Argent : quel financement prévoir pour assurer ses vieux jours?

Objekttyp: **Group**

Zeitschrift: **Générations**

Band (Jahr): **- (2018)**

Heft 98

PDF erstellt am: **29.05.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Quel financement prévoir pour assurer ses vieux jours ?

« Combien me coûtera un logement dans un EMS si j'opte pour cette solution et dois-je épargner à l'avance pour le financer ? » SUSANNE, ÉPALINGES

Fabrice Welsch,
directeur Fiscalité et prévoyance BCV

Quitter son domicile pour entrer dans un établissement médicosocial (EMS) est souvent associé à une dégradation de l'état de santé. Pourtant, les prestations de « long séjour », c'est-à-dire jusqu'à la fin de vie, ne constituent qu'une partie de l'offre des établissements : les 80 % des EMS membres de l'Association vaudoise d'établissements médicosociaux (Avdems) proposent ainsi de l'aide au maintien à domicile et des structures d'accompagnement médicosocial (SAMS), seule la moitié des bénéficiaires de prestations d'EMS relevant du long séjour.

Dans le détail, l'Avdems dénombre 5479 lits destinés au long séjour. Les prestations regroupent l'accueil et l'accompagnement de personnes nécessitant des soins quotidiens importants ainsi qu'une aide pour accomplir les actes de la vie quotidienne. Le court séjour compte 1768 bénéficiaires. Cela concerne l'accueil momentané et temporaire d'une personne en vue d'un rétablissement, d'une transition ou pour soulager les proches aidants.

Les Centres d'accueil temporaire (CAT, 2356 bénéficiaires) sont chargés de l'accueil à la journée ou pour la nuit de personnes fragilisées dans leur santé et vivant à domicile, afin de favoriser leur maintien dans leur logement. De leur côté, les structures de préparation à l'hébergement (SPAH, 334 bénéficiaires) sont dévolues aux personnes qui sortent de l'hôpital et ne peuvent pas rentrer chez elles. Quant aux logements protégés (1145 locataires), ils offrent une alternative entre domicile privé et long séjour : 42 % des logements protégés conventionnés sont gérés par les membres de l'Avdems.

Par ailleurs, les EMS au bénéfice d'une autorisation cantonale dispensent des soins à domicile dans les logements protégés qu'ils exploitent. Parmi les autres prestations délivrées dans le canton, on peut mentionner les repas à domicile, les crèches, la blanchisserie ou le traiteur.

UN COÛT DE 321 FR. 95 PAR JOUR

En ce qui concerne le prix, le coût de revient moyen d'une journée en établissement médicosocial est de 321 fr. 95 (chiffres du canton de Vaud pour 2016). Il se compose des éléments suivants : 127 fr. 60. de soins financés (personnel infirmier, petit matériel) 155 fr. 45 de part sociohôtelière (entretien du logement, repas, blanchissage, accompagnement, animation), à laquelle s'ajoutent 4 fr. 80 de prestations supplémentaires à choix et 12 fr. 25 de coûts liés à l'impotence. Le coût des investissements immobiliers (service de la dette, loyer) est de 11 fr. 85. Enfin, les charges mobilières et de l'entretien immobilier s'élèvent à 10 fr.

En cas d'hébergement en long séjour dans un EMS, les coûts sont répartis entre l'assureur maladie, le résidant et l'Etat. L'assureur maladie de base (LAMal) rembourse une partie des coûts des soins, au titre du régime fédéral de financement des soins dans un EMS qui prévoit, pour toute la Suisse, 12 forfaits journaliers, selon la lourdeur des soins requis. En 2016, la moyenne cantonale vaudoise de cette participation était d'environ 78 fr. L'assureur maladie rembourse également les médicaments, les honoraires du médecin et des autres professionnels de la santé mandatés par ce dernier.

De son côté, le résidant se voit facturer un forfait sociohôtelier propre à chaque établissement, fixé sur la base des coûts d'un catalogue de prestations (alimentation, logement, blanchisserie, animation) appelé « SOHO », dont le montant moyen en 2016 était de 155 fr. 45 par jour. Il devra aussi payer des contributions aux charges d'entretien mobilières et immobilières d'un montant moyen de 10 fr. ainsi qu'une participation aux coûts des soins. Le régime fédéral prévoit que les cantons peuvent reporter sur le résidant au maximum 20 % du tarif maximal à charge de l'assurance maladie, soit 21 fr. 60 par jour. Le canton de Vaud a choisi de limiter cette participation à 10 fr. 80 par jour.

Ainsi, la part totale à charge du résidant représente en moyenne 176 fr. 25 par jour. Toutefois, pour près de 75 % d'entre eux, cette charge mensuelle moyenne

de près de 5400 fr. excède leur capacité financière. C'est la raison pour laquelle ils demandent à bénéficier d'une prestation complémentaire PC AVS/AI ou d'une aide de la Laprams (loi d'aide aux personnes recourant à l'action médicosociale).

En plus de ces montants, l'EMS est en droit de facturer à son résidant : des prestations ordinaires supplémentaires (POS) nécessaires au bien-être, des prestations supplémentaires à choix (PSAC) que le résidant ou sa famille ont librement choisies et négociées pour augmenter son confort ainsi qu'un supplément égal à l'allocation pour impotence de l'AVS, de l'AI ou de la LAA si le résidant en est bénéficiaire. Ces différentes options sont clairement détaillées dans le contrat type d'hébergement que l'établissement conclut avec le résidant.

UTILISER L'ENSEMBLE DE SES RESSOURCES

Pour payer le prix journalier à sa charge, le résidant doit utiliser l'ensemble de ses ressources. Par exemple, sa rente AVS ou AI, ses autres rentes (retraite, LPP, viagère, etc.), et le rendement de sa fortune (intérêts de carnets d'épargne, etc.). Au besoin, il doit entamer une partie de sa fortune, si celle-ci dépasse 37 500 fr. pour une personne seule ou 60 000 fr. pour un couple. Dans le cas où les revenus du parent ne suffisent pas, les enfants ne sont pas sollicités pour le paiement des frais d'EMS, à moins d'avoir reçu, de sa part, une donation ou de devoir lui verser un usufruit. La proposition faite au Conseil fédéral de créer un 4e pilier sous la forme d'une épargne défiscalisée devant servir à financer les soins durant la vieillesse a été rejetée en 2017. La raison principale est que la dépendance aux soins est un risque réparti très inégalement entre les personnes âgées.

Point important : dès l'entrée dans un EMS, il convient de demander une réduction des acomptes d'impôts au moyen du formulaire « demande de modification des acomptes » (www.aci.vd.ch) et de le renvoyer à l'Office d'impôt, accompagné d'une facture de l'établissement. Lors de la déclaration d'impôt, les frais d'hébergement doivent être portés en déduction du revenu imposable sous la rubrique « Frais médicaux ».

Et qu'en est-il des frais si l'on choisit, selon son état de santé, un appartement protégé ou de rester chez soi avec différentes aides à domicile ? Le coût des soins varie fortement selon le choix adopté. En long séjour dans un EMS, le financement moyen se fait à hauteur de 25 % par l'assurance maladie, 33 % par le patient et 42 % par les pouvoirs publics. Pour les soins à domicile, l'assurance maladie couvre environ 70 % des frais et les pouvoirs publics 30 % (pour les soins hospitaliers, la répartition est de 45 % et 55 %).

L'Avdems observe qu'une prise en charge dans un EMS s'avère plus efficiente qu'une prise en charge à domicile lorsqu'on atteint ou dépasse 2 heures 20 de soins quotidiens. Ainsi, d'un point de vue strictement économique, il serait moins onéreux d'accueillir dans un EMS les personnes nécessitant le plus de soins, actuellement prises en charge par les soins à domicile dans le canton de Vaud.

BON À SAVOIR

- **L'EMS n'est pas la seule solution. Une prise en charge à domicile est aussi possible si la personne n'a pas besoin de soins quotidiens trop importants.**
- **Le prix journalier à la charge du résidant représente en moyenne 176 fr. 25 dans le canton de Vaud.**
- **Pour payer l'EMS, le résidant doit utiliser toutes ses ressources.**

Illustration: Juliette