

Définition et mesure

Les bénéficiaires de soins de longue durée sont des personnes qui reçoivent des soins professionnels rémunérés pendant une période prolongée à cause d'une diminution de leurs capacités fonctionnelles, physiques ou cognitives, et qui dépendent de l'aide d'une tierce personne pour l'accomplissement des activités de la vie quotidienne. Ces services sont souvent assurés parallèlement à des services médicaux de base. Les soins de longue durée peuvent être assurés soit à domicile soit dans une institution.

La comparabilité internationale des données est limitée. En général, les données portent sur un jour spécifique de l'année, mais la période de référence est une semaine pour le Danemark, un mois pour le Japon, et l'année entière pour la Hongrie et la Nouvelle-Zélande ainsi que pour les bénéficiaires de soins à domicile en République tchèque et en Suisse. Pour certains pays (Allemagne, États-Unis, Finlande, Irlande, Pologne, République tchèque, Royaume-Uni et Suisse), les données incluent les bénéficiaires de soins financés à titre privé.

Les systèmes de soins de longue durée varient énormément d'un pays de l'OCDE à un autre. Les pays nordiques sont dotés de systèmes de soins de longue durée étendus. En 2006, la part des bénéficiaires dans ces pays dépassait 15 % de la population de 65 ans et plus (graphique HE7.1). La proportion de bénéficiaires est également relativement élevée dans d'autres pays qui assurent une couverture complète et universelle des soins de longue durée (par exemple l'Autriche, l'Allemagne, le Japon, le Luxembourg et les Pays-Bas). Inversement, en Corée, en Italie et dans les pays d'Europe orientale (à l'exception de la Hongrie), où les dispositifs de soins de longue durée à caractère professionnel ne sont pas courants, la part des 65 ans et plus qui reçoit des soins de longue durée se situe entre 0.6 % et 3.6 %.

Les proportions de personnes âgées recevant des soins de longue durée convergent progressivement. La proportion de bénéficiaires de soins de longue durée a augmenté dans les pays où leur part était relativement réduite aux environs de 2000 (Australie, Belgique, Islande, Italie, Japon et Corée). À l'inverse, elle a décliné dans les pays qui se situaient au-dessus de la moyenne de l'OCDE en 2000 (Finlande, Allemagne, Norvège, Suède et Suisse), ainsi qu'en Irlande et aux États-Unis.

Les soins à domicile prédominent dans la majorité des pays de l'OCDE. Les soins en institution cèdent progressivement le pas aux soins à domicile en Australie, en Belgique, en Italie, au Japon, en Corée et en Suède. Ce changement reflète les préférences des personnes âgées et traduit un effort pour limiter le recours aux soins en

institution, plus onéreux (OCDE, 2005). L'Allemagne, cependant, a connu l'évolution inverse au cours de la période récente (Gibson et Redfoot, 2007).

La probabilité de recevoir des soins de longue durée est beaucoup plus élevée chez les personnes très âgées.

Dans la zone OCDE en moyenne, la part des bénéficiaires de soins de longue durée dans la cohorte la plus âgée (80 ans et plus) est plus de cinq fois supérieure à la part des bénéficiaires âgés de 65 à 79 ans. La proportion de bénéficiaires âgés de 80 ans et plus a diminué dans la plupart des pays à l'exception de l'Australie, l'Islande et le Japon (graphique HE5.2).

Davantage de femmes que d'hommes reçoivent des soins de longue durée. La proportion moyenne de bénéficiaires parmi les femmes âgées de 65 à 79 ans est supérieure de plus d'un tiers à celle des hommes de la même tranche d'âge. L'écart se creuse encore davantage dans la cohorte des 80 ans et plus (Lafortune et al., 2007).

Pour en savoir plus :

Gibson, M.J. et D.L. Redfoot (2007), *Comparing Long-Term Care in Germany and the United States: What Can We Learn From Each Other?*, AARP, Washington, DC.

Lafortune, G. et al. (2007), « Trends in Severe Disability among Elderly People: Assessing the Evidence in 12 OECD Countries and the Future Implications », Document de travail de l'OCDE sur la santé n° 26, OCDE, Paris.

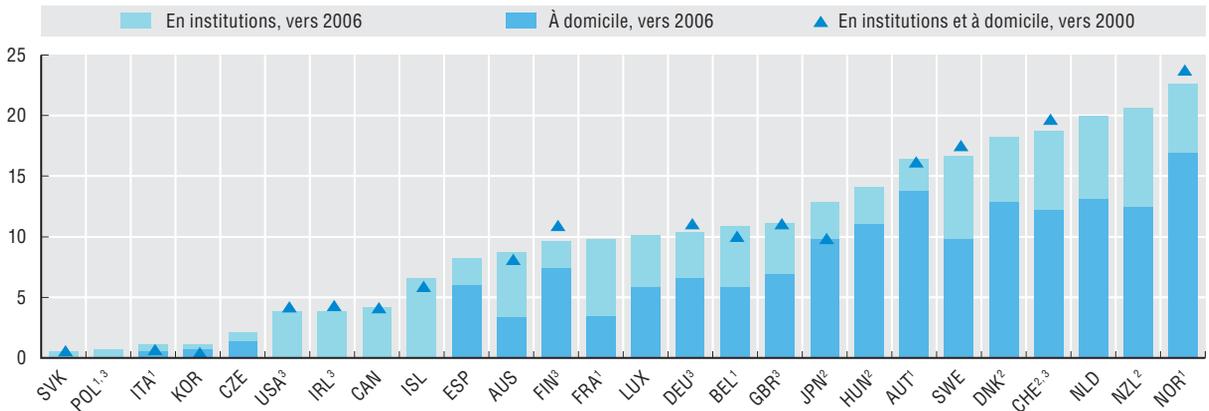
OCDE (2005), *Les soins de longue durée pour les personnes âgées*, OCDE, Paris.

Notes des graphiques

Graphiques HE7.1, HE7.2 et HE7.3 : Les données sur les personnes bénéficiant de soins en institution portent sur 1999 (États-Unis) et 2001 (Irlande) au lieu de 2000, et sur 2003 (Canada) et 2004 (États-Unis) au lieu de 2006. Les données sur les bénéficiaires de soins en institution et de soins à domicile réunis portent sur 2001 (Royaume-Uni) et 2002 (Australie et Japon) au lieu de 2000, et sur 2003 (Autriche, France et République slovaque), 2004 (Belgique, Corée et Royaume-Uni) et 2005 (Australie et Suisse) au lieu de 2006. Pour plus de précisions sur les données, le lecteur pourra se reporter aux informations fournies dans StatLink. Note 1 : Les données ne portent pas sur les mêmes catégories d'âge. S'agissant de la France, les données relatives aux soins à domicile s'appliquent aux bénéficiaires de 60 ans et plus et les données sur les soins en institution aux 65 ans et plus. Les proportions de bénéficiaires sont calculées à partir des données sur la population des catégories d'âge correspondantes, sauf dans le cas de la Norvège, pour laquelle le dénominateur utilisé est la population des 65 ans et plus (au lieu de 67 ans et plus), d'où une sous-estimation des résultats. Note 2 : Les données ne portent pas sur un jour spécifique de l'année, ce qui entraîne une surestimation. Note 3 : Les données incluent les soins intégralement financés par les bénéficiaires avec des fonds privés. Pour la République tchèque, seules les données sur les soins à domicile couvrent les soins financés par des sources privées.

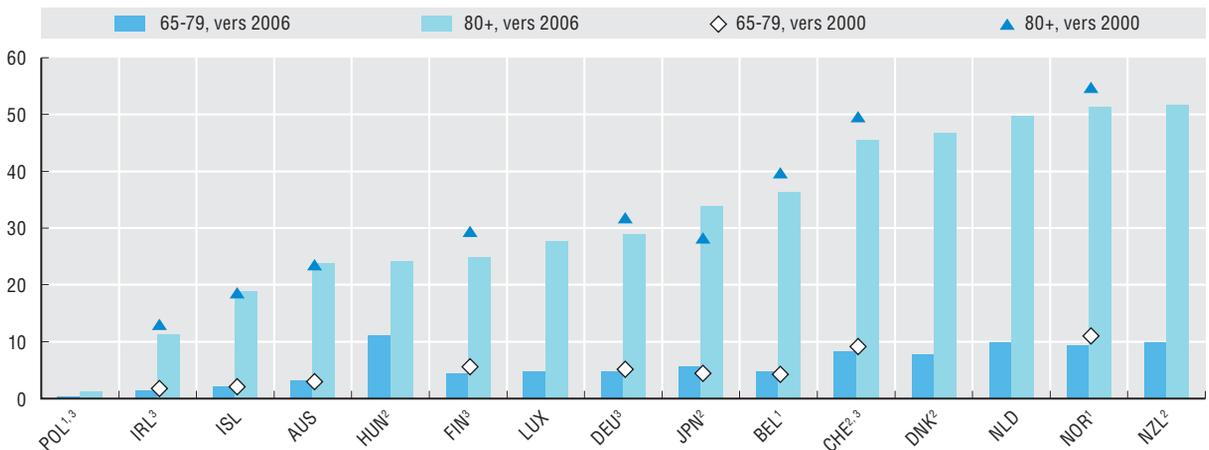
HE7.1. La majorité des bénéficiaires de soins professionnels de longue durée reçoivent ces soins à domicile

Parts des personnes âgées de 65 et plus qui vivent en institution et qui reçoivent des soins professionnels à domicile, 2000 et 2006



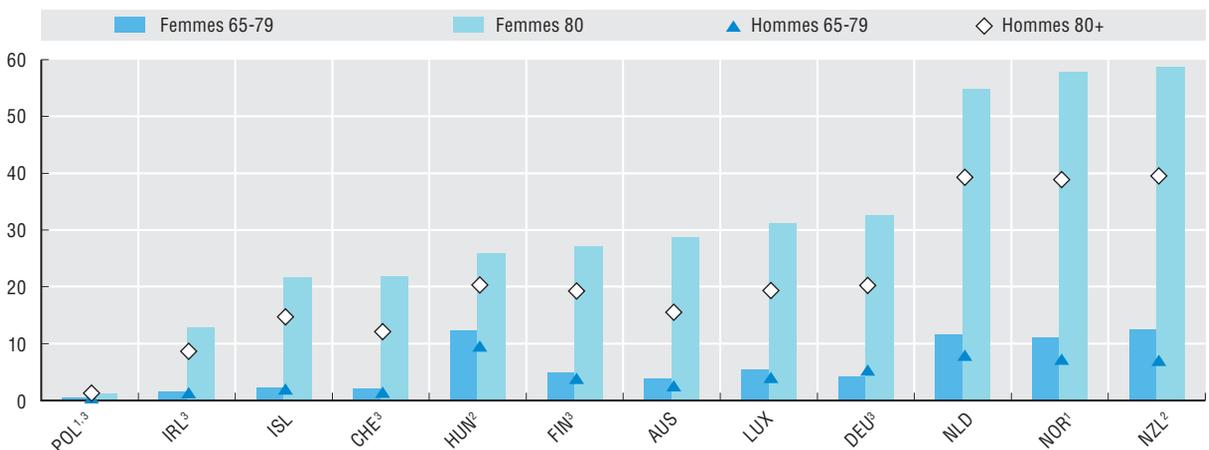
HE7.2. La proportion de bénéficiaires de soins professionnels de longue durée est plus élevée dans les cohortes les plus âgées mais a décliné dans de nombreux pays de l'OCDE depuis 2000

Parts des bénéficiaires âgés de 65 à 79 ans et de 80 ans et plus dans les populations des groupes d'âge correspondants, 2000 et 2006



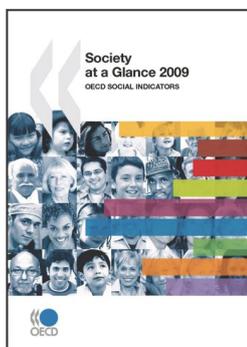
HE7.3. Davantage de femmes que d'hommes reçoivent des soins professionnels de longue durée

Parts des bénéficiaires hommes et des bénéficiaires femmes âgés de 65 à 79 ans et de 80 ans et plus dans les populations d'hommes et de femmes des groupes d'âge correspondants, 2006



Source : OCDE (2008), Éco-Santé OCDE 2008, Paris (www.oecd.org/sante/ecosante) et Statistiques de l'OCDE sur la démographie et le marché du travail.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/550628454651>



Extrait de :
Society at a Glance 2009
OECD Social Indicators

Accéder à cette publication :

https://doi.org/10.1787/soc_glance-2008-en

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2009), « Bénéficiaires de soins de longue durée », dans *Society at a Glance 2009 : OECD Social Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/soc_glance-2008-28-fr

Ce document, ainsi que les données et cartes 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. Des extraits de publications sont susceptibles de faire l'objet d'avertissements supplémentaires, qui sont inclus dans la version complète de la publication, disponible sous le lien fourni à cet effet.

L'utilisation de ce contenu, qu'il soit numérique ou imprimé, est régie par les conditions d'utilisation suivantes :

<http://www.oecd.org/fr/conditionsdutilisation>.