



Berne, le 16.02.2022

## **Document de positionnement aide et prise en charge pour les personnes âgées: pour une politique globale de la vieillesse**

### **1. Situation de départ**

L'aide et la prise en charge en direction des personnes âgées font l'objet de vastes débats à tous les niveaux politiques. D'une part, le problème s'intensifie: les scénarios démographiques de l'Office fédéral de la statistique OFS tablent sur un doublement de la part des personnes de plus de 80 ans en Suisse, qui passera de 5,4 à 10,6 % à l'horizon 2050<sup>1</sup>. En outre, une part croissante de ces personnes se retrouveront sans proches ou n'en auront pas qui habitent suffisamment près de chez elles pour assumer l'aide et la prise en charge. D'autre part, il s'agit de trouver des réponses aux questions relatives à l'accès aux prestations d'aide et de prise en charge ainsi qu'à leur financement, qui, eu égard à l'évolution prévue, revêtent une importance croissante.

Au niveau fédéral, on légifère pour la première fois sur la prise en charge des personnes âgées dans le contexte de la motion [18.3716](#) «Prestations complémentaires pour les personnes âgées en logement protégé». La Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS) a pour sa part adopté la [«Vision pour le logement autonome des personnes handicapées et des personnes âgées»](#).

Au niveau des villes aussi, on recherche des solutions pour aider les personnes âgées à mener une vie aussi autonome que possible et à pouvoir participer à la société, et ce le plus longtemps possible. Pour que les villes puissent trouver de bonnes solutions, on a toutefois aussi besoin de conditions-cadres adaptées à l'échelon de la Confédération comme à celui des cantons. Le présent document montre donc à quoi devrait ressembler, du point de vue des villes, une aide et une prise en charge de bonne qualité en direction des personnes âgées et quels domaines d'action sont cruciaux pour les garantir dans les villes.

### **2. Les personnes très âgées dans les villes suisses**

Près de 20 % de la population urbaine est âgée de 65 ans ou plus, quelque 6 % ont plus de 80 ans. On constate toutefois des écarts considérables entre les différentes villes. Ainsi, en 2019, il y avait par exemple quelque 15 % de personnes de 65 ans ou plus parmi la population de la ville de Zurich, mais seulement 22 % à Lugano<sup>2</sup>. La part des personnes de plus de 80 ans dans les villes ne diverge que faiblement de la moyenne nationale suisse. On peut donc partir du principe que dans de nombreuses villes, le doublement prévu du groupe d'âge des plus de 80 ans à l'horizon 2050 se réalisera.

La plupart des personnes âgées vivent aujourd'hui dans leur propre ménage, et la plupart dans un ménage de 1 ou de 2 personnes. Même parmi les plus de 90 ans, seule une minorité vit dans des maisons de retraite ou des établissements médico-sociaux (42 % des femmes et 26 % des hommes).

<sup>1</sup> OFS: Scénarios de l'évolution démographique. Résultats du scénario de référence.

<sup>2</sup> OFS: Statistiques des villes suisses 2021, STATPOP, chapitre Population T 1.2b (<https://uniondesvilles.ch/fr/detail/statistiques-des-villes-suisses-2021-habiter-en-ville?share=1>).



Environ 60 % des plus de 80 ans qualifient leur propre santé d'au moins bonne. Toutefois, on constate de fortes disparités sociales. Les personnes aisées et bien formées profitent plus fréquemment et plus longtemps de leur retraite en bonne santé que les personnes à faibles revenus et peu cultivées<sup>3</sup>. Ces faits sont importants pour la réflexion à des solutions visant à garantir un soutien et une prise en charge adaptés aux besoins en direction des personnes âgées.

### 3. Définition et utilité d'une aide et d'une prise en charge de bonne qualité pour les personnes âgées du point de vue des villes

L'aide et la prise en charge interviennent là où la vulnérabilité et la fragilité d'une personne âgée rendent difficile ou impossible une vie quotidienne autonome. Par un soutien ponctuel ou global, une aide et une prise en charge de bonne qualité permettent aux gens de mener une vie aussi autonome que possible et de participer autant que possible à la société<sup>4</sup>. Les prestations d'aide et de prise en charge comportent les éléments suivants:

- **L'aide dans la vie quotidienne:** en font partie des aides administratives (factures, déclarations d'impôts), services domestiques (ménage, lavage, services de repas et similaires), services de transport, etc.
- **Prise en charge et accompagnement:** que ce soit pour les courses et les consultations médicales ou qu'il s'agisse de la prise en charge et de l'accompagnement sociaux. Cela englobe également l'encouragement des contacts sociaux<sup>5</sup>.

Il convient de faire la distinction entre les prestations d'aide et de prise en charge et les prestations de soins au sens des soins de base et des soins de traitement (p. ex. toilette / douche, soins médicaux), qui peuvent être facturés à l'assurance maladie. Toutefois, le fait d'avoir besoin d'aide, d'une prise en charge ou de soins sont des phases qui en général se succèdent, mais se recourent aussi et ne peuvent pas toujours être distinguées les unes des autres<sup>6</sup>.

Le rôle des pouvoirs publics en ce qui concerne l'organisation de la prise en charge des personnes âgées est plus important au fur et à mesure que davantage de personnes atteignent un âge avancé et que parallèlement, le nombre de proches diminue ainsi que leur disponibilité, car ils n'habitent plus à proximité et que l'activité professionnelle augmente chez les femmes. Il est en outre de l'intérêt des villes que les offres d'aide et de prise en charge soient aussi utilisées de manière complémentaire dans les cas où la prise en charge est assurée par des proches, afin que ceux-ci ne soient pas surmenés et pour garantir une bonne compatibilité entre activité professionnelle et aide / prise en charge. Si les proches aidants sont obligés de réduire leur taux d'occupation, voire de quitter complètement le marché du travail, ils risquent de se retrouver exclus du marché du travail sur le long terme, de bénéficier d'une plus mauvaise prévoyance vieillesse et de tomber dans la pauvreté durant leur vieillesse, ce

<sup>3</sup> F. Höpflinger et al. (éd.) 2019. Wohnen in den späten Lebensjahren. Grundlagen und regionale Unterschiede. (Le logement durant les dernières années de la vie. Bases et différences.) / Obsan Bulletin 03/2021. Espérance de vie et état de santé: quelle évolution récente?

<sup>4</sup> C. Knöpfel et al. (2020). Wegweiser für gute Betreuung im Alter. (Guide pour une bonne prise en charge des personnes âgées.) p. 9.

<sup>5</sup> Altersstrategie 2035 der Stadt Zürich (stratégie de la Ville de Zurich sur les personnes âgées), p. 46: [https://www.stadt-zuerich.ch/gud/de/index/departement/strategie\\_politik/alterspolitik-2035.html](https://www.stadt-zuerich.ch/gud/de/index/departement/strategie_politik/alterspolitik-2035.html)

<sup>6</sup> C. Knöpfel et al. (2020). Wegweiser für gute Betreuung im Alter (Guide pour une bonne prise en charge des personnes âgées.) p. 21.



qui au bout du compte retombe sur les villes. De plus, si les personnes âgées se voient apporter une aide et une prise en charge de bonne qualité, cela renforce globalement la cohésion sociale dans la ville et augmente la qualité de vie des personnes âgées et de leurs proches.

Enfin, les villes qui assument la prise en charge du financement résiduel de leur canton aspirent fortement à ce que les personnes qui ont uniquement besoin de prestations d'aide et de prise en charge ou de prestations de soins seulement limitées aient accès à ces prestations et puissent ainsi rester habiter plus longtemps chez elles. En effet, pour ces villes, cela revient plus cher que des personnes intègrent des maisons de retraite et des EMS quand elles pourraient en fait encore vivre bien à leur domicile, moyennant le soutien correspondant.

Compte tenu de ces réflexions, ce n'est donc pas seulement dans l'intérêt des personnes âgées, mais aussi dans celui des villes que de permettre aux personnes âgées d'habiter et de vivre aussi longtemps que possible de manière aussi autonome que possible, et ce indépendamment de leur situation socioéconomique.

#### **4. Principaux domaines d'action pour garantir l'aide et de prise en charge en direction de la population âgée dans les villes**

**Garantir une aide correspondant aux besoins:** Afin que les prestations d'aide et de prise en charge soient disponibles dans les villes tout en répondant aux besoins, il faut une vaste palette d'offres (offres de proximité, conseil, aide dans le domaine de la conduite du ménage, offres d'amélioration de la participation sociale, etc.). Ces offres peuvent être réalisées par différents acteurs et actrices. En fonction du canton, l'échelon communal est responsable complètement ou seulement ponctuellement de garantir l'offre. Les villes comblent les lacunes d'offres en proposant des offres, en concluant des contrats de prestations avec des acteurs privés et en encourageant le volontariat.

**Assurer l'accès:** L'âge biologique ne permet pas de déterminer à partir de quel moment une personne a besoin de prestations d'aide et de prise en charge. De plus, il est souvent difficile pour les personnes concernées d'accéder par elles-mêmes aux prestations de prise en charge dont elles ont besoin. Les raisons en sont multiples: certaines personnes n'identifient pas leurs besoins ou n'osent pas les exprimer, d'autres refusent de demander de l'aide ou ne connaissent pas les offres, sont dépassées par l'organisation ou n'ont pas les moyens financiers de se payer les offres. Atteindre les gens et créer des accès faciles est l'un des grands défis auxquels sont confrontées les villes. Celles-ci ont développé différents instruments allant d'offres d'information à des instruments de clarification des besoins et jusqu'à un soutien financier en passant par le travail de proximité avec les personnes âgées.

**La mise en réseau et la coordination des offres:** Les différentes prestations de prise en charge sont utilisées par différents acteurs et actrices: proches, bénévoles, professionnel-le-s du secteur privé ou public. Ce mélange fait sens, car on a besoin de compétences très différentes et d'un niveau de professionnalisation lui aussi variable. Les villes encouragent la coordination et la mise en réseau des actrices et acteurs et des offres. Cette coordination est appelée à devenir encore plus importante dans l'avenir, quand davantage de personnes très âgées vivront dans des ménages privés et que le concept des caring communities sera encore plus répandu. Enfin, il s'agit aussi et surtout d'identifier les lacunes et de les combler.



**Financement:** Les prestations d'aide et de prise en charge de proximité sont aujourd'hui entièrement à la charge des personnes concernées. Ceux et celles qui ne peuvent pas se les permettre doivent entrer en maison de retraite ou en EMS, où les prestations de prise en charge sont assumées par les prestations complémentaires (PC) à l'AVS. Cette différence de traitement n'est pas compréhensible. Un financement indépendant de la forme de logement serait plus efficace, tant du point de vue de la personne concernée que de celui des pouvoirs publics. Plusieurs villes versent pour cette raison elles-mêmes des contributions financières aux personnes ayant besoin d'aide et de prise en charge et vivant dans des ménages privés ou des structures intermédiaires.

## **5. Revendications et réflexions des villes pour une bonne collaboration des trois échelons de l'État dans la garantie et le financement de la prise en charge des personnes âgées**

### **5.1 Conditions générales**

Afin que les prestations de soutien et de prise en charge puissent être disponibles de manière à répondre aux besoins et soient accessibles et financièrement abordables pour les personnes concernées, il y a besoin du concours des trois échelons de l'État. Du point de vue des villes, pour pouvoir combler les lacunes de l'offre et de financement dans le domaine du soutien et de la prise en charge, il faut réunir les conditions suivantes:

- Les trois échelons de l'État ont conscience de leur responsabilité commune d'assurer non seulement les soins, mais aussi l'aide et la prise en charge des personnes âgées (tâche commune).
- La répartition des compétences entre les trois échelons de l'État dans le domaine de l'évaluation des besoins, de la clarification des besoins individuels, de la mise à disposition des prestations ainsi que de la coordination / mise en réseau et du financement est clarifiée et fixée par la loi. Dans cette démarche, l'échelon municipal s'engage surtout dans le domaine de la clarification des besoins individuels, de la création d'accès et de la mise en réseau des offres et des acteurs. La garantie de l'offre ainsi que la surveillance incombent aux cantons, mais peuvent être déléguées par ceux-ci à l'échelon communal en fonction de la répartition des tâches au niveau intracantonnel. La définition du niveau de prestation, la mise au point d'un instrument uniforme de clarification des besoins et la responsabilité du financement incombent en premier lieu à la Confédération et aux cantons.
- La Confédération crée le cadre législatif nécessaire et les cantons les bases légales pour une politique de la vieillesse complète qui garantisse aussi l'aide et la prise en charge des personnes âgées.
- Les cantons élaborent conjointement des recommandations sur la nature des prestations devant être offertes et financées sur tout le territoire d'un canton et déterminent les standards de qualité minimums requis. Les exigences de qualité ne doivent toutefois pas déboucher sur un renchérissement des prestations pour ceux et celles qui en bénéficient.
- La Confédération vérifie dans une étude quelles approches de solutions municipales et cantonales et quels modèles existent déjà et dans quelle mesure ils sont transférables à titre d'exemples de bonnes pratiques. La Confédération vérifie comment ces pratiques pourraient être encouragées par l'échelon fédéral.
- Dans la pratique, il n'est pas toujours possible de faire clairement la distinction entre les soins et la prise en charge. Dans le cadre de la mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers,



il ne s'agit donc pas seulement d'augmenter le rapport entre le nombre d'infirmières et d'infirmiers et celui des patientes et patients dans les institutions, mais il faut aussi que les infirmières et infirmiers des soins ambulatoires aient davantage de temps pour leurs patientes et patients. Cela améliorerait non seulement les conditions de travail du personnel de soins, mais aussi la situation de prise en charge et bénéficierait donc à la fois aux personnes tributaires de soins et aux villes.

## 5.2 Exigences envers les systèmes de financement du point de vue des villes

- Le financement des prestations de prise en charge doit se faire indépendamment de la forme de logement, autrement dit à la fois dans les ménages privés et dans le logement accompagné (structures intermédiaires, logement assorti de prestations) et dans les foyers.
- Le financement des offres accessibles sur tout le territoire dans le domaine de l'aide et de la prise en charge est en premier lieu une tâche qui incombe à la Confédération et aux cantons. L'échelon communal intervient en tant que cofinanceur, dans les cantons où il joue déjà ce rôle aujourd'hui (PC et financement résiduel<sup>7</sup>). À part cela, l'échelon communal doit pouvoir utiliser ses fonds pour les offres de proximité et les tâches de coordination.
- Les prestations de prise en charge doivent être rétribuées en fonction des besoins. Seules les personnes qui ne sont pas à même de financer de leur propre poche les prestations de prise en charge nécessaires sont éligibles à un soutien financier (principe du besoin).
- Les contributions financières doivent autant que possible être affectées à un objectif. Cela signifie que seules sont payées les prestations auxquelles la patiente ou le patient a effectivement recours. Les expériences faites dans les villes montrent que sinon, les contributions financières sont fréquemment déposées sur le compte d'épargne. Dans le même temps, le travail administratif doit se limiter à un volume raisonnable. Dans cette optique, une possibilité serait d'opter pour un forfait reposant sur un contingent horaire plutôt que pour un forfait financier.
- Les financements de départ de l'échelon fédéral ont par exemple fait leurs preuves dans le domaine de la petite enfance, et il convient de vérifier s'ils pourraient aussi être utilisés dans le domaine de l'aide et de la prise en charge afin de développer les instruments nécessaires et de mettre en place des structures.
- Le financement de l'aide et de la prise en charge ne peut pas être résolu par une seule prestation existante, car l'aide et la prise en charge s'adressent à un groupe cible particulier. Sur le long terme, il faut donc débattre de nouveaux instruments et modèles de financement. L'adaptation aux systèmes de financement existants tels que les PC à l'AVS peuvent toutefois contribuer grandement et directement à atténuer le problème.

La Confédération, les cantons et les communes peuvent créer conjointement les conditions-cadres nécessaires pour offrir à la population âgée des prestations d'aide et de prise en charge adaptées aux besoins, accessibles et finançables. Aujourd'hui déjà, les villes jouent un rôle essentiel dans la garantie de ces offres et, comme le montrent les exemples qui suivent, de nombreuses villes ont commencé à développer leurs propres modèles de solutions. L'échelon municipal est prêt à apporter son

---

<sup>7</sup> L'échelon communal contribue au financement des PC dans 11 cantons et supporte ainsi un quart de l'ensemble des PC versées à l'échelon national. Dans 10 cantons, le financement résiduel des soins est entièrement assumé par les villes et les communes.



expertise et son expérience quand il s'agit de relever aux niveaux intercantonal et national les défis sociétaux liés à l'aide et à la prise en charge des personnes âgées.

### **Des approches de solutions initiées par les villes**

De nombreuses villes recherchent des solutions afin de garantir l'aide et la prise en charge en direction des personnes âgées. Nous montrons ci-dessous quelques exemples d'approches innovantes initiées par des villes. Ils ne reflètent pas l'ensemble du train de mesures d'une ville, mais relèvent dans chaque cas un projet ayant un caractère exemplaire.

**Les garanties de prise en charge dans la ville de Berne:** Dans le cadre d'un projet étalé sur trois ans, la Ville de Berne étudie depuis 2019 des garanties de prise en charge destinées aux personnes ayant atteint l'âge de la retraite, vivant chez elles et se trouvant dans une situation financière difficile. Sont en premier lieu soutenues les prestations dans le domaine de l'aide de même que, dans une moindre mesure, dans celui de la prise en charge. Est éligible toute personne ayant un revenu annuel inférieur à 32 000 francs (personne seule) ou 48 000 francs (couple) et possède une fortune respectivement inférieure à 37 500 ou à 60 000 francs. Cela permet d'intégrer dans la garantie de prise en charge non seulement les bénéficiaires des PC, mais aussi les personnes ayant une fortune ou un revenu légèrement plus élevé. La rétribution s'élève à 500 francs par mois maximum, soit 6000 francs par an. La clarification des besoins est faite par Pro Senectute. Les bénéficiaires des prestations décident eux-mêmes à quelle prestation ils ont recours. Les premières expériences montrent que le financement à lui seul ne suffit pas, mais que les personnes ont besoin de soutien pour l'organisation des prestations de services, ce qui à Berne est assuré par Pro Senectute. Souvent, les garanties ne sont pas utilisées intégralement, bien que chez beaucoup de personnes concernées, les besoins constatés par Pro Senectute dépasseraient même les 500 francs<sup>8</sup>. L'évaluation du projet pilote aura lieu en mai 2022 et sera conclue par un rapport final de la Haute école spécialisée bernoise. L'exécutif et le législatif de la Ville de Berne statueront ensuite sur une éventuelle offre régulière en 2023.

**Vicino et les garanties pour un logement autonome à Lucerne:** Vicino Lucerne a à l'origine été initié par Aide et soins à domicile en collaboration avec une coopérative de construction afin de permettre à des personnes âgées d'habiter dans le quartier tout en bénéficiant de prestations de services. La Ville de Lucerne a cofinancé le projet dès le départ. Aujourd'hui, Vicino Lucerne est actif dans trois quartiers et divers prestataires sont représentés dans son comité. Vicino Lucerne met d'une part en réseau les actrices et acteurs et œuvre pour les personnes âgées dans le travail de quartier («caring community», offre socioculturelle), mais assume aussi d'autre part certaines tâches dans le domaine de la prise en charge. Ainsi, l'offre (non subventionnée) «Vicino Casa» propose aux personnes âgées une ligne directe 24 h/24, des conseils et une aide pour l'organisation des prestations de soutien nécessaires. L'offre coûte aux personnes concernées 60 francs par mois, sachant que certaines coopératives de construction assument une partie des coûts et que dans le cas des bénéficiaires des PC, la somme est en général prise en charge par les PC.

<sup>8</sup> Paul Schiller Stiftung (éd.) 2021. [Coûts et financement d'une bonne prise en charge au troisième âge en Suisse](#).



Parallèlement, le centre de contact pour les questions relatives aux personnes âgées de la Ville de Lucerne soutient les personnes âgées par des conseils, l'établissement de contacts, une assistance dans la recherche de solutions, et il peut aussi délivrer au cas par cas des «bons d'achat» ou des garanties subsidiaires de prise en charge des frais. En général, ce dispositif peut accorder jusqu'à 3000 francs par an et par personne, mais dans les cas qui le justifient, les fonds versés peuvent aller au-delà. Il n'existe intentionnellement pas de catalogue de prestations fixe, car le dispositif place au premier plan l'effet visé, à savoir que les personnes puissent vivre plus longtemps chez elles. En conséquence, les prestations peuvent être extrêmement variées. Y sont éligibles les bénéficiaires des PC pour des prestations non prises en charge par les PC, les personnes de justesse non éligibles aux PC et les proches aidants. Le centre de contact est centralisé au niveau de l'administration municipale, mais il effectue aussi des visites à domicile. Afin d'atteindre aussi, dans une démarche de prévention, les personnes qui n'ont encore recours à aucune aide, le centre de contact envoie chaque année à des classes d'âge entières des informations sur le centre de contact accompagnées d'un questionnaire d'auto-évaluation. Les retours servent de base pour des contacts de conseil préventifs, avant même qu'un besoin d'action aigu ne se fasse sentir.

**Le travail mobile avec les personnes âgées à Aarau:** Le travail de proximité avec les personnes âgées est lancé dans deux quartiers dans la phase pilote, de 2020 à 2024. Dans le cadre de cette phase, une travailleuse sociale se trouve sur place certains jours dans le quartier et conseille et soutient au besoin les personnes âgées dans leur recherche d'offres et de prestations. Le projet vise à mieux connaître les besoins des aînées et aînés et à améliorer le transfert d'informations de l'administration municipale vers la population. Par ailleurs, il encourage la mise en réseau des acteurs et la joignabilité des personnes vulnérables<sup>9</sup>.

**Siedlungs- und Wohnassistenz à Horgen:** Siedlungs- und Wohnassistenz (Aide de lotissement et assistance au logement) est depuis 2013 une tâche permanente de la Ville. Trois personnes appelées «assistantes de lotissement et de logement» sont présentes sur place dans les quartiers et conseillent et soutiennent les personnes âgées et leurs proches. Le concept consiste à faire en premier lieu appel à de l'aide au sein de l'environnement immédiat – voisins, bénévoles –, mais aussi au besoin à mettre les personnes concernées en contact avec un soutien professionnel. Par ailleurs, «Siedlungs- und Wohnassistenz» est l'interlocuteur pour les voisins, les administrations de biens fonciers et les organisations présentes sur place<sup>10</sup>.

**Contributions de la Ville pour le logement accompagné à domicile et les structures intermédiaires à Zurich:** À Zurich, deux projets se trouvent actuellement dans la phase de planification et seront en principe présentés à l'exécutif de la ville et au parlement de la ville avant la fin 2022. D'une part, la Ville prévoit un projet pilote de financement de prestations de prise en charge à l'intention des bénéficiaires des PC, qui vise à rendre abordable le logement assorti d'un accompagnement pour les bénéficiaires des PC ayant atteint l'âge de la retraite et vivant à leur domicile. Afin de créer le cadre juridique et financier adéquat, la Ville réalise actuellement une analyse des offres et définit un catalogue des prestations comportant des prestations de prise en charge et d'aide. Ces prestations doivent être financées par une extension des prestations de la Ville venant s'ajouter à l'AVS. Le projet est conçu pour une durée de 3 ans.

<sup>9</sup> Ville d'Aarau. [Mobile Altersarbeit MOA \(Travail mobile avec les personnes âgées\)](#).

<sup>10</sup> Ville de Horgen. [Siedlungs- und Wohnassistenz](#).



Le deuxième projet consiste à étudier un cofinancement des coûts par la Ville en cas de recours passager à des prestations stationnaires (foyer de jour, places de vacances, soins aigus ou de transition) qui s'adresserait à des personnes à faibles revenus, mais non éligibles aux PC à l'AVS / AI.

**Mise en place de caring communities – des communautés solidaires à Köniz et à Suhr:** S'il existe des offres de soutien et de prise en charge facilement accessibles, elles sont trop peu nombreuses et peu structurées. Afin de combler ces lacunes, les villes mettent en réseau et coordonnent des offres formelles et informelles portant sur le quartier. Par ailleurs, elles mettent p. ex. à disposition des infrastructures ou du savoir-faire. Le soutien facilement accessible dans la vie quotidienne est organisé par le recrutement et l'accompagnement de bénévoles. Ensemble, les acteurs impliqués veillent à ce que toutes les personnes du quartier puissent participer à la vie sociale sur un pied d'égalité et en bénéficiant du soutien nécessaire. Les personnes âgées peuvent rester plus longtemps chez elles. À Köniz et à Suhr, à titre d'exemple, ces projets de mise en place de structures sont en cours.