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

Rubrik: 2009 - 2019 Retour sur quelques projets et initiatives : le dispositif fribourgeois d'assistance pharmaceutique

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

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)