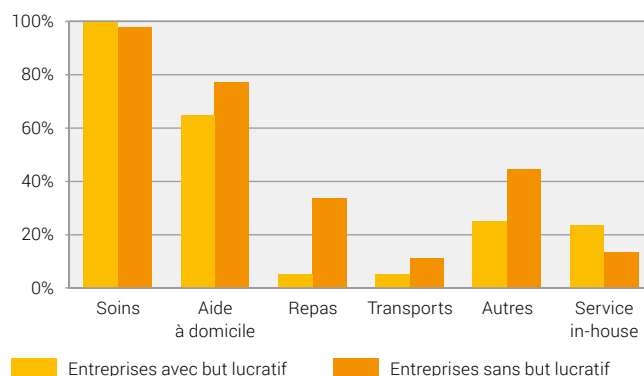
<sup>4</sup> données indisponibles avant 2013

<sup>5</sup> Les SSJN répondent à des situations particulières. Ex. : patients qui ne nécessitent des soins que durant une certaine période de la journée étant, pour le reste, pris en charge par les proches.

### Prestations des entreprises d'aide et de soins à domicile, en 2019

Nombre d'entreprises proposant l'offre

G3



Source: OFS – Statistique de l'aide et des soins à domicile

© OFS 2021

Le service spécifique «in-house» est offert par 24% des entreprises à but lucratif. On entend par «in-house» le service d'aide et de soins à domicile proposé à l'intérieur d'une résidence, d'appartements protégés, d'unités de répit ou d'autres offres comparables. Les soignants sont sur place : leur activité – et leur financement – ne correspond donc pas aux services classiques mobiles sur le territoire. Près de 40% des 123 entreprises offrant ce service appartiennent à trois groupes privés. Chez les entreprises sans but lucratif, seuls 13% offrent un service «in-house».

Enfin, 19% des entreprises dispensent des soins en cabinet (soins des plaies, par exemple) : au contraire des traditionnels soins à domicile, l'activité des cabinets de soins implique que ce soit le patient qui se déplace vers le soignant. Ce volet concerne avant tout l'activité en cabinet des infirmiers-ères indépendant(e)s.

### Densité de l'offre de prestations

Les EMS de Suisse disposaient en 2019 de plus de 96 000 places long séjour, soit 7% de plus par rapport à 2010. Durant la dernière décennie, les EMS publics ont perdu des places (-11%) tandis que les EMS privés en ont créé (+28%). La part des places en EMS privés subventionnés reste stable autour de 30%, celle des EMS publics diminue de 36% à 30% et celle des EMS privés passe de 34% à 41%.

Le nombre de places disponibles en EMS augmente, mais moins rapidement que de la population âgée : on disposait de 241 places pour 1000 habitants de 80 ans et plus en 2010, contre 213 en 2019.

Le nombre de places court séjour reste modeste, autour de 1600, ainsi que celui des places en soins aigus et de transition (368 en 2019). Les places en structures de soins de jour et de nuit par contre sont en augmentation depuis 2017, année depuis laquelle cette information est disponible (+26%, 1839 places en 2019). Ce résultat confirme la tendance à développer des prises en charge hybrides, les personnes bénéficiant de prestations d'assistance et de soins autant à leur domicile qu'en structure d'accueil en EMS, sans nécessairement y être hébergées.

Dans le domaine de l'aide et des soins à domicile, le renforcement de l'offre, mesurée en personnel disponible pour assurer ces prestations, est net. En 2010, on comptait 11,8 postes équivalents plein temps (EPT) de travail dans ce secteur pour 1000 personnes de 65 ans et plus. En 2019, cette valeur est de 14,7, ce qui correspond à une augmentation d'un quart de cette densité.

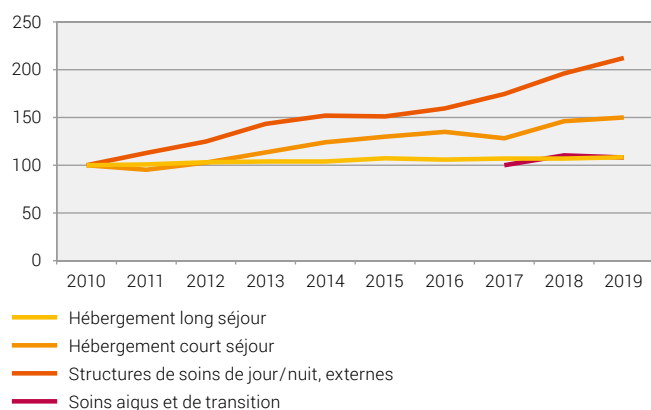
### 3 Clients

Les clients des EMS ont vu leur nombre augmenter de 39,3% en 10 ans pour s'établir à 165 285 en 2019, toutes prestations confondues. 76% de cette clientèle sont hébergés durablement dans un EMS. Les autres clients effectuent un court séjour (16%), fréquentent l'EMS pour bénéficier d'une prestation ambulatoire comme des repas, animation, soins (4%) ou pour y recevoir des soins aigus et de transition (2,5%). C'est le recours à ces prestations de court engagement qui connaît la plus forte croissance (G 4). Le nombre de clients qui, en cours d'année, recourent à plusieurs prestations, comme des courts séjours répétés, augmente.

#### Bénéficiaires des EMS selon le type de prestation reçue

Indices du nombre de clients, 2010=100

G 4



Source: OFS – Statistique des institutions médico-sociales

© OFS 2021

En raison notamment de l'allongement de leur espérance de vie, la part des hommes croît parmi la clientèle des EMS (29,5% en 2010, 32,9% en 2019). Les résidents qui sont entrés en EMS en 2019 étaient en moyenne plus âgés (81,3 ans) que ceux entrés en 2010 (80,7 ans).

En l'espace de dix ans, la durée moyenne de séjour en EMS s'est raccourcie de trois mois (2019: 2,4 ans). Par ailleurs, la part des séjours de moins d'une année augmente: ces séjours de moins d'une année prennent fin suite au décès du pensionnaire (58%), à un retour à domicile (20%) ou à un transfert dans une autre institution médico-sociale (14%). Par contre pour les séjours en EMS de plus d'une année, les modalités de sortie correspondent 9 fois sur 10 à un décès.

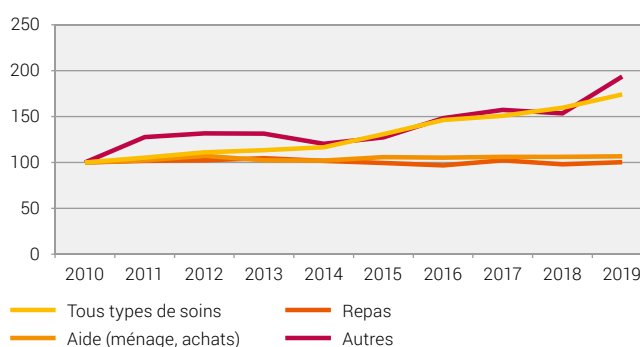
La durée des soins requis par client est constante entre 2010 et 2019 autour de 1 h 40 par jour en moyenne.

Parallèlement, on observe un fort accroissement de la clientèle des prestataires d'aide et de soins à domicile (+61% depuis 2010), surtout pour les prestations de soins (G5) et les prestations autres (service de garde, assistance, etc.): on comptait, en 2010, 24,8 clients pour 1000 habitants et 39,6 en 2019. Les entreprises d'utilité publique absorbent quasiment 80% de la totalité de la clientèle. Elles ont des engagements moins longs envers leurs clients (48 h de soins par bénéficiaire) que les entreprises privées à but lucratif (113 h).

#### Bénéficiaires des services d'aide et de soins à domicile selon le type de prestation reçue

Indices du nombre de clients, 2010=100

G 5



Source: OFS – Statistique de l'aide et des soins à domicile

© OFS 2021

### 4 Emploi et finances

Le volume d'emploi dans les EMS a augmenté plus fortement que le nombre de places d'hébergement. Il était de 98 780 EPT en 2019, soit 25% de plus qu'en 2010. L'emploi masculin a crû de 44%, celui des femmes de 21%. En 2019, 8 postes sur 10 restent cependant occupés par des femmes. Le personnel soignant représente 67% du total de l'emploi, une part stable. Six soignants sur 10 sont qualifiés: cette proportion est plus importante dans les EMS publics (63%) que dans les EMS privés (59%) ou privés subventionnés (57%)<sup>6</sup>.

Dans le secteur de l'aide à domicile, l'emploi (EPT) a crû de 58%. Malgré le fort développement du secteur privé, celui-ci ne représente que 19,9% de l'emploi en 2019 (10,3% en 2010) aux côtés des infirmiers-ères indépendant(e)s (3%) et des entreprises sans but lucratif (77,1%).

En 2019, les coûts des EMS se sont élevés à 10,55 milliards de francs (+28% par rapport à 2010). Une journée d'hébergement coûtait 309 francs en moyenne en 2019, contre 259 en 2010. Les résidents doivent s'acquitter des frais de prestations socio-hôtelières – couverts toutefois partiellement par les prestations complémentaires (PC) – ainsi que d'une partie des coûts des soins.

<sup>6</sup> La structure du personnel soignant en EMS et dans les services d'aide et de soins à domicile est analysée dans OFS (2020), «Personnel soignant en 2018».

Au final, ils ont financé 62% des coûts des EMS (G6), le solde étant réparti à parts égales entre les assureurs et les pouvoirs publics (19% chacun).

Les coûts des prestataires d'aide et de soins à domicile se sont montés quant à eux à 2,66 mia. fr (+54% par rapport à 2010). Les clients prennent à leur charge les coûts des prestations d'aide ainsi que des repas, transports, etc., ainsi qu'une participation aux coûts des soins. Les recettes des entreprises proviennent ainsi à hauteur de 16% des clients, 41% des assureurs, 41% des pouvoirs publics et 2% d'autres financeurs.

Les coûts cumulés des EMS et des prestataires d'aide et de soins à domicile représentent en 2019 environ 16% des coûts globaux du système de santé suisse.

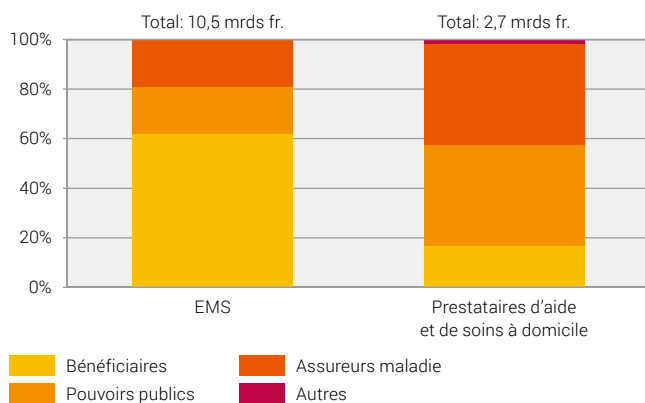
#### Sources des données

**La statistique de l'aide et des soins à domicile** récolte des données annuelles sur l'offre de prestations, le personnel, les personnes prises en charge, les prestations fournies, les charges et les recettes des fournisseurs de prestations d'aide et de soins à domicile.

**La statistique des institutions médico-sociales** est basée sur des données concernant l'offre de l'institution, la clientèle hébergée, le personnel employé ainsi que la comptabilité des maisons pour personnes âgées et établissements médico-sociaux.

#### Recettes des prestataires selon leur source, en 2019

G 6



Sources: OFS – Statistique des institutions médico-sociales, statistique de l'aide et des soins à domicile

© OFS 2021





---

<b>Éditeur:</b>	Office fédéral de la statistique (OFS)
<b>Renseignements:</b>	service d'informations Santé, OFS, tél. 058 463 67 00
<b>Rédaction:</b>	Tania Andreani, OFS
<b>Série:</b>	Statistique de la Suisse
<b>Domaine:</b>	14 Santé
<b>Langue du texte original:</b>	français
<b>Mise en page:</b>	section DIAM, Prepress/Print
<b>Graphiques:</b>	section DIAM, Prepress/Print
<b>En ligne:</b>	<a href="http://www.statistique.ch">www.statistique.ch</a>
<b>Imprimés:</b>	<a href="http://www.statistique.ch">www.statistique.ch</a> Office fédéral de la statistique, CH-2010 Neuchâtel, <a href="mailto:order@bfs.admin.ch">order@bfs.admin.ch</a> , tél. 058 463 60 60 Impression réalisée en Suisse
<b>Copyright:</b>	OFS, Neuchâtel 2021 La reproduction est autorisée, sauf à des fins commerciales, si la source est mentionnée.
<b>Numéro OFS:</b>	2155-1900