

*Assemblée régionale Europe de l'APF
Thématique du vieillissement*

**Le système vaudois d'aide, de soins et de
soutien aux personnes vieillissantes**



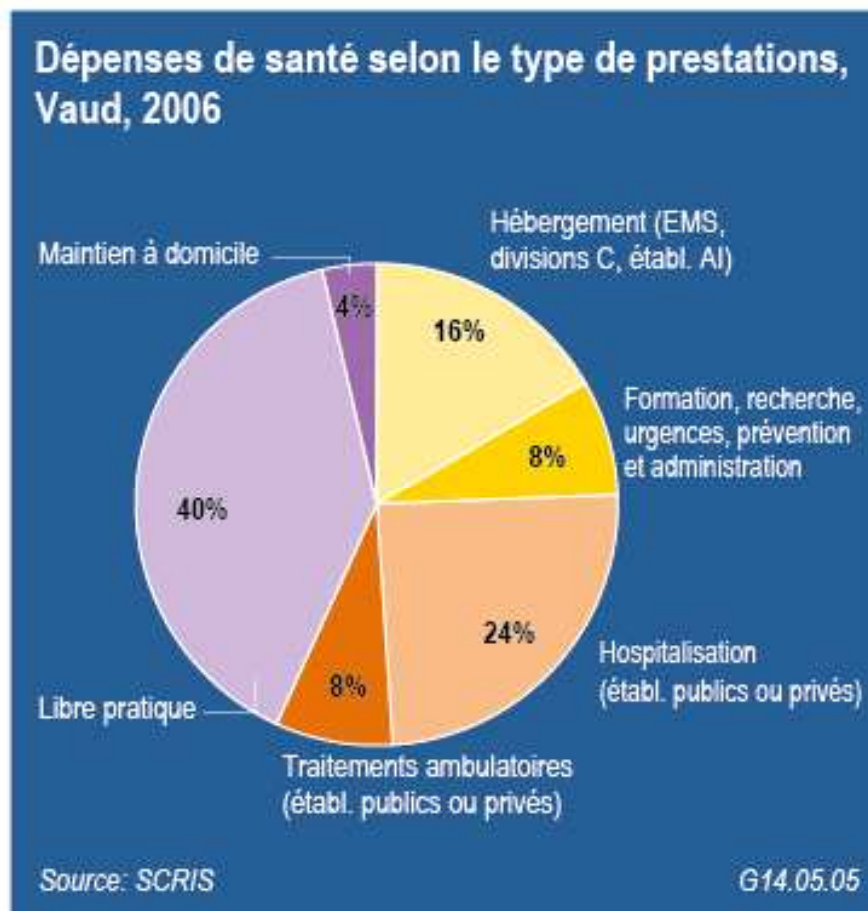
**M. Laurent Wehrli,
Président de la délégation vaudoise
Mercredi 22 avril 2009**

Population résidante permanente, 2006

| Classes d'âge | Vaud | | Suisse | |
|---------------|----------------|--------------|------------------|--------------|
| | Effectif | En % | Effectif | En % |
| 0 à 19 ans | 153'051 | 23.2 | 1'629'839 | 21.7 |
| 20 à 39 ans | 179'739 | 27.3 | 2'023'805 | 27.0 |
| 40 à 64 ans | 224'766 | 34.1 | 2'638'433 | 35.1 |
| 65 ans et + | 101'103 | 15.3 | 1'216'662 | 16.2 |
| Total | 658'659 | 100.0 | 7'508'739 | 100.0 |

Sources: SCRIS, Statistique progressive / OFS, ESPOP

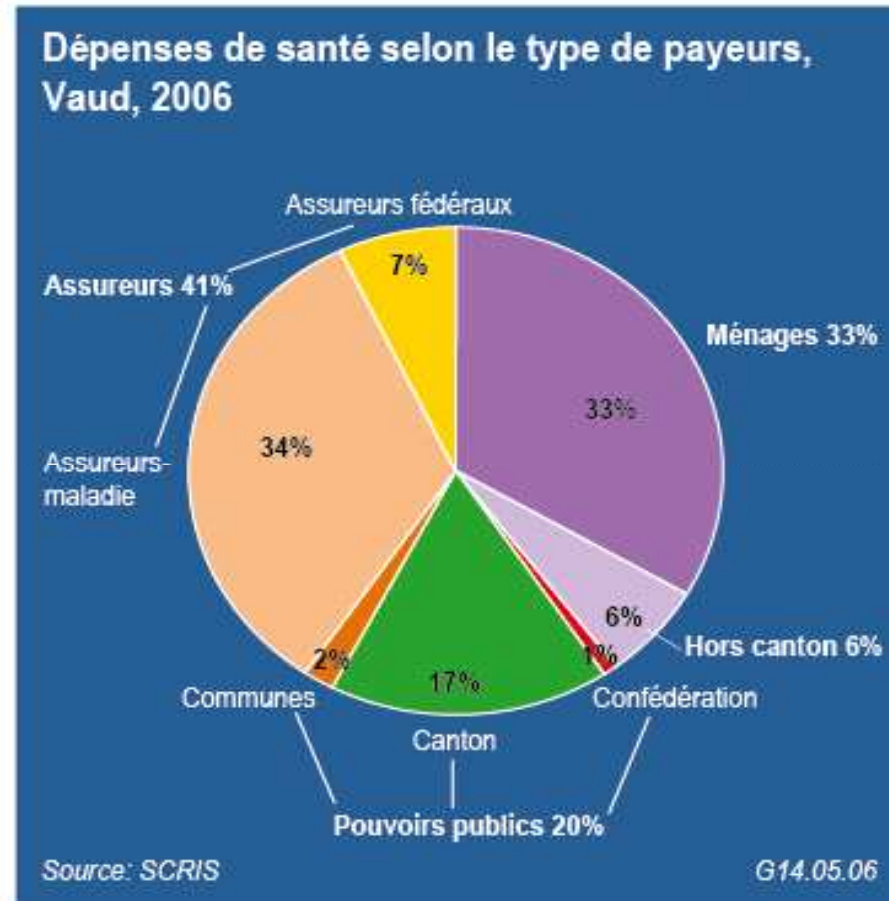
Dépenses de santé selon le type de prestations, Vaud, 2006



Dépenses globales
CHF 5,06 milliards

Par habitant
CHF 7'724.-

Dépenses de santé selon le type de payeurs, Vaud, 2006



Composantes d'une politique de la vieillesse - 1

« Stratégie en matière de politique de la vieillesse »,
Rapport du Conseil fédéral, août 2007

1. Sécurité sociale
 2. Revenu, conditions matérielles et financières
 3. Travail et transition vers la retraite
 4. Environnement, logement et mobilité
 5. Santé et soins
 6. Prévention et maintien de l'autonomie
-

Composantes d'une politique de la vieillesse - 2

« Stratégie en matière de politique de la vieillesse »,
Rapport du Conseil fédéral, août 2007

7. Vie sociale (loisirs, culture, rester citoyen)
 8. Relations intergénérationnelles
 9. Bénévolat et vie associative
 10. Egalité et solidarité (sexe, âge, revenu, santé)
 11. Migrants âgés
 12. Recherche et statistiques
-

Composantes d'une politique de la vieillesse - 3

En Suisse, en matière de politique de la vieillesse, les compétences et les responsabilités sont réparties entre 3 niveaux politiques :

- fédéral,
 - cantonal,
 - communal.
-

Perspectives démographiques – Vaud 2005 – 2020 *

| | 2005 | 2010 | 2015 | 2020 |
|--------------|---------------------|---------------------|--------------------|----------------|
| 65 – 79 ans | 70'181 | 80'114 | 92'191 | 100'813 |
| 80 – 89 ans | 24'570 | 27'060 | 28'535 | 30'826 |
| 90 ans et + | 4'911 | 5'619 | 7'214 | 8'249 |
| Total | 99'662 | 112'793 | 127'940 | 139'887 |
| | | | | |
| | + 13'131 (+ 13%) | + 15'147 (+ 13%) | + 11'947 (+ 9%) | |

* SCRIS, sc. de base, rapport septembre 2007 « Evolution des pensionnaires en EMS »

Espérance de vie de la population résidante, Vaud, 2004-2007

| Age | Espérance de vie en années ⁽¹⁾ | |
|-----|---|--------|
| | hommes | femmes |
| 0 | 78.50 | 84.00 |
| 30 | 49.50 | 54.70 |
| 50 | 30.70 | 35.30 |
| 70 | 14.30 | 17.60 |
| 90 | 3.90 | 4.70 |

1) Ou durée moyenne de vie qui reste à chaque âge.

Source: SCRIS

Les enjeux de prise en charge du vieillissement

Evolution du nombre de personnes dépendantes dans le canton

2005 : 22'300 personnes dépendantes
dont 18'600 prises en charge par le réseau médico-social
(EMS, soins à domicile)

2015 : 28'300 personnes dépendantes
dont 23'700 à prendre en charge par le réseau médico-
social (EMS, soins à domicile) dont le 60% avec une
dépendance chronique moyenne à sévère

Les enjeux de prise en charge du vieillissement

Comment répondre à ces besoins attendus :

- augmenter le nombre de lits d'EMS
 - renforcer – encore – les soins à domicile notamment la physiothérapie, l'ergothérapie et la pédicure
 - développer les prises en charge intermédiaires (logements protégés, unités d'accueil temporaire et centres de jour, etc.)
 - développer les prestations de proximité : repas à domicile, transports adaptés, veille et présence, accompagnement
 - promouvoir les soins informels
 - soutenir le bénévolat et la vie associative
-

Implications globales

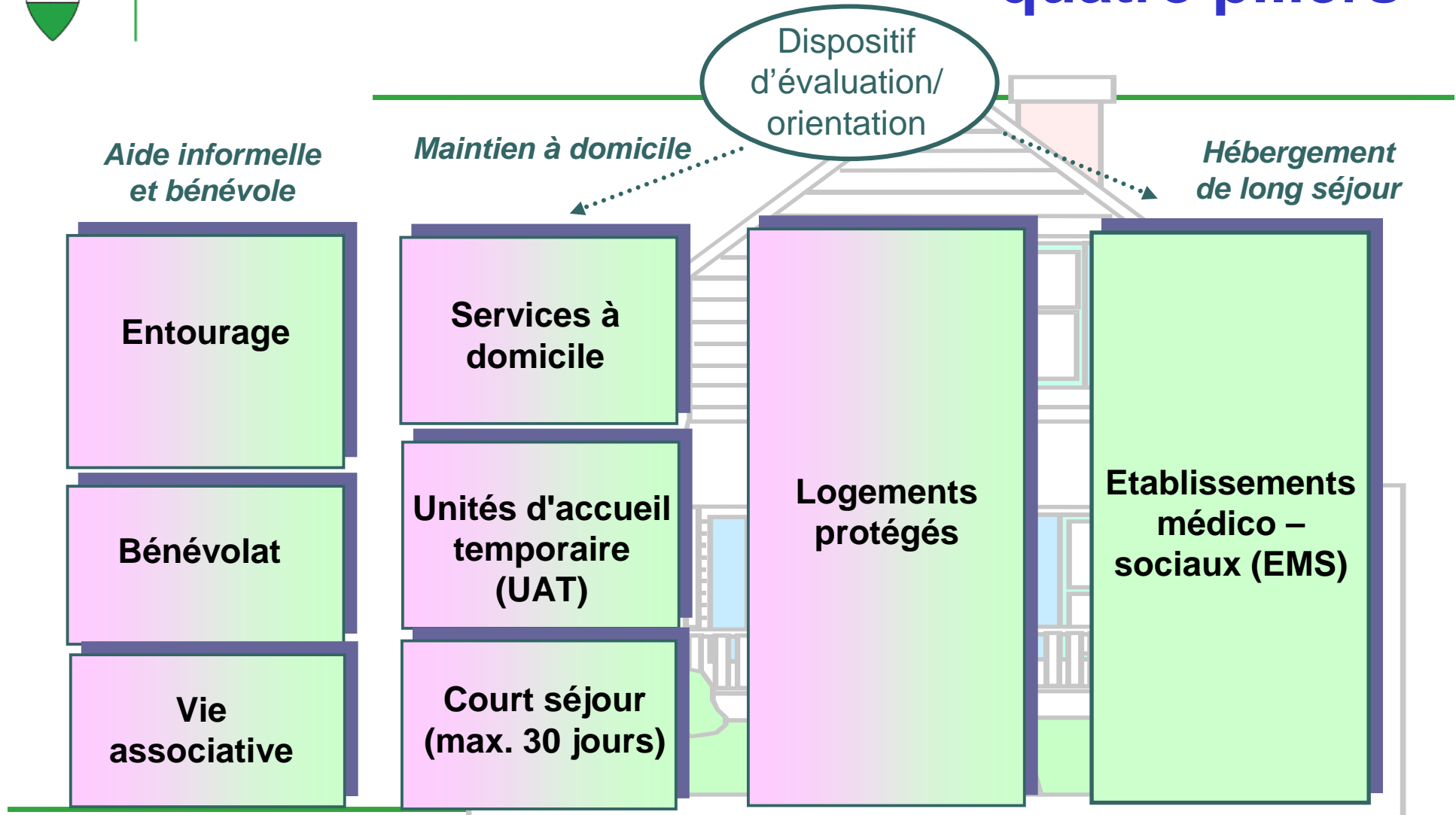
Il s'agit donc de décliner une politique médico-sociale visant à ...

... augmenter l'offre pour faire face à la demande

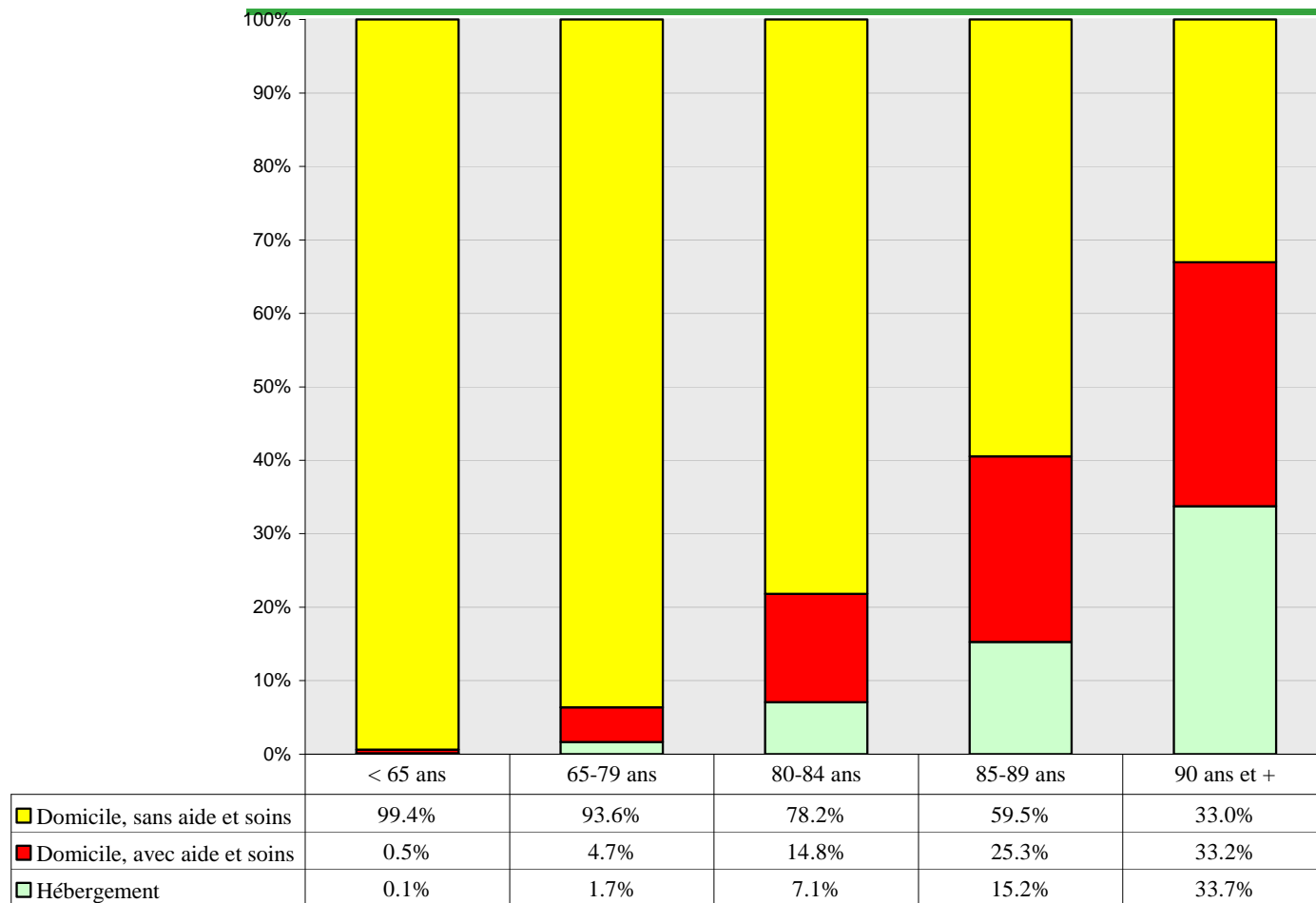
... adapter l'offre en fonction de l'évolution des besoins et pour préserver l'autonomie des personnes

... tout en dégagant des ressources financières

Politique médico-sociale : quatre piliers



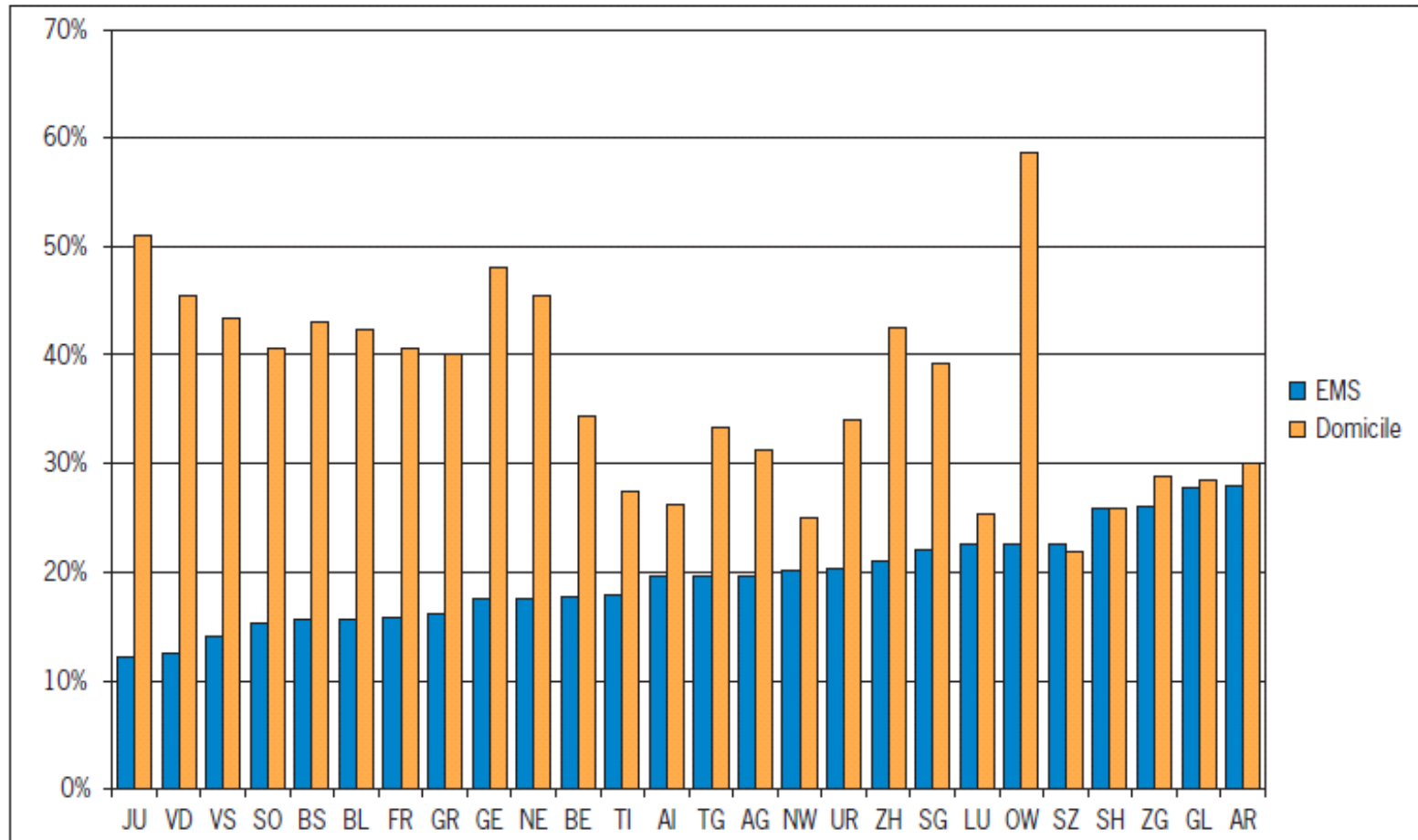
Taux de recours aux EMS et aux services d'aide et de soins à domicile, Vaud 2006



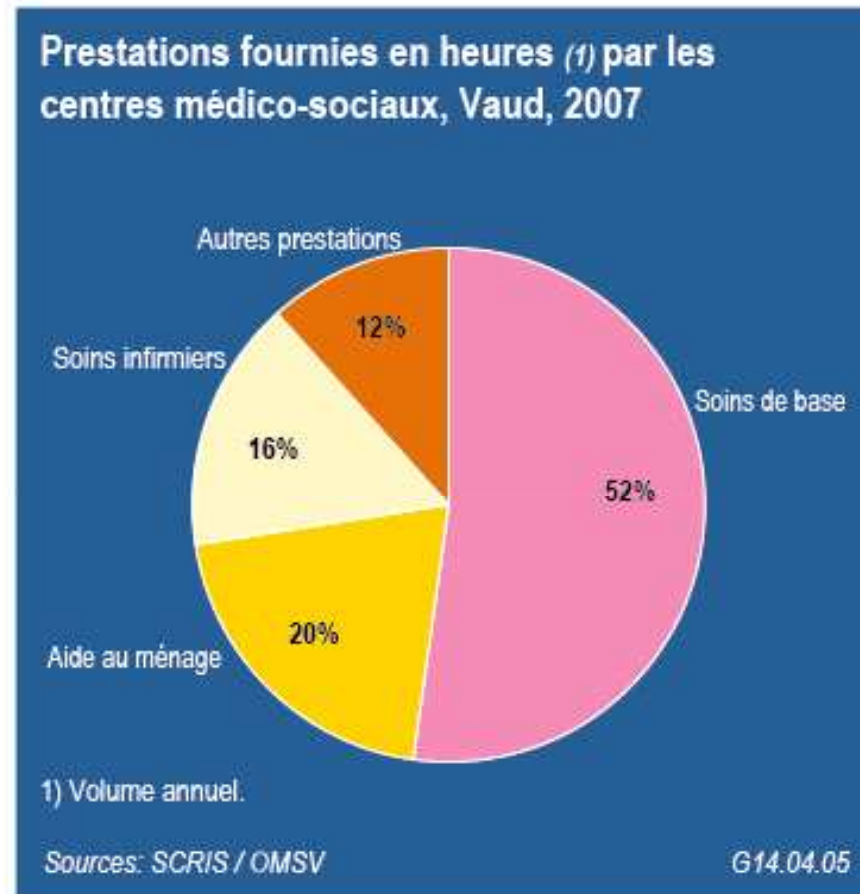
Source : SCRIS, annuaire 2006

Pensionnaires d'EMS et bénéficiaires d'aide à domicile, 80 ans et plus

Par canton, en 2000 (OFS)



Principales prestations fournies par les centres médico-sociaux, Vaud, 2007



Politique médico-sociale

Mesures prévues 2010-2015

- 100 lits de plus par an de long séjour de gériatrie et de psychogériatrie
 - Renforcement des capacités des services d'aide et de soins à domicile
 - Développement des logements protégés et des structures intermédiaires
 - Prestations spécifiques (soins palliatifs, psychiatrie de l'âge avancé,...)
 - Mesures de soutien aux proches aidants et aux bénévoles
 - Mesures de maintien de l'autonomie des personnes vieillissantes
-

Comment agir ?

Ces actions doivent être coordonnées auprès :

- des personnes concernées
 - de leurs proches
 - des institutions et des réseaux de soins
 - des associations et autres organisations
 - des payeurs, surtout cantons et communes
-

Proposer des réponses dans la concertation



Proposer des réponses dans la concertation



A chacun son rôle...

...mais tous dans le même bain
pour...

...trouver des solutions dans
une culture de dialogue et un
même but !