Zeitschrift: Domaine public
Herausgeber: Domaine public
Band: 33 (1996)
Heft: 1269

Artikel: Une solidarité élargie aux EMS
Autor: Ghelfi, Fabrice
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1025531

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 15.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

L'INVITÉ

Une solidarité élargie aux EMS

FABRICE GHELFI
Economiste au Département de prévoyance sociale et des assurasnces

Deux risques échappent à la couverture des risques de la sécurité sociale suisse: la pauvreté et la dépendance liée à l'âge. Si le premier est de plus en plus souvent l'objet d'analyses, le temps est venu de s'occuper du second.

Notre période est propice à cet égard car nous allons au-devant d'une pause démographique dans la croissance des personnes âgées de plus de 80 ans. En effet, compte tenu du fait que le nombre actuel d'octogénaires est directement lié à l'évolution du taux de natalité de 1915 à 1920 et que celui-ci a justement diminué durant ces années, la population des plus vieux d'entre nous devrait se stabiliser pendant un ou deux lustres. Profitons-en pour aborder les questions liées à la dépendance.

Le coût de la dépendance

Le temps de la retraite n'est pas homogène. Il se divise souvent en deux phases bien distinctes. A la vie à domicile succède une période de dépendance plus ou moins longue en établissement médico-social (EMS). Entre les deux époques, les besoins diffèrent; par exemple, sur le plan financier. Ainsi, dans le canton de Vaud, 15% des retraités qui vivent à domicile reçoivent une aide publique de l'un ou l'autre des régimes sociaux. Pour les personnes de plus de 65 ans qui vivent en EMS, cette proportion dépasse 70%.

Dès lors, au moment où le nombre de personnes très âgées augmentera à nouveau, nous devrons être prêts avec une structure de prise en charge de la dépendance de qualité, respectueuse des personnes et dont les coûts soient maîtrisés. Parce que la progression des coûts de l'hébergement ne relève pas que de la fatalité. Toute une batterie de mesures pourraient être introduites afin de mieux la contrôler.

La première stratégie consiste à renforcer massivement l'organisation des soins à domicile. Cela doit passer par une coordination des services sociaux et d'assistance fournis par les pouvoirs publics et par les associations privées. Il convient en particulier de regrouper au maximum les démarches administratives en privilégiant le soutien aux personnes dépendantes.

Les familles ou les proches doivent être inclus dans un deuxième axe de réflexion. L'Etat doit encourager les personnes qui le souhaitent à s'occuper d'un parent âgé chez eux par une aide ciblée et adaptée. Cet appui pourrait prendre la forme d'un recours gratuit à certaines prestations infirmières ou sociales ou d'une contribution financière pour compenser la perte salariale pour celles et ceux qui choisiraient de moins travailler pour remplir une tâche d'assistance. Ce type de soutien coûtera moins cher à l'Etat que le placement en institution.

Entre l'environnement familial et l'hébergement, il faut renforcer l'offre de structures d'accueil intermédiaires. Citons comme solutions existantes les appartements protégés réunis dans un centre qui offre un appui sanitaire professionnel; les placements de courte durée dans les EMS qui permettent de soulager la famille, pour des vacances par exemple; ou encore les unités d'accueil temporaire qui reçoivent à la journée des personnes âgées.

Le placement de longue durée en EMS ne devrait être possible qu'à partir d'un niveau donné de dépendance. L'ensemble des partenaires pourraient décider en commun du niveau de dépendance à partir duquel l'admission en EMS devient indispensable.

Toutes ces mesures, qu'elles existent déjà ou qu'elles soient encore à venir, exigent un financement public. Une grande partie des personnes concernées ou de leurs familles ne pourront pas en assumer toutes seules le coût. L'Etat devra donc en payer une part et se donner les moyens de contrôler strictement l'affectation des fonds publics dans l'ensemble du réseau. Excluons d'emblée d'admettre comme EMS des institutions dont la forme juridique est à but lucratif (comme on en trouve dans le canton de Vaud). Ensuite, les services de l'administration devraient pouvoir vérifier la qualité des prestations de soins et sociales, le fait que tous les collaborateurs (y compris le directeur) soient rétribués selon le statut de la fonction publique ou encore la comptabilité jusque dans ses moindres détails.

Le risque de dépendance liée à l'âge intervient en moyenne un peu au-delà de 80 ans. Les chiffres montrent que moins de 5% des personnes âgées de 75 à 79 ans vivent en EMS; ce pourcentage monte à 10% entre 80 et 84 ans, à 21% entre 85 et 89 ans et à 36% après 90 ans. Ainsi, pour les individus concernés, de quinze à vingt ans s'écoulent entre le départ en retraite et l'hébergement de longue durée.

Les mesures citées ci-dessus agissaient sur les coûts. Or, il faut aussi intervenir du côté du financement. La solution consisterait à introduire une assurance-dépendance, par exemple sous la forme suivante: à partir du premier jour de retraite, le rentier cotiserait sur l'ensemble de ses revenus déclarés au fisc – rente AVS et prestation complémentaire exclues – auprès de la caisse cantonale de compensation. Lors de la réalisation du risque (l'entrée en EMS), un montant mensuel serait servi, complétant les ressources de la personne en réduisant la part des régimes sociaux.

Cette assurance permettrait de réduire les dépenses publiques, de répartir un financement sur la seule population concernée (comme on répartit le risque chômage entre les actifs) et d'introduire une solidarité financière entre les retraités. On chargerait ainsi moins l'assurance-maladie et son injuste système de financement par tête. ■