

Bénéficiaires de soins de longue durée

Au fur et à mesure qu'elles vieillissent, les personnes sont plus susceptibles d'être frappées d'incapacité et de nécessiter le soutien de leur famille, d'amis et de services de soins de longue durée. Ainsi, alors que des services de soins de longue durée sont fournis à des groupes de population invalides plus jeunes, la majorité des bénéficiaires de soins de longue durée sont des personnes âgées. En moyenne, dans l'ensemble de l'OCDE, plus de la moitié de tous les bénéficiaires de soins de longue durée sont âgés de plus de 80 ans et près de quatre sur cinq ont plus de 65 ans (graphique 11.12). Avec l'augmentation de l'espérance de vie, les personnes âgées représentent une proportion croissante de la population des pays de l'OCDE. Le risque de démence (voir l'indicateur sur la prévalence de la démence) et d'autres maladies débilisantes augmente avec l'âge, si bien que la demande pour des services de soins de longue durée est susceptible elle aussi d'augmenter, bien que cet effet puisse être compensé en partie par l'amélioration de la santé lors de la vieillesse. Par conséquent, la proportion moyenne de personnes bénéficiant de soins de longue durée dans l'OCDE a augmenté de 1.9 % en 2000 à 2.3 % en 2013.

Bien qu'il soit un facteur important de l'augmentation du nombre de bénéficiaires de soins de longue durée dans le temps, le vieillissement de la population n'explique pas véritablement les différences qui existent entre les pays. Par exemple, le Portugal compte une population relativement âgée, mais seule une faible proportion de cette population bénéficie de soins de longue durée formels. En revanche, Israël a l'une des populations les plus jeunes de l'OCDE, mais la proportion de la population qui bénéficie de soins de longue durée est plus élevée que la moyenne. Un déterminant plus important est l'existence de services de soins de longue durée financés par des fonds publics. Les pays qui disposent de fonds publics importants, comme les Pays-Bas et les pays nordiques, rapportent le plus grand nombre de bénéficiaires de soins de longue durée en termes de proportion de la population, alors que des pays où les services publics sont limités, comme aux États-Unis, au Portugal et en Pologne, rapportent des chiffres bien inférieurs. Cependant, les données concernant les personnes recevant des soins en dehors des systèmes publics sont plus difficiles à obtenir et peuvent être sous-estimées, ce qui implique que les chiffres pour des pays qui dépendent plus fortement des soins financés par le privé peuvent être artificiellement bas. Les normes culturelles autour de la mesure dans laquelle les familles s'occupent des personnes âgées peuvent également être un moteur important de l'utilisation des services formels (voir l'indicateur sur les aidants informels).

Dans la mesure où la prise en charge à domicile est généralement préférée aux soins en établissement, de nombreux pays de l'OCDE ont mis en place, au cours des dix dernières années, des programmes et des prestations en faveur des soins de longue durée à domicile, en particulier pour les personnes âgées. Dans la plupart des pays pour lesquels on dispose de données, la proportion de personnes âgées de 65 ans et plus bénéficiant de soins de longue durée à domicile dans le total des bénéficiaires de soins de longue durée a progressé ces dix dernières années (graphique 11.13), avec des progressions particulièrement marquées en Corée, en France et en Suède. Cette situation découle souvent d'actions spécifiques : par exemple, la Suède a réduit ses capacités de soins en établissement dans le but de favoriser la prise en charge à domicile, tandis que la France a adopté un plan pluriannuel visant à augmenter la capacité des soins infirmiers à domicile à 230 000 places d'ici 2025 (Colombo et al., 2011).

Bien que la proportion de bénéficiaires de soins de longue durée à domicile ait augmenté au cours des dix dernières années dans les pays de l'OCDE, elle a diminué de 69 % à 60 % en Finlande. Il ne s'agit toutefois pas là d'une intensification du recours aux établissements traditionnels mais plutôt aux « résidences avec

services », où les personnes âgées emménagent dans des logements spécialement adaptés où elles peuvent bénéficier de soins 24 heures sur 24. Ce modèle de soins permet aux personnes fortement dépendantes de conserver une plus grande indépendance et une plus grande autonomie qu'elles ne le pourraient dans des établissements de soins traditionnels.

Définition et comparabilité

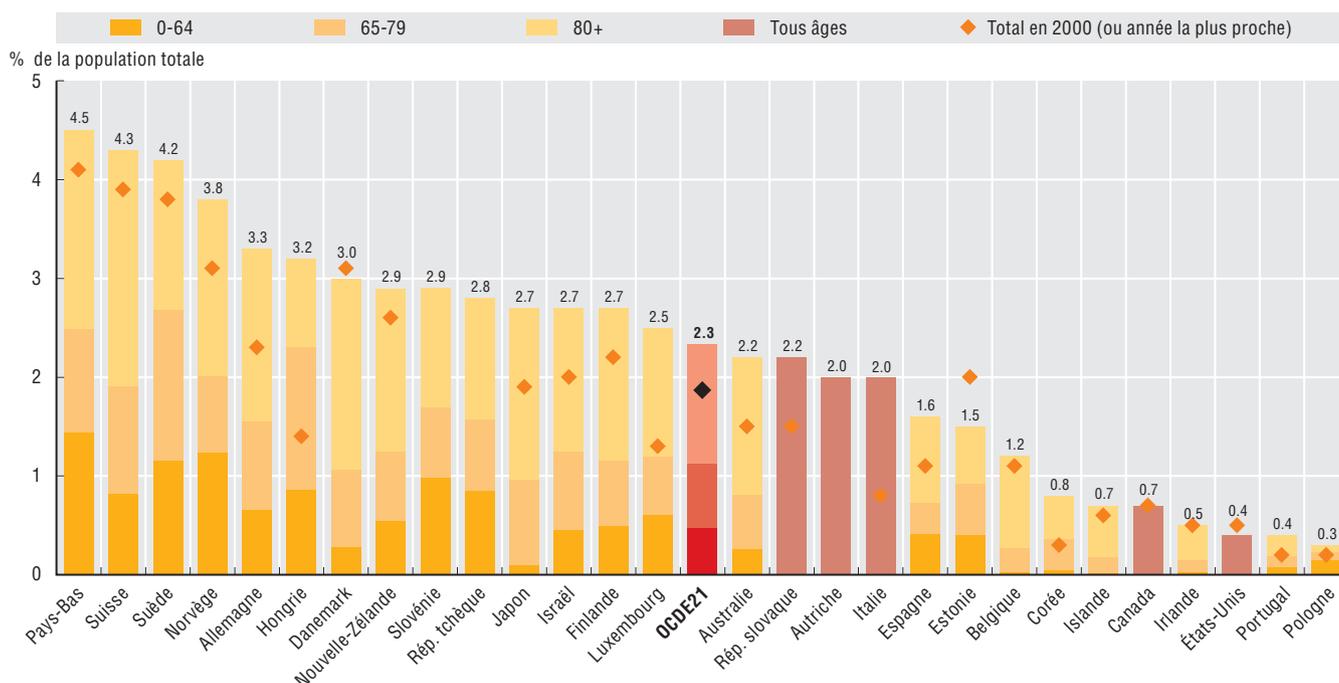
Les bénéficiaires de soins de longue durée comprennent les personnes qui reçoivent des soins prodigués par des prestataires rémunérés, y compris du personnel non professionnel percevant des paiements en espèces dans le cadre d'un programme d'aide. Ils comprennent également les personnes qui reçoivent des prestations en espèces au titre de programmes laissant libre choix à l'utilisateur d'acheter les services qu'il souhaite pour répondre à ses besoins, ainsi que des allocations-dépendance ou d'autres prestations sociales principalement destinées à venir en aide aux personnes dépendantes. Les établissements de soins de longue durée sont définis comme des centres médicalisés et des établissements qui assurent simultanément l'hébergement et une prise en charge de longue durée. La prise en charge à domicile correspond aux situations où les personnes reçoivent la plupart de leurs soins chez eux. La prise en charge à domicile peut également englober le recours temporaire à des établissements, ainsi qu'à des centres municipaux et lieux d'accueils de jour, et à des modes de garde spécialement conçus. Les données pour l'Islande et le Canada sont disponibles uniquement pour les personnes qui reçoivent des soins en institutions, donc le nombre total de bénéficiaires sera sous-estimé.

Les données pour l'Irlande concernant le nombre de personnes âgées bénéficiant de soins de longue durée en établissements sont sous-estimées. Les données relatives au Japon sous-estiment le nombre de bénéficiaires en établissement car les hôpitaux dispensent également des soins de longue durée. En République tchèque, les bénéficiaires de soins de longue durée sont ceux qui reçoivent l'allocation-dépendance (à savoir la prestation en espèces versée aux personnes dépendantes qui remplissent les critères requis). Les données relatives à la Pologne ne concernent que les services fournis dans les établissements médicalisés. En Espagne, la couverture des établissements et des services n'est que partielle. En Australie, les données n'incluent pas les bénéficiaires du programme Veterans' Home Care, ni ceux qui bénéficient de services au titre du National Disability Agreement, dans la mesure où il est impossible à l'heure actuelle de déterminer combien d'entre eux sont des bénéficiaires de soins de longue durée. L'Australie collecte des données sur le nombre d'utilisateurs de soins pour personnes âgées, mais ne distingue pas ceux qui utilisent ces services sur une base de long-terme, et les données sont donc des estimations. S'agissant du seuil d'âge dans le tableau 11.13, les données pour la France concernent les personnes âgées de plus de 60 ans.

Références

Colombo, F. et al. (2011), *Besoin d'aide ? La prestation de services et le financement de la dépendance*, Études de l'OCDE sur les politiques de santé, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264097766-fr>.

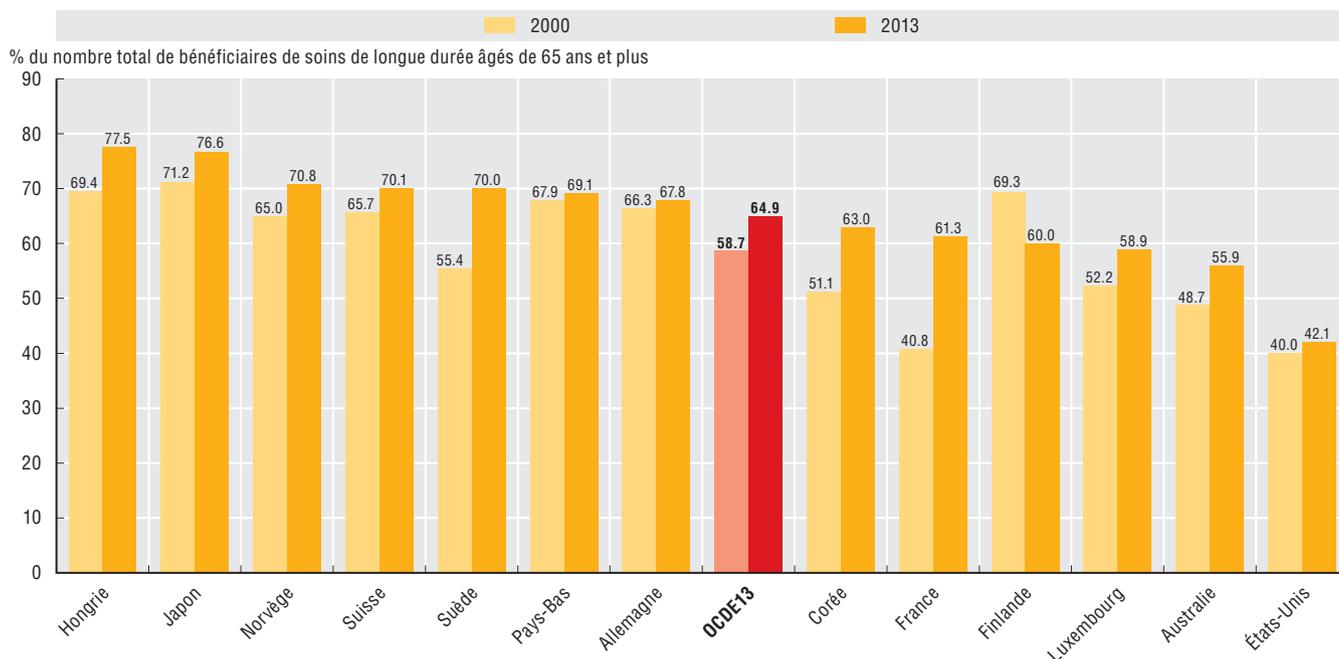
11.12. Proportion de la population bénéficiant de soins de longue durée, 2013 (ou année la plus proche)



Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2015, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-fr>.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933282341>

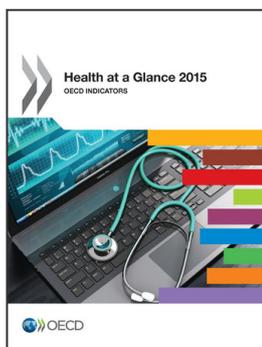
11.13. Part des bénéficiaires de soins de longue durée âgés de 65 ans et plus recevant des soins à domicile, 2000 et 2013 (ou année la plus proche)



Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2015, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-fr>.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933282341>

Informations sur les données concernant Israël : <http://oe.cd/israel-disclaimer>



Extrait de :
Health at a Glance 2015
OECD Indicators

Accéder à cette publication :
https://doi.org/10.1787/health_glance-2015-en

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2015), « Bénéficiaires de soins de longue durée », dans *Health at a Glance 2015 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/health_glance-2015-75-fr

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les arguments exprimés ici ne reflètent pas nécessairement les vues officielles des pays membres de l'OCDE.

Ce document et toute carte qu'il peut comprendre sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région.

Vous êtes autorisés à copier, télécharger ou imprimer du contenu OCDE pour votre utilisation personnelle. Vous pouvez inclure des extraits des publications, des bases de données et produits multimédia de l'OCDE dans vos documents, présentations, blogs, sites Internet et matériel d'enseignement, sous réserve de faire mention de la source OCDE et du copyright. Les demandes pour usage public ou commercial ou de traduction devront être adressées à rights@oecd.org. Les demandes d'autorisation de photocopier une partie de ce contenu à des fins publiques ou commerciales peuvent être obtenues auprès du Copyright Clearance Center (CCC) info@copyright.com ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) contact@cfcopies.com.