



Actualités OFS

BFS Aktuell

Attualità UST

14 Santé

Neuchâtel, 05.2011

Personnes âgées dans les institutions

Entrée en établissement médico-social en 2008/09

Les personnes âgées s'installent dans un home en raison d'un cumul de difficultés. La décision du déménagement est la plupart du temps un consensus entre l'ainé, la famille et le médecin. Plus de deux tiers des résidents vivant dans les homes sont des femmes, en majorité très âgées (plus de 85 ans) et veuves. L'absence de conjoint(e) contribue à l'admission dans un home, en général les personnes vivaient seules avant d'intégrer un établissement médico-social (EMS). Avant l'institutionnalisation, une partie des résidents avait recours à un service d'aide et de soins à domicile (44%).

En 2007, en Suisse, le nombre de personnes de 65 ans et plus s'élève à 1,245 million, soit 16% de la population (G1). Parmi elles, 80'000 (6%) vivent en EMS pour une longue durée¹. La grande majorité des personnes âgées vivent donc à leur domicile. Avec l'âge, la proportion de résidents en EMS augmente

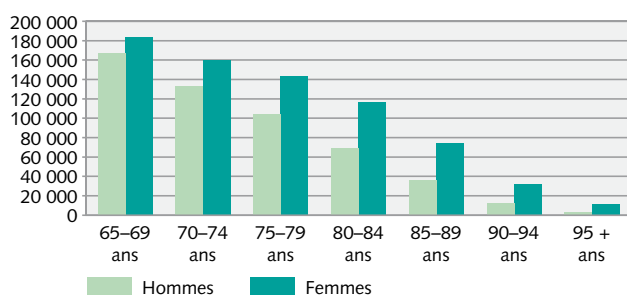
sensiblement. Mais même à partir de 95 ans, il y a moins de la moitié de la population (46%) qui se trouve dans les homes, les femmes (50%) dans une plus grande mesure que les hommes (35%) (G2).

Les raisons de l'institutionnalisation

Grâce au développement des services d'aide et de soins à domicile (Spitex selon l'abréviation en allemand de «spitalexterne Hilfe und Pflege»), les personnes âgées peuvent rester plus longtemps chez elles. Il en résulte que la transition dans un home survient à un âge très avancé. Les cas sont alors plus complexes et les besoins en soins plus lourds. Le passage en EMS intervient dans une phase où dominent la multimorbidité ainsi que des restrictions fonctionnelles et/ou organiques d'importance (Höpflinger et Hugentobler, 2006).

Population résidente permanente à partir de 65 ans en 2007

G 1

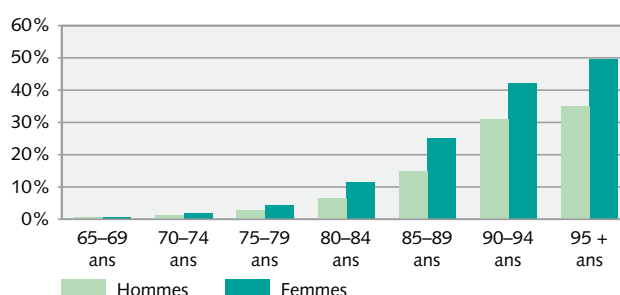


Source: ESPOP 2007

© OFS

Part des personnes vivant en EMS en 2007

G 2



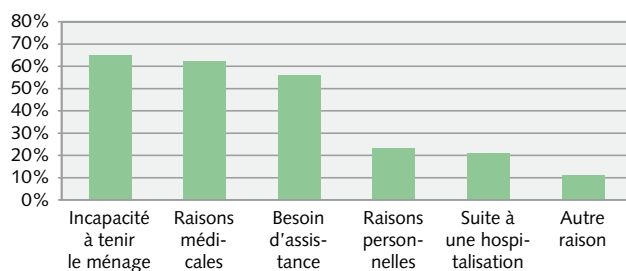
Source: SOMED 2007

© OFS

¹ En 2007, la Suisse compte 1567 homes et maisons pour personnes âgées. Dans cette publication, les termes institution, home et EMS sont synonymes.

Raisons de l'institutionnalisation (plusieurs réponses possibles) en 2008/09

G 3



Source: ESAI 2008/09
n=3073

© OFS

Les besoins d'aide et de soins se trouvent en tête des raisons qui conduisent à déménager du domicile privé à une institution pour personnes âgées: parmi les personnes en EMS, 65% déclarent une incapacité à tenir le ménage en tant que motif d'entrée en institution et 62% mettent en avant des raisons médicales. Le besoin d'assistance est évoqué par plus de la moitié des résidents (55%) (G3). Aucune différence entre les hommes et les femmes, ni entre les différentes classes d'âges, ni selon l'état civil n'ont été constatées.

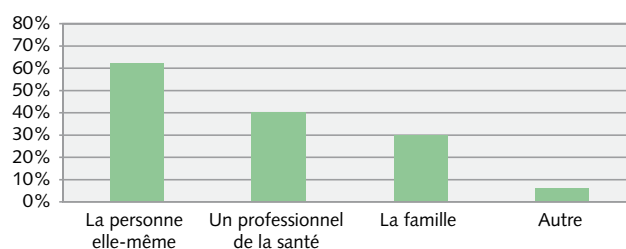
C'est lorsque la personne âgée subit un cumul de difficultés qu'elle prend la décision d'entrer dans une institution. En effet, plus de 70% des aînés évoquent plusieurs raisons d'être entrés dans un home. Concernant les personnes qui ont indiqué seulement une raison, 6% ont intégré un EMS car elles étaient incapables de tenir leur ménage et 6% avaient besoin d'assistance. Seuls 4% des résidents sont entrés dans un home uniquement à cause des suites d'une hospitalisation et 2% uniquement pour des raisons médicales.

Décision d'entrer en institution

Plus de six personnes sur dix (62%) ont participé à la décision de s'établir dans un home. Un professionnel de la santé est intervenu dans cette décision dans 40% des cas et la famille dans 30% des cas (G4). La plupart du temps, c'est une décision prise en consensus.

Décision du placement en institution (plusieurs réponses possibles) en 2008/09

G 4



Source: ESAI 2008/09
n=1554

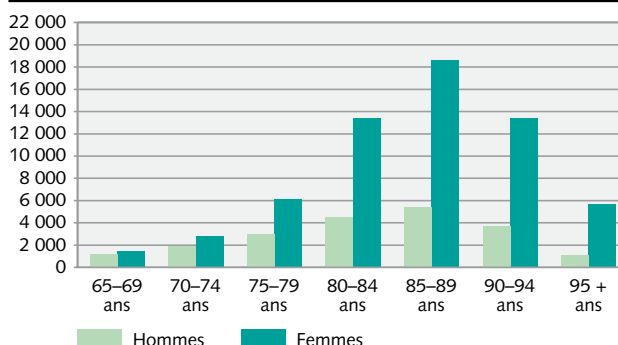
© OFS

Caractéristiques sociodémographiques

Les femmes ont une espérance de vie plus longue que les hommes: 84 ans contre 79 ans (OFS, 2009). Par conséquent, les homes et maisons pour personnes âgées accueillent en majorité des femmes (71% contre 29% d'hommes). Les femmes sont plus nombreuses aux âges très avancés: dans les EMS 64% des femmes contre 49% des hommes ont 85 ans et plus. Finalement, chez les personnes de ce groupe d'âge, on compte quatre femmes pour un homme (G5).

Nombre de personnes en EMS en 2007

G 5



Source: SOMED 2007

© OFS

La moyenne d'âge en EMS est de 84,7 ans pour les femmes et de 80,9 ans pour les hommes (SOMED, 2007). En 2000, tandis que les hommes restent en moyenne un an dans un ménage collectif², les femmes y demeurent trois ans (Wanner, 2005).

120'496 personnes âgées de 65 ans et plus d'origine étrangère habitent en Suisse (ESPOP, 2007). On constate que seuls 2% d'entre elles contre 7% de la population suisse vivent dans un home. «Le réseau familial plus fourni des étrangers – potentiel donneur d'aide informelle – ou une perception différente de la prise en charge institutionnelle peuvent être à l'origine de leur plus faible représentation en EMS» (Wanner, 2005).

Cadre de vie antérieur à l'institutionnalisation

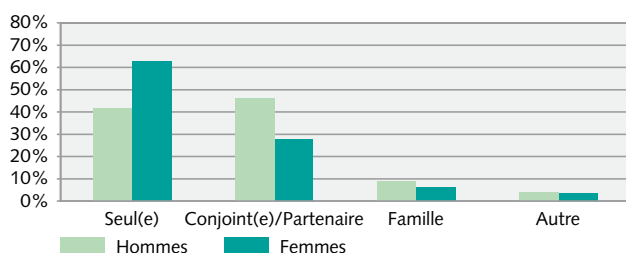
La majorité des aînés s'installe tardivement dans un home. Ils peuvent en général demeurer longtemps à leur domicile. Plus de 90% des personnes âgées vivaient dans un appartement ou une maison avant d'entrer en institution, 5% étaient dans une autre institution.

Plus de la moitié des résidents habitaient seuls (57%) au moment d'entrer dans un home et un tiers vivait avec un(e) conjoint(e) / partenaire (33%). Si on regarde plus attentivement les proportions selon le sexe, on constate que les femmes âgées vivent plus souvent seules que les hommes: 62% des femmes, contre 41% des hommes, vivaient seules avant l'entrée en institution. Cela s'explique par un fort veuvage des femmes à cet âge. A l'inverse, presque la moitié des hommes (47%), contre moins d'un tiers des femmes (28%), habitaient avec une conjointe / partenaire (G6).

² Les ménages collectifs incluent les hôpitaux, les établissements médicosociaux (EMS), les établissements pénitentiaires, les internats, les couvents, les hôtels et les ménages administratifs

Composition du ménage avant l'entrée en institution en 2008/09

G 6

Source: ESAI 2008/09
n=1563

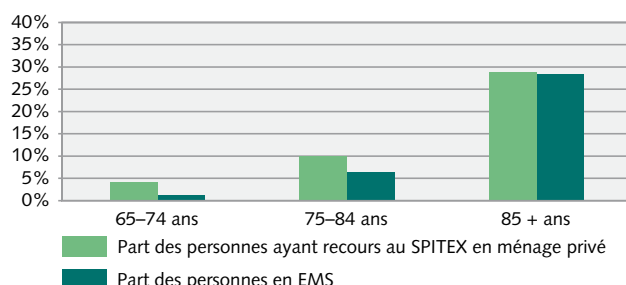
© OFS

Recours aux services d'aide et de soins à domicile (Spitex)

Le Spitex constitue une alternative à l'installation d'un aîné dans un home tant que les soins au sein d'un milieu hospitalier ne sont pas indispensables (Gmür et Rüfenacht, 2007). On constate que le nombre de personnes âgées de 65 ans et plus vivant à domicile et ayant recours aux prestations du Spitex (93'000 selon l'Enquête suisse sur la santé de 2007) est un peu plus élevé que celui de personnes vivant en institution pour une longue durée (80'000). Le recours au Spitex de même que le taux d'institutionnalisation augmente avec l'âge. La proportion de personnes vivant à la maison et qui a recours au Spitex, en particulier avant 85 ans, est plus élevée que la proportion de personnes vivant en maison de retraite (G7).

Demande de Spitex dans les ménages privés et proportion de personnes dans les EMS en 2007

G 7



Source: ESPOP 2007, SOMED 2007, ESS 2007

© OFS

Les femmes qui vivent chez elles sont deux fois plus nombreuses (11%) que les hommes (5%) à avoir recours au Spitex. Cela s'explique par le fait que les hommes, qui vivent plus fréquemment maritalement à cet âge (76% contre 44% pour les femmes), peuvent profiter de l'aide donnée par leur conjointe. Si l'on se réfère à l'état civil, les individus mariés sont ceux qui recourent le moins au Spitex.

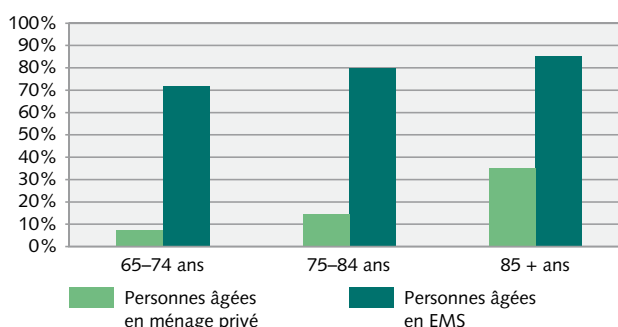
En regardant le profil des personnes vivant en EMS, on remarque que quel que soient leur sexe, leur âge ou leur état civil, elles avaient recours au Spitex, avant l'institutionnalisation, dans les mêmes proportions.

Aide informelle

L'aide informelle donnée par l'entourage (par exemple pour gérer des affaires administratives ou effectuer des achats) est plus répandue que les prestations fournies par le Spitex. D'ailleurs, la personne âgée reçoit souvent cette aide en parallèle à un recours au Spitex. Environ 130'000 aînés en ménage privé (12%) recourent actuellement à cette aide informelle. La grande majorité des résidents vivant en EMS peuvent également profiter de l'aide de leur réseau social (82%). En général, c'est la famille (partenaire, fille, fils, sœur, frère ou autre membre de la famille) qui s'occupe de la personne âgée.

Aide informelle durant les 12 derniers mois en 2007 et en 2008/09

G 8



Source: ESAI 2008/09 (n=2814), ESS 2007 (n=3271)

© OFS

L'aide apportée par les proches augmente avec l'âge tant pour les personnes qui vivent chez elles que pour celles qui vivent en institution. En effet, en ménage privé, les individus très âgés (85 ans et plus) reçoivent presque cinq fois plus d'aide que ceux entre 65 et 74 ans et presque deux fois et demi plus que ceux entre 75 et 84 ans (G8). La progression est moins forte chez les résidents d'EMS puisque 72% des personnes entre 65 et 74 ans reçoivent une aide informelle et que la proportion passe à 85% pour les personnes très âgées (85 ans et plus).

Les femmes reçoivent davantage de ce type d'aide que les hommes (84% contre 77% pour les personnes en EMS et 15% contre 6% pour les personnes en ménage privé). Le fait que les femmes aient davantage besoin d'aide à domicile et soient plus fréquemment dans les EMS est une conséquence directe de leur longévité.

Sources des données

L'enquête sur la santé des personnes âgées dans les institutions (ESAI 08/09). Les données ont été récoltées pour la première fois de 2008 à 2009. L'univers de base se compose de personnes âgées de 65 ans et plus qui vivent depuis au moins 30 jours dans un établissement médico-social ou dans un home (selon la statistique des institutions médico-sociales (SOMED) 2006). Une interview personnelle standardisée est réalisée pour les personnes capables de répondre elles-mêmes (1569 interviews réalisées). Afin de compléter l'interview, un questionnaire papier est rempli par le personnel soignant. Pour les personnes incapables de répondre à une interview, un questionnaire papier plus long est rempli par le personnel soignant (1534 questionnaires remplis). Au total, la base de données comporte 3103 personnes.

L'enquête suisse sur la santé (ESS) fait partie intégrante du programme statistique pluriannuel de la Confédération et se déroule tous les cinq ans depuis 1992; à ce jour, quatre enquêtes ont déjà eu lieu (1992, 1997, 2002, 2007). La récolte des données se fait, d'une part, par interview téléphonique et, d'autre part, par un questionnaire écrit. Sont interrogées les personnes de 15 ans et plus vivant en Suisse dans un ménage privé disposant d'un raccordement téléphonique. En 2007, 18'760 personnes ont été interrogées.

La statistique des institutions médico-sociales (SOMED) est une statistique administrative, cherchant à décrire avant tout l'infrastructure et les activités des institutions accueillant des personnes âgées et handicapées. A cadence annuelle, les institutions soumises à l'obligation de renseigner procèdent au recensement de leurs prestations, de la population hébergée, du personnel assurant son accompagnement ainsi que de leurs comptes d'exploitation.

La statistique de l'aide et des soins à domicile (SPITEX) est une enquête annuelle menée auprès des organisations œuvrant dans ce domaine. Publiée entre 1997 et 2007 (données jusqu'en 2006) par l'Office fédéral des assurances sociales, elle est établie par l'Office fédéral de la statistique selon une nouvelle base légale dès 2008 (avec les données de 2007), en raison de la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre Confédération et cantons (RPT).

La statistique de l'état et de la structure de la population (ESPOP) décrit la population résidente permanente au 31 décembre et les mouvements enregistrés pendant l'année civile. A partir de l'année 2010, cette statistique est remplacée par la statistique de la population et des ménages (STAT-POP).

Autres informations sur Internet

Santé de la population, Etat de santé et maladie:
<http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/themen/14/02/01.html>

Bibliographie:

Gmür Rahel et Marcel Rüfenacht (2007), «Aide et soins à domicile», dans *Système de santé suisse 2007–2009*. Hans Huber, Bern

Höpflinger François et Valérie Hugentobler (2006), *Soins familiaux, ambulatoires et stationnaires des personnes âgées en Suisse: observations et perspectives*, Editions Médecines et Hygiène, Chêne-Bourg

Office fédéral de la statistique (2009), *Portrait démographique de la Suisse*, Office fédéral de la statistique, Neuchâtel

Wanner Philippe et al. (2005), *Âges et générations. La vie après 50 ans en Suisse*, Office fédéral de la statistique, Neuchâtel

Impressum

Editeur: Office fédéral de la statistique (OFS)

Conception, réalisation: Martine Kaeser, Marco Storni

Série: Actualités OFS

Domaine: 14 Santé

Layout: OFS, Section DIAM, Prépress/Print

Traduction: Services linguistiques OFS, langues: disponible sous forme électronique (format pdf) ou imprimé en français, en allemand et en italien

Renseignements: Office fédéral de la statistique, Service d'information Santé, tél. 032 713 67 00, E-mail: gesundheit@bfs.admin.ch

Commande: n° de commande 1210-0900-05, gratuit. Tél. 032 713 60 60, E-mail: order@bfs.admin.ch, Fax : 032 713 60 61