

## PORTRAIT DES SÉNIORS AU BÉNÉFICE DE SOINS À DOMICILE

*En 2017, quelque 18 100 personnes âgées de 65 ans et plus ont bénéficié de soins à domicile dispensés par l'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile, recevant près de 1,4 million d'heures de soins. Deux tiers de ces bénéficiaires, âgés en moyenne de 82 ans, sont des femmes et autant vivent seuls. D'autres prestations d'aide s'associent de manière quasi généralisée aux prestations de soins à domicile, contribuant à un système modulable qui permet le maintien des séniors dans leur lieu de vie.*

Dans le canton de Vaud, un séniors (âgé de 65 ans et plus) sur six reçoit des soins à domicile. En 2017, 18 100 séniors ont bénéficié de soins à domicile dispensés par les 48 centres médico-sociaux (CMS) de l'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile (AVASAD). Cette dernière fournit des prestations à environ neuf dixièmes des bénéficiaires de soins à domicile âgés du canton. Ces prestations de soins (OPAS-7) recouvrent les soins infirmiers d'évaluation, conseil et coordination, les examens et traitements ainsi que les soins de base (voir définitions).

A relever que ces 18 100 séniors bénéficiaires de soins à domicile (avec ou sans aide) représentent un peu plus de la moitié des 33 000 clients de l'AVASAD. La clientèle de l'AVASAD comprend également des clients plus jeunes (âgés de moins de 65 ans) et des séniors bénéficiant uniquement d'aide à domicile (sans les soins) qui ne sont pas pris en compte ici.

### 1,4 MILLION D'HEURES DE SOINS

Soins et aides à domicile confondus, les 18 100 séniors bénéficiaires de soins à domicile de l'AVASAD ont reçu près de 4 millions de prestations sur l'année 2017,

y compris la livraison de plus d'un demi-million de repas à domicile. En termes de durée, ces prestations représentent 1,7 million d'heures (dont 1,4 million pour les soins), soit une moyenne annuelle de 95 heures de prestations par séniors (dont 76 heures dédiées aux soins) [T1]. Les soins de base (comme les soins d'hygiène corporelle, l'aide pour l'habillement ou l'alimentation) représentent le plus gros volume de prestations. Avec 913 000 heures de soins, ils constituent plus de la moitié du temps dispensé (53 % des heures), devant les examens et traitements infirmiers (18 %) et l'aide au ménage (13 %).

### COMBINAISON DES SOINS AVEC D'AUTRES AIDES

D'autres prestations d'aide s'associent de manière quasi généralisée aux prestations de soins à domicile [F1]. Neuf séniors bénéficiaires de soins sur dix reçoivent en parallèle des aides à domicile et/ou d'autres soins (non OPAS-7). Ainsi, à titre d'exemple, quatre séniors bénéficiaires de soins à domicile sur dix ont bénéficié au moins une fois au cours de l'année 2017 de démarches sociales, un tiers ont reçu une aide pour le ménage et les achats et un peu

**1-3** Portrait des séniors au bénéfice de soins à domicile

» [www.stat.vd.ch/soin\\_dom](http://www.stat.vd.ch/soin_dom)

**4** Dépenses de santé dans le canton de Vaud: +4,7 % en 2016

» [www.stat.vd.ch/couffin](http://www.stat.vd.ch/couffin)

© Statistique Vaud  
Rue de la Paix 6 - 1014 Lausanne  
T +41 21 316 29 99  
[info.stat@vd.ch](mailto:info.stat@vd.ch)

Abonnement: CHF 49.–

Rédacteur responsable: Gilles Imhof

Responsable d'édition: Sylviane Brandt

Rédaction: Valérie Gondoux Freléchox (VGF),  
Alexandre Oetli (AO)

Mise en page: Statistique Vaud

Imprimé en Suisse



**STATISTIQUE VAUD**

Département des finances  
et des relations extérieures

plus d'un quart ont reçu des prestations d'ergothérapie. La faible proportion de bénéficiaires de soins à domicile ne recevant aucune autre prestation (9%) s'amenuise avec l'âge, passant de 13% avant 80 ans à 6% dès 90 ans.

### QUI SONT LES SÉNIORS BÉNÉFICIAIRES DE SOINS ?

Des évaluations de la situation des bénéficiaires de soins ont lieu régulièrement. En 2017, près de la moitié des séniors au bénéfice de soins à domicile (8534 personnes) ont eu une ou plusieurs évaluations détaillées à l'aide de l'outil RAI-HC<sup>1</sup>. Elles prennent la forme d'un ou plusieurs entretiens avec les personnes concernées et parfois avec leurs proches. Ces évaluations portent sur les ressources et déficits des séniors dans leur santé, sur leurs capacités cognitives, leurs activités, leurs occupations et leurs relations sociales. Il est intéressant de relever qu'un tiers des séniors ont séjourné à l'hôpital dans les trois mois précédant l'évaluation, les femmes un peu moins souvent que les hommes. Ces évaluations permettent de dresser un portrait des séniors bénéficiant de soins à domicile.

### DEUX TIERS DES BÉNÉFICIAIRES VIVENT SEULS

Parmi les séniors bénéficiant de soins à domicile, âgés en moyenne de 82 ans, les octogénaires sont les plus nombreux (44%) et un cinquième ont 90 ans et plus. Deux tiers des bénéficiaires sont des femmes, leur part augmentant avec l'âge.

Deux tiers des séniors au bénéfice de soins à domicile interrogés vivent seuls chez eux [F2]. C'est le cas pour près de la moitié des hommes (47%) et trois quarts des femmes. La proportion de personnes résidant seules augmente avec l'âge. Ainsi, 83% des femmes à partir de 90 ans vivent seules.

### SENTIMENT DE SOLITUDE CHEZ UN SÉNIOR SUR CINQ

Un répondant sur cinq déclare se sentir seul ou souffrir de solitude. Ce sentiment est présent non seulement chez les personnes vivant seules (un quart d'entre elles) mais également chez un dixième des personnes vivant en cohabitation. Le sentiment de solitude ne progresse pas avec l'avancement dans l'âge. Quant au risque d'état dépressif, suspecté chez 13% des séniors bénéficiant de soins à domicile, il tend à diminuer avec l'âge.

### [T1] PRESTATIONS REÇUES PAR LES SÉNIORS AU BÉNÉFICE DE SOINS<sup>1</sup> À DOMICILE, AVASAD, VAUD, 2017

| Prestations   | Bénéficiaires | Taux de recours <sup>2</sup> en % | Nombre de prestations | Nombre moyen d'heures <sup>3</sup> | Heures           |
|---|---------------|-----------------------------------|-----------------------|------------------------------------|------------------|
| <b>Ensemble</b>   | <b>18 098</b> | <b>100</b>                        | <b>3 963 385</b>      | <b>95</b>                          | <b>1 713 709</b> |
| <b>Soins OPAS-7:</b>                                    | <b>18 098</b> | <b>100</b>                        | <b>2 878 146</b>      | <b>76</b>                          | <b>1 367 231</b> |
| <b>Evaluation et conseils</b>                           | <b>17 790</b> | <b>98</b>                         | <b>420 634</b>        | <b>8</b>                           | <b>138 764</b>   |
| Evaluation prestations OPAS-7                           | 17 663        | 98                                | 378 887               | 7                                  | 123 449          |
| Coordination  | 5 257         | 29                                | 34 717                | 2                                  | 12 783           |
| Conseil   | 2 747         | 15                                | 7 030                 | 1                                  | 2 533            |
| <b>Examens et traitements (soins infirmiers)</b>        | <b>15 552</b> | <b>86</b>                         | <b>697 679</b>        | <b>20</b>                          | <b>315 217</b>   |
| <b>Soins de base</b>                                    | <b>10 536</b> | <b>58</b>                         | <b>1 759 833</b>      | <b>87</b>                          | <b>913 250</b>   |
| <b>Aide à domicile</b>                                  | <b>6 051</b>  | <b>33</b>                         | <b>240 023</b>        | <b>38</b>                          | <b>227 124</b>   |
| Aide au ménage  | 6 042         | 33                                | 239 759               | 38                                 | 226 905          |
| Aide à la famille                                       | 201           | 1                                 | 264                   | 1                                  | 219              |
| <b>Autres prestations d'aide et de soins à domicile</b> | <b>16 176</b> | <b>89</b>                         | <b>285 887</b>        | <b>7</b>                           | <b>119 354</b>   |
| Evaluation prestations non OPAS-7                       | 15 555        | 86                                | 138 897               | 3                                  | 44 235           |
| Démarches sociales                                      | 7 050         | 39                                | 66 103                | 4                                  | 31 528           |
| Ergothérapie  | 4 900         | 27                                | 49 619                | 6                                  | 29 563           |
| Accompagnement psycho-social                            | 3 670         | 20                                | 12 958                | 1                                  | 4 994            |
| Orientation   | 2 014         | 11                                | 6 749                 | 1                                  | 2 448            |
| Conseil diététique                                      | 1 149         | 6                                 | 8 127                 | 3                                  | 3 329            |
| Veilles et présences                                    | 148           | 1                                 | 3 403                 | 22                                 | 3 251            |
| Soins infirmiers non OPAS-7                             | 4             | 0                                 | 31                    | 2                                  | 7                |
| <b>Repas à domicile</b>                                 | <b>5 164</b>  | <b>29</b>                         | <b>559 329</b>        | <b>...</b>                         | <b>...</b>       |

<sup>1</sup> Séniors âgés de 65 ans et plus au bénéfice de soins à domicile OPAS-7, soit 18 100 bénéficiaires sur les 33 000 clients que compte l'AVASAD en 2017 (clients de moins de 65 ans et ceux bénéficiant uniquement d'aide à domicile (sans les soins) exclus).

<sup>2</sup> Sur l'ensemble de l'année 2017.

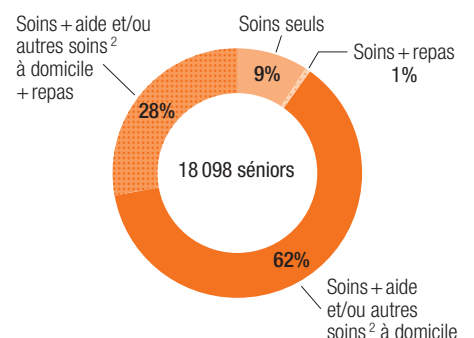
<sup>3</sup> Nombre moyen d'heures annuelles par bénéficiaire de la prestation.

Plus particulièrement isolés et potentiellement socialement fragilisés, 5% des séniors n'ont pas reçu la visite d'un proche ou d'un ami dans le mois précédant l'évaluation.

### PRÉCIEUSE AIDE DE L'ENTOURAGE

Proches aidants et aide informelle jouent un rôle clé dans le réseau d'acteurs du maintien à domicile. A l'issue de l'évaluation, il s'avère que neuf séniors au bénéfice de soins à domicile sur dix (88%) bénéficient de l'aide informelle d'un membre de la famille, d'un voisin ou ami qui, en leur rendant visite régulièrement ou leur offrant une aide sous une forme ou une autre, constituent leur réseau d'aide privé. Une attention plus particulière est portée aux personnes ne bénéficiant pas de cette aide informelle (12%), ainsi qu'aux signes de défaillance possible du réseau d'aide informelle. En effet, parmi les proches aidants interrogés, 11% expriment un

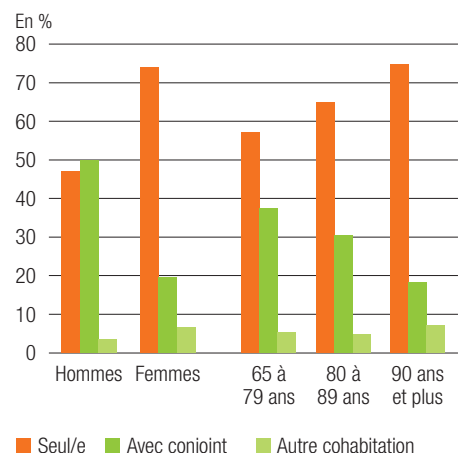
### [F1] COMBINAISONS DE PRESTATIONS<sup>1</sup>, VAUD, 2017



<sup>1</sup> Des séniors au bénéfice de soins à domicile de l'AVASAD.

<sup>2</sup> Soins (non OPAS-7) à domicile.

### [F2] COHABITATION DES SÉNIORS BÉNÉFICIAIRES DE SOINS À DOMICILE, VAUD, 2017



sentiment de « fardeau familial, de colère ou de dépression ».

## PERTE D'INDÉPENDANCE AU QUOTIDIEN

Les difficultés rencontrées pour l'accomplissement des activités instrumentales de la vie quotidienne (AIVQ) sont souvent la première manifestation de perte d'indépendance. Les six activités instrumentales considérées comprennent, d'une part, des activités plus physiques comme faire le ménage, les courses ou préparer les repas et, d'autre part, des activités qui font plutôt appel à des capacités cognitives comme gérer l'argent, les médicaments ou utiliser le téléphone. Sur la base des évaluations, un dixième de la population âgée bénéficiant de soins à domicile est indépendante pour toutes ou presque toutes (5) ces AIVQ. A l'opposé, un tiers connaît des difficultés pour toutes ou presque toutes ces activités. Le degré d'incapacité augmente avec l'âge.

## BESOIN D'AIDE POUR LE MÉNAGE ET LES COURSES...

Parmi les activités instrumentales quotidiennes [F3], c'est pour l'accomplissement du ménage courant (faire la vaisselle, le lit, la lessive, etc.) et les courses que les seniors ont le plus besoin d'aide. Quatre seniors bénéficiaires de soins à domicile sur cinq ont une dépendance importante (nécessitant une aide soutenue) à totale (la tâche est effectuée par un tiers) pour l'accomplissement du ménage, deux tiers d'entre eux pour les courses et environ la moitié pour la gestion des médicaments ou la préparation des repas.

## AVASAD

*L'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile (AVASAD) contribue sur le territoire vaudois à la politique d'aide et de soins à domicile. Elle a pour mission d'aider les personnes dépendantes, atteintes dans leur santé ou en situation de handicap, à rester dans leur lieu de vie. En 2017, elle a fourni des prestations visant à promouvoir la santé, maximiser l'autonomie, maintenir l'intégration sociale et faciliter l'appui de l'entourage à près de 33 000 personnes, ainsi qu'à des familles avec nouveaux-nés et jeunes enfants. L'AVASAD fournit des prestations de soins à domicile à neuf dixièmes des seniors bénéficiaires dans le canton, aux côtés de plus d'une trentaine d'organisations de soins à domicile (OSAD) privées et d'infirmières indépendantes.*

## Soins OPAS-7

*Les prestations de soins définies par l'Ordonnance sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (OPAS) dans son article 7 sur les soins ambulatoires recouvrent :*

- l'évaluation, les conseils et la coordination (évaluation des besoins du patient et de son environnement, planification et coordination des mesures nécessaires, conseil au patient et aux intervenants).*
- les examens et les traitements infirmiers (ex: contrôle des signes vitaux, prélèvements, pose de sondes et de cathéters, pansement de plaies, etc.).*
- les soins de base pour les patients dépendants (ex: bander les jambes, aider aux soins d'hygiène corporelle, à s'habiller et à s'alimenter) ainsi que les mesures destinées à soutenir les malades psychiques pour accomplir les actes ordinaires de la vie.*

## ...ET SOUTIEN POUR LES GESTES DE TOUS LES JOURS

Parmi les activités nécessaires pour prendre soin de son propre corps, 8% des personnes âgées au bénéfice de soins à domicile ont besoin de soutien pour accomplir une ou plusieurs des tâches que sont manger et boire, se mouvoir dans le lit, passer d'une position à l'autre (debout-assis) et utiliser les toilettes. Les dépendances totales (pour tous ces gestes élémentaires) sont marginales au sein de la population examinée, car lourdes et difficilement compatibles avec un maintien à domicile.

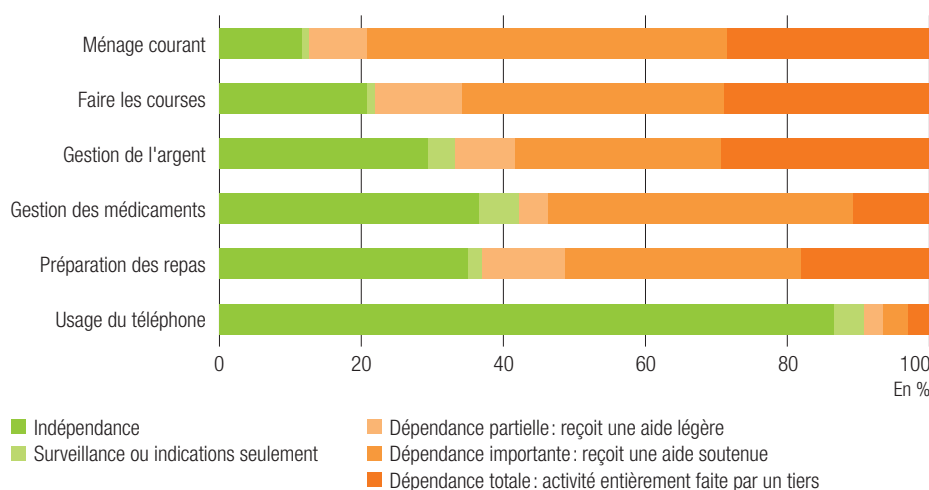
## RISQUE DE CHUTE

Trois répondants sur dix ont chuté dans les trois mois précédant l'évaluation. Le risque de chute augmente avec l'âge, de même que les conséquences. Par ailleurs, les chutes génèrent de la crainte; ainsi, plus d'un tiers des seniors au bénéfice de soins à domicile (37%) restreignent leurs sorties vers l'extérieur de peur de tomber. Cette restriction de la mobilité due à la peur de chuter augmente nettement avec l'âge, passant de 31% chez les seniors en-dessous de 70 ans à 46% dès 90 ans.

## UN SAVANT ASSEMBLAGE POUR LE MAINTIEN À DOMICILE

Risque de chute, isolement ou dégradation des compétences cognitives sont autant de facteurs de fragilisation des seniors. Aux besoins induits, croissants avec l'âge, répondent toute une panoplie d'aides et soutiens de multiples acteurs, institutionnels et informels, qui viennent compléter les soins à domicile. Dans un équilibre parfois fragile où l'aide informelle joue un rôle important, cet assemblage coordonné d'interventions contribue au maintien des seniors dans leur lieu de vie. | VGF

## [F3] DEGRÉ DE DÉPENDANCE POUR LES AIVQ<sup>1</sup> DES SÉNIORS BÉNÉFICIAIRES DE SOINS À DOMICILE, VAUD, 2017



<sup>1</sup> Activités instrumentales de la vie quotidienne.

<sup>1</sup> A relever que les évaluations effectuées à l'aide de l'outil RAI-HC (Resident Assessment Instrument – Home Care) n'ont pas lieu lors de refus du bénéficiaire, de soins infirmiers limités dans le temps, de soins palliatifs ou dans le cas de psychiatrie adulte.

Source des données: AVASAD.