Zeitschrift: Curaviva : revue spécialisée

Herausgeber: Curaviva - Association des homes et institutions sociales suisses

Band: 11 (2019)

Heft: 1: Suisse romande - Suisse allemande : cultures et politiques dans les soins de longue durée

Artikel: L'habitat protégé s'implante en Suisse alémanique, la Suisse romande suit la tendance : l'EMS ne s'impose plus qu'en cas de grande dépendance

Autor: Tremp, Urs

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-885929

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: 10.12.2025

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

L'habitat protégé s'implante en Suisse alémanique, la Suisse romande suit la tendance.

L'EMS ne s'impose plus qu'en cas de grande dépendance

L'avenir du logement pour personnes âgées passe par l'«habitat protégé» ou «habitat avec encadrement». Un futur encore freiné par le trop grand nombre de places en EMS en Suisse alémanique et la focalisation sur les soins à domicile en Suisse romande.

Urs Tremp

Toute sa vie, Hedwig Lanz a été une femme indépendante. Elle avait choisi de rester célibataire. Couturière, elle adorait voyager: la retraite lui a permis de sillonner la Suisse de long en large. Mais a aussi été marquée par la rupture des liens sociaux avec ses clients et une relative absence de contacts avec les habitants de son immeuble, et donc la crainte de l'isolement et de la solitude.

Autrefois, c'est à ce tournant de sa vie qu'Hedwig Lanz aurait déménagé dans une maison de retraite. Une option pour laquelle elle se sentait cependant encore trop jeune et trop active. C'est alors, juste au bon moment pour elle, que sa commune de résidence lui a proposé un deux-pièces adapté. Peu après son septantième anniversaire, elle a ainsi déménagé dans la résidence pour seniors, un immeuble de douze appartements, essentiellement occupés par des personnes âgées – couples ou personnes seules – mais aussi par quelques locataires plus jeunes qui avaient eu la possibilité de louer un logement adapté pour lequel aucun senior n'avait fait de demande. Le concierge se chargeait de gérer l'entretien et le nettoyage de l'immeuble, de remplacer les fusibles et les ampoules, et de sortir les poubelles les jours de ramassage.

Le choix ne se résume plus à vivre chez soi ou à entrer en institution.

On ne parlait pas encore d'habitat protégé. Mais Hedwig Lanz a vécu dans une structure qui s'en approchait. Outre le concierge, qui, très pragmatiquement, considérait que son travail impliquait de veiller sur les habitants, ces derniers disposaient également, en cas de besoin, de la permanence médicale assurée 24 heures sur 24 par un médecin vivant et exerçant dans le voisinage.

Cela se passait il y a plus de vingt ans. Depuis, Hedwig Lanz est décédée. Parce qu'elle s'affaiblissait de plus en plus, elle a passé les trois derniers mois de sa vie dans le home médicalisé de sa commune. Elle y est morte paisiblement, dans son sommeil.

Bien plus qu'un simple bouton d'alarme

Son parcours résidentiel s'inscrit dans ce que nous appelons aujourd'hui le «logement des aînés»: lorsque cela devient trop compliqué de rester dans son logement habituel, devenu trop grand et peu pratique, on n'entre plus nécessairement en maison de retraite ou en EMS, mais plutôt dans un appartement, accessible par un ascenseur, sans seuils ni escaliers, et équipé d'un douche sans rebord. Surtout, on emménage dans un logement ou une résidence offrant davantage de prestations que le fameux bouton rouge d'alarme. Une aide pour les tâches quotidiennes, lorsqu'elles deviennent pénibles: c'est cela, l'habitat protégé.

Tous les pronostics et les études sur le sujet le démontrent: dans les années et décennies à venir, ce type d'habitat va se généraliser. En ce qui concerne les nouvelles constructions, l'architecture sans obstacles, ou «adaptée», est devenue la norme. Le vieillissement de la population a fait évoluer les mentalités en quelques années à peine, et a fondamentalement modifié l'habitat pour personnes âgées. Mieux: il l'a contraint à s'adapter aux besoins et aux habitudes des personnes qui vieillissent.

Les seniors veulent continuer à vivre de manière autonome dans leur quartier et partager leurs journées avec des personnes de diverses générations.

Les besoins et les habitudes de vie ont évolué, en effet. Le choix ne se résume plus à vivre de manière autonome «chez soi» (le cas échéant avec une aide à domicile) ou à entrer en institution. Une large gamme d'autres modèles d'habitat, graduels, s'est depuis développée. Ce qu'on appelle les structures intermédiaires, puisqu'elles se trouvent «entre les deux». En font partie toutes les variantes offrant des soins et services «sur mesure» de courte ou de plus longue durée: les structures de jour ou de nuit, les offres d'animations et activités, les logements de vacances, les familles de jour, les soins «in-house» ou même l'habitat protégé. Lorsque le besoin d'aide est léger, le placement en institution ne s'impose plus: l'habitat protégé suffit dans la plupart des cas.

La Suisse romande aura bientôt rattrapé la Suisse allemande dans le domaine de l'habitat protégé.

Plus de séparation nette

C'est une tendance qui se dessine depuis quelques années déjà et le choix ne evrait plus e limiter au domicile ou à l'entrée en institution. Il a fallu du temps pour reconnaître que le contexte de vie et les besoins des personnes âgées ont tellement évolué qu'elles n'acceptent plus de se soumettre aux horaires stricts et aux contraintes d'une institution. Elles veulent au contraire disposer d'un éventail de services le plus large possible, pour leur permettre de continuer de vivre comme elles l'entendent.

Mais c'est plus vite dit que fait. Jusqu'à présent, et parce que le financement des soins favorise cette tendance, on s'est surtout contenté d'augmenter le nombre de lits en EMS. Comme le souligne l'économiste de la santé Monika Merki Frey, «pendant longtemps, personne ne s'est demandé quelle influence pouvait avoir une société en mutation rapide sur le besoin en places dans les homes».

En Suisse romande, où la distinction binaire entre soins à domicile et vie en institution est encore très marquée, il n'existe que peu de structures intermédiaires. On s'est surtout longtemps concentré sur les soins à domicile. Avec une exception toutefois: il y a davantage d'unités résidentielles décentralisées pour les personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer et autres formes de démence.

Le taux d'occupation dans les EMS en Suisse romande reste plus élevé qu'en Suisse alémanique. Dans le même temps, cependant, les cantons romands ont juridiquement défini la notion d'«habitat protégé», alors qu'en Suisse alémanique, cette notion diffère d'un canton à l'autre ou n'est pas clairement déterminée. Dans les faits, la Suisse romande aura bientôt rattrapé la Suisse alémanique dans le domaine de l'habitat protégé.

>>

Un développement délicat

L'association Pro Senectute prévoit qu'en 2030, et par rapport à la situation actuelle, seule une très petite proportion de personnes âgées (voire très âgées) dépendra de soins de longue durée en institution. Ce qui implique que le nombre de dépendances légères augmentera de manière significative. La plupart des personnes âgées concernées, qui aujourd'hui vivent en EMS, habiteront «protégées» à l'avenir. Ce passage de l'EMS à l'habitat protégé va cependant se heurter à un obstacle, considère Andreas Sidler, de la Fondation Age, une organisation qui s'occupe de l'habitat pour seniors: «Malgré son potentiel d'aide sur mesure pour les personnes âgées, l'habitat protégé va à l'encontre du système de soins suisse, lequel exige une classification binaire des prestations: soins ou accompagnement, stationnaire ou ambulatoire. Un concept aussi flexible que l'habitat protégé ne pourra s'imposer qu'avec beaucoup de peine dans ce cadre-là». De fait, de nombreux cantons ne disposent encore d'aucune directive spécifique quant au soutien financier des résidentes et résidents des logements protégés.

Ces dernières années, les cantons ont pourtant commencé à encourager de diverses manières cette forme d'habitat qui vient s'insérer entre le domicile et l'EMS. Tôt ou tard, les modes de financement devront s'adapter aux changements en cours – et non l'inverse. Mais cela implique des décisions au niveau politique. Un processus douloureux, surtout pour les cantons et communes qui disposent encore à l'heure actuelle de bien plus de places de soins de longue durée que nécessaire. En février, le municipal zurichois Andreas Hauri a pris une décision drastique pour sa ville et suspendu la stratégie de la vieillesse appliquée jusqu'alors: il a décidé d'investir les 600 millions de francs qui étaient prévus pour la rénovation des EMS de la ville et la construction de nouveaux établissements dans des formes d'habitat correspondant aux besoins futurs des seniors. Lesquels seniors veulent continuer à vivre de manière autonome dans leur quartier, partager leurs journées avec des personnes de diverses générations et ne recourir aux soins qu'en cas de nécessité.

Un potentiel d'économies considérable

Le changement de paradigme opéré par Andreas Hauri à Zurich va certainement servir d'exemple. Car le concept d'«habitat protégé», très souple, ne contribue pas seulement à renforcer le besoin d'autonomie des personnes âgées et très âgées: il soulage également l'économie. Une vaste étude du Bureau d'études de politique du travail et de politique sociale BASS SA a analysé l'an dernier le potentiel de réduction des dépenses qu'il représente par rapport à un séjour de longue durée en institution. Le résultat est sans équivoque: pour les personnes qui ont besoin de peu de soins, le fait de vivre en habitat protégé plutôt qu'en EMS diminue la facture d'environ 25%.

Les séjours en institutions coûtent cher

On peut en conclure que l'habitat protégé coûte généralement moins cher aux assurances et aux pouvoirs publics qu'un long séjour en institution. Car les séjours en EMS sont extrêmement coûteux. Sans prestations complémentaires, la plupart des personnes concernées n'y auraient pas accès. Dès lors, plus le temps passé en logement protégé est long, plus l'entrée en institution sera retardée. Et plus grandes seront les économies réalisées. Pro Senectute a fait le calcul pour le seul canton des Grisons: il suffirait que 300 personnes avec des besoins de soins réduits (niveaux de soins 0 à 3) vivent en habitat protégé plutôt qu'en EMS, pour que les dépenses du canton et des communes se réduisent annuellement d'environ 2,5 millions de francs.

Les sommes ainsi économisées pourraient alors être investies ailleurs très rapidement. Le développement de l'habitat protégé peut répondre aux besoins d'économies dans le domaine du social et de la santé. Mais il implique aussi un vrai changement de société qui ne peut plus être ignoré. ●

Texte traduit de l'allemand

2009–2019

Retour sur quelques projets et initiatives

Le dispositif fribourgeois d'assistance pharmaceutique

HIER ET AUJOURD'HUI

« Les EMS fribourgeois ont adopté en 2002 un dispositif d'assistance pharmaceutique inédit, un modèle éprouvé tant du point de vue de l'économicité que de la qualité et sécurité de la médication. Grâce à un système forfaitaire qui permet d'acheter les médicaments en gros à des prix hospitaliers fortement concurrentiels, le coût moyen des médicaments par an et par résident a diminué de 30% entre 2001 et 2016. Le dispositif favorise aussi une utilisation optimale des médicaments et une réduction du gaspillage. Quant au travail interprofessionnel entre pharmaciens, médecins et soignants, il garantit la qualité et la sécurité de la médication sur le long terme. Mais voilà: les nouvelles exigences de l'ordonnance fédérale sur la compensation des risques dans l'assurance maladie (OCoR), entrée en vigueur le 1er janvier 2018, a conduit au démantèlement du modèle fribourgeois faute d'accord entre les assureurs et les partenaires fribourgeois. Depuis l'été 2018, les EMS fribourgeois achètent ainsi les médicaments au prix public et sans assistance pharmaceutique. Selon une étude de pharmaSuisse, les coûts d'approvisionnement de médicaments en EMS auraient augmenté de 59 % durant le deuxième semestre 2018. La balle est désormais dans le camp des politiques et de l'Office fédéral de la santé publique. »

Revue spécialisée Curaviva 1/2018 (mars)