

Établissements de soins de longue durée

Même si les pays ont pris de nombreuses mesures pour permettre aux personnes ayant besoin de services de soins de longue durée de vivre à domicile aussi longtemps que possible si elles le souhaitent, nombreuses sont celles qui à un certain moment auront besoin de services qui ne peuvent pas être fournis à domicile. Le nombre de lits dans les établissements de long séjour et dans les unités de soins de longue durée à l'hôpital donne une indication des ressources disponibles pour assurer une prise en charge de longue durée ailleurs qu'au domicile des patients.

En 2019, on dénombrait en moyenne, dans les pays de l'OCDE, 46 lits de soins de longue durée pour 1 000 individus âgés de 65 ans et plus (Graphique 10.22). La grande majorité (43) se trouvaient dans des établissements de long séjour, et les autres (3) dans les hôpitaux. Le nombre de lits de soins de longue durée pour 1 000 individus de 65 ans et plus varie énormément entre les pays de l'OCDE. En 2019, on dénombrait 20 fois plus de lits pour 1 000 individus de 65 ans et plus dans le pays qui en comptait le plus grand nombre (le Luxembourg avec 81.6 lits) que dans celui qui en comptait le moins (la Grèce avec 4.1 lits). Cinq pays – Italie, Lettonie, Pologne, Turquie et Grèce – comptaient moins de 20 lits pour 1 000 individus de 65 ans et plus. Deux pays – le Luxembourg et les Pays-Bas – en comptaient plus de 70.

Entre 2009 et 2019, les pays de l'OCDE ont en moyenne réduit le nombre de lits de soins de longue durée dans les établissements de 3 lits pour 1 000 individus de 65 ans et plus (Graphique 10.23). Toutefois, cette évolution du nombre de lits varie fortement selon les pays. Au cours des dix dernières années, la Norvège, l'Islande, la Finlande et le Danemark ont réduit le nombre de lits en établissement d'au moins 15 lits pour 1 000 personnes de 65 ans et plus. À l'opposé, la Corée et le Luxembourg ont augmenté le nombre de lits de soins de longue durée de plus de 25 lits au cours de la même période. Ces évolutions significatives sont largement dues à des choix stratégiques. Les réductions du nombre de lits en établissement en Suède découlent d'une transition vers la fourniture de services de proximité, tandis que la forte hausse de capacité observée en Corée a suivi la mise en place d'un régime public d'assurance-dépendance en 2008.

De nombreuses personnes bénéficiant de soins de longue durée souhaitent rester chez elles le plus longtemps possible, et ces dernières années, la plupart des pays ont pris des mesures visant à tenir compte de cette préférence et à promouvoir les soins de proximité et à domicile. Toutefois, la situation personnelle peut justifier, à termes, un placement en établissement de soins de longue durée. Ainsi, les personnes qui vivent seules et qui nécessitent une assistance et une surveillance 24 heures sur 24 (Wiener, 2009[11]) ou celles qui vivent dans des régions isolées où l'offre de soins à domicile est limitée, peuvent avoir des difficultés à rester à domicile lorsque leurs besoins augmentent. Il

importe donc que les pays conservent un niveau suffisant de capacités en établissement pour les soins de longue durée.

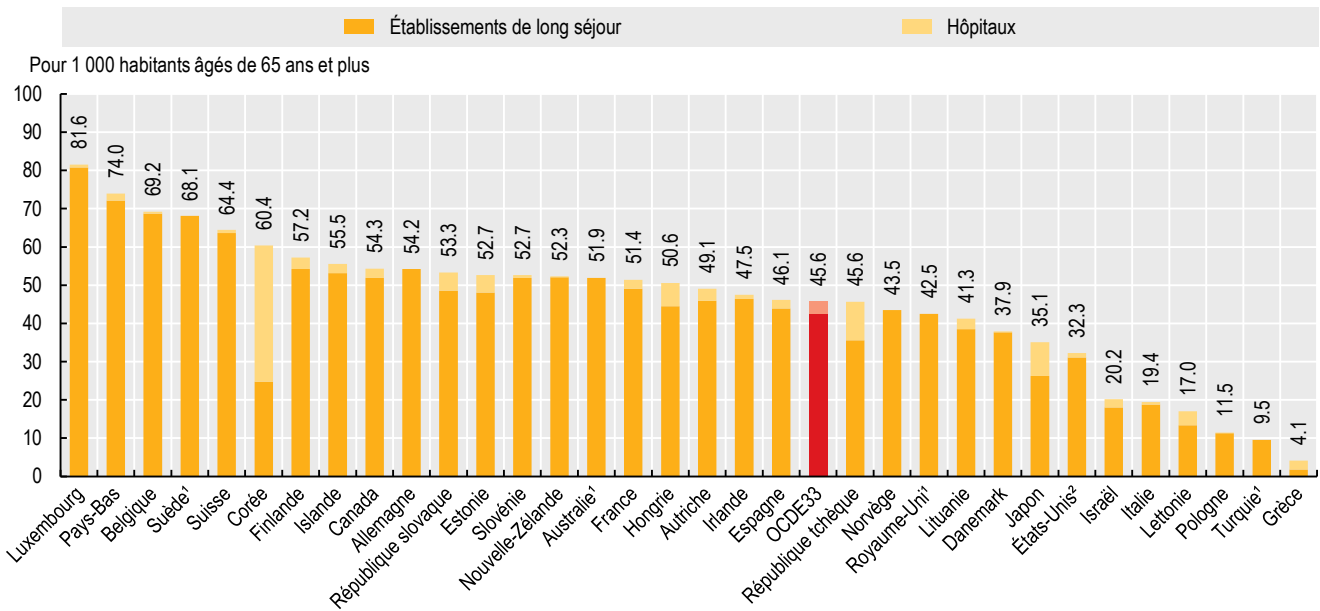
Les résidents des établissements de soins de longue durée ont été durement touchés par la pandémie de COVID-19 : dans 25 pays de l'OCDE, plus de 40 % des décès dus au COVID-19 sont survenus parmi les résidents des établissements de long séjour. En outre, les mesures de confinement, y compris l'interdiction des visites dans la plupart des pays, ont fortement affecté le bien-être de nombreux résidents au-delà de l'impact sanitaire direct du virus. Il est donc essentiel, pour des soins de qualité, d'élaborer et de mettre en œuvre des modèles de soins qui respectent les souhaits des résidents, et favorisent leur dignité et leur autonomie. Cela implique que le personnel de ces établissements soit correctement formé, et que les établissements disposent des moyens nécessaires pour prodiguer des soins de grande qualité, enrayer le fort taux de rotation et faciliter le recrutement et la fidélisation de travailleurs de grande qualité (voir la section « Travailleurs du secteur des soins de longue durée »).

Définition et comparabilité

Les établissements de soins de longue durée sont des structures fournissant hébergement et soins à des personnes ayant besoin de soins de longue durée. Ce sont des établissements spécialisés ou des structures de type hospitalier dont la mission principale consiste à prendre en charge sur le long terme des patients ayant des limitations fonctionnelles modérées à graves. Ils n'incluent pas les lits disponibles dans les formules d'hébergement adaptées aux personnes ayant besoin d'une assistance mais qui conservent une grande autonomie. Les lits des centres de réadaptation ne doivent pas être pris en compte dans les comparaisons internationales.

La couverture des données varie toutefois d'un pays à l'autre. Plusieurs pays ne prennent en compte que les lits des établissements publics de long séjour, tandis que d'autres englobent ceux des structures privées (à but lucratif et sans but lucratif). Certains comptabilisent également les lits des centres de désintoxication, des unités psychiatriques d'hôpitaux spécialisés ou de médecine générale, et des centres de réadaptation.

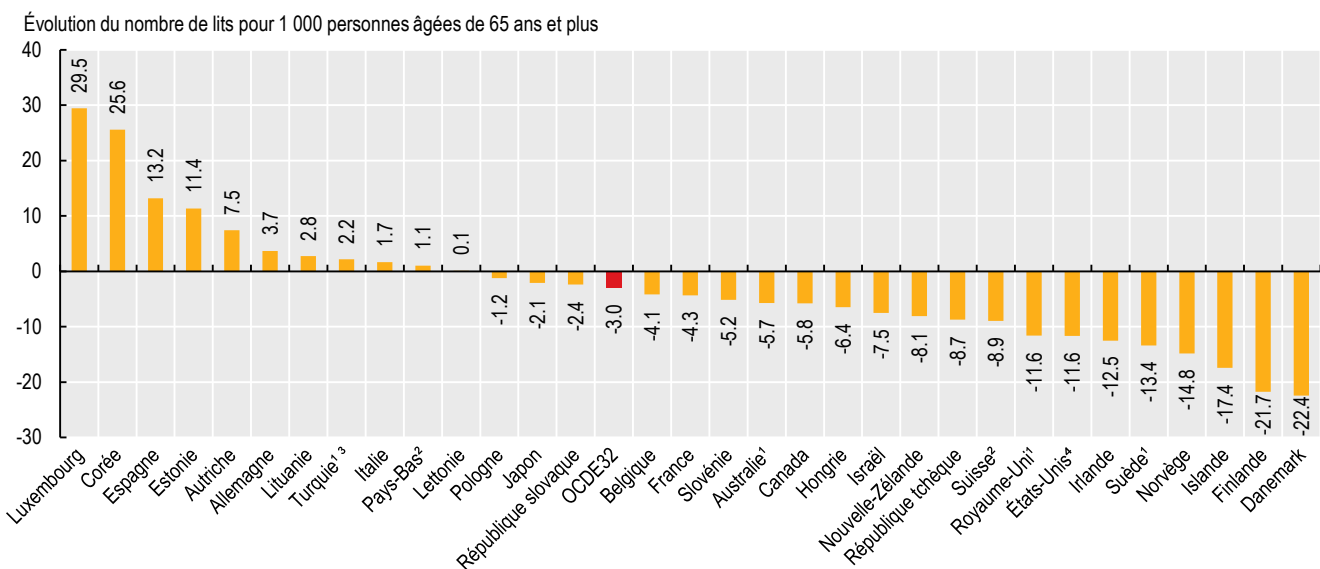
Graphique 10.22. Lits pour soins de longue durée en établissements de long séjour et à l'hôpital, 2019 (ou année la plus proche)



1. Le nombre de lits pour soins de longue durée à l'hôpital n'est pas disponible pour ces pays. 2. Les données sont celles de 2018.
Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2021.

StatLink <https://stat.link/stdyn>

Graphique 10.23. Évolution du nombre de lits pour soins de longue durée en établissements de long séjour et à l'hôpital, 2009-19 (ou année la plus proche)



1. Le nombre de lits pour soins de longue durée à l'hôpital n'est pas disponible pour ces pays. 2. Les nombres comparateurs des lits pour soins de longue durée à l'hôpital renvoient à 2010. 3. Le nombre comparateur des lits pour soins de longue durée en établissements de long séjour renvoient à 2011. 4. Les données sont celles de 2018.
Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2021.

StatLink <https://stat.link/07zequ>



Extrait de :
Health at a Glance 2021
OECD Indicators

Accéder à cette publication :
<https://doi.org/10.1787/ae3016b9-en>

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2021), « Établissements de soins de longue durée », dans *Health at a Glance 2021 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/0f8d55ce-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, 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>.