

## RÉPONSE DU CONSEIL D'ETAT

à l'interpellation Julien Sansonnens et consort – Places en EMS : les besoins futurs seront-ils satisfaits ?

### *Rappel de l'interpellation*

*Statistique Vaud a publié en décembre 2016 un rapport intitulé " Estimation des besoins en lits pour les EMS Période 2015-2040, Canton de Vaud ". Celui-ci doit servir à établir une planification des futurs besoins en lits en Etablissement médico-social (EMS).*

*Trois scénarii d'estimation des besoins ont été considérés, basés notamment sur trois scénarii démographiques.*

*Je remercie ainsi par avance le Conseil d'Etat de répondre aux questions suivantes :*

- 1. Entre 2014 et 2020, l'augmentation nécessaire du nombre de places en EMS est estimée à 8.8 %, selon le scénario moyen. Les projections effectuées dans d'autres cantons, sur la base de leurs propres données démographiques, indiquent une augmentation parfois nettement plus importante. Statistique Vaud ne s'est-il pas montré ici trop " optimiste " ? Le Conseil d'Etat ne craint-il pas que les besoins soient sous-estimés ?*
- 2. Le taux de recours aux soins en EMS est supposé diminuer selon les projections établies dans le rapport. De même, les effets de l'évolution favorable de la morbidité se matérialiseraient dès 2015, alors que d'autres cantons estiment que ceux-ci ne se manifesteront que plus tard, par exemple dès 2025. Ici encore, le canton de Vaud n'est-il pas trop optimiste ?*
- 3. La planification cantonale sera-t-elle basée sur les projections établies dans ce rapport, et le cas échéant sur la base de quel scénario (moyen, EMS+ ou EMS-) ?*
- 4. Quel est le concept cantonal en matière de lits d'attente ? Comment ce concept est-il amené à évoluer entre aujourd'hui et 2040 ?*
- 5. En 2014, les 5'889 places en EMS vaudois étaient occupées à 100 % au 31.12 : comment le Conseil d'Etat interprète-t-il ce chiffre ?*

## Réponses du Conseil d'Etat

**1 ENTRE 2014 ET 2020, L'AUGMENTATION NÉCESSAIRE DU NOMBRE DE PLACES EN EMS EST ESTIMÉE À 8.8 %, SELON LE SCENARIO MOYEN. LES PROJECTIONS EFFECTUÉES DANS D'AUTRES CANTONS, SUR LA BASE DE LEURS PROPRES DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES, INDIQUENT UNE AUGMENTATION PARFOIS NETTEMENT PLUS IMPORTANTE. STATISTIQUE VAUD NE S'EST-IL PAS MONTRÉ ICI TROP " OPTIMISTE " ? LE CONSEIL D'ETAT NE CRAINT-IL PAS QUE LES BESOINS SOIENT SOUS-ESTIMÉS ?**

Les besoins en lit d'EMS dépendent de deux paramètres dont le premier revêt une importance prépondérante :

- la population âgée, qui est en augmentation,
- la proportion de personnes âgées ayant recours aux EMS, qui a tendance à diminuer.

Du point de vue de la population âgée, Vaud se trouve dans une situation plus favorable que la moyenne des cantons. Selon le scénario moyen des perspectives démographiques cantonales réalisées par l'Office fédéral de la statistique [Tableau "Scénarios de l'évolution de la population des cantons de 2015 à 2045 - Nombre de personnes par classes d'âge dans les cantons selon 3 scénarios". Ce tableau permet une comparaison entre les cantons], la croissance de la population âgée de 80 ans et plus, groupe dont sont issues la grande majorité des personnes résidant en EMS, y serait de +13,8% entre 2014 et 2020 contre +17,4% pour la Suisse. Vaud connaîtrait ainsi l'accroissement le plus réduit parmi les 14 cantons les plus peuplés (évolution des cantons voisins : Genève : +19% / Valais : +22% / Fribourg : +16%) et seuls les cantons de Bâle-Ville (+4%), de Neuchâtel (+8%) et de Glaris (+10%) se trouveraient dans une situation significativement plus favorable.

Par ailleurs, notons que l'effectif des personnes âgées de 80 ans et plus dans le canton est mieux anticipé par les perspectives de Statistique Vaud (+1180 personnes entre fin 2014 et fin 2016, contre +1250 en réalité) que par celles de l'OFS (+1460) personnes.

Finalement, le taux de croissance projeté pour les lits en EMS entre 2014 et 2020 (+8,9%) est de peu inférieur à celui de la croissance attendue de l'effectif des personnes âgées de 80 ans et plus (+10,6%) selon les perspectives démographiques vaudoises établies par Statistique Vaud (rapport " Perspectives de population 2015-2040, Vaud et ses régions "). L'écart entre ces croissances s'explique par la diminution des taux de recours aux EMS, observée depuis plus de 20 ans, et qui est prolongée de façon atténuée.

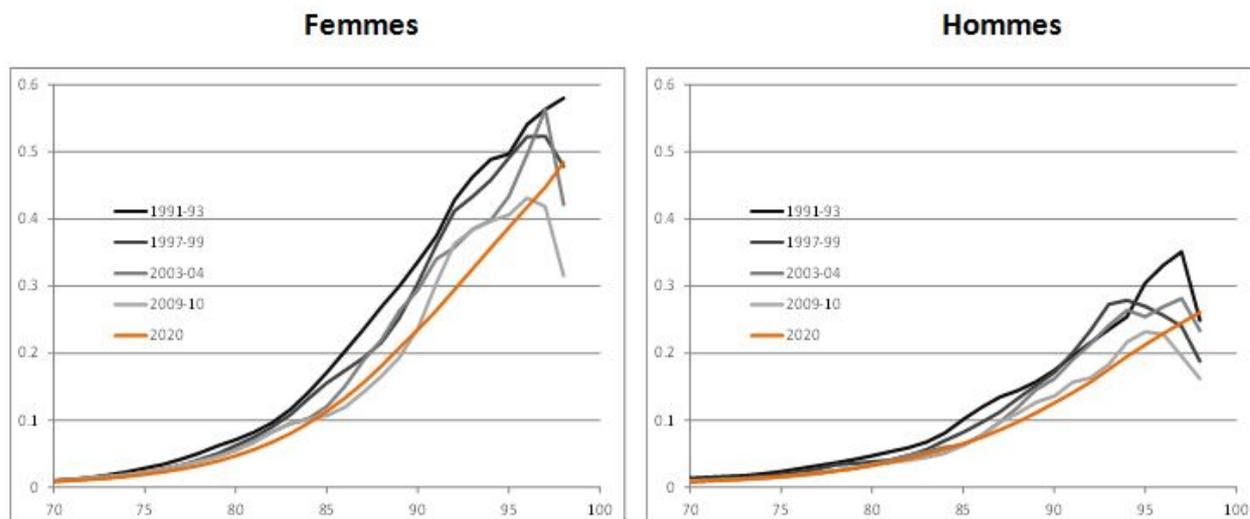
Pour ces différentes raisons, les projections vaudoises indiquent une augmentation parfois nettement moins importante que dans d'autres cantons. Sur la base des éléments à sa disposition, le Conseil d'Etat ne craint donc pas que les besoins en nombre de places en EMS soient sous-estimés.

**2 LE TAUX DE RECOURS AUX SOINS EN EMS EST SUPPOSÉ DIMINUER SELON LES PROJECTIONS ÉTABLIES DANS LE RAPPORT. DE MÊME, LES EFFETS DE L'ÉVOLUTION FAVORABLE DE LA MORBIDITÉ SE MATÉRIALISERAIENT DÈS 2015, ALORS QUE D'AUTRES CANTONS ESTIMENT QUE CEUX-CI NE SE MANIFESTERONT QUE PLUS TARD, PAR EXEMPLE DÈS 2025. ICI ENCORE, LE CANTON DE VAUD N'EST-IL PAS TROP OPTIMISTE ?**

Les taux d'hébergement par âge de personnes en EMS n'ont cessé de diminuer ces 20 dernières années (dans les graphiques ci-après les courbes les plus basses sont les plus récentes). Par conséquent, Statistique Vaud table sur l'hypothèse que ces taux vont continuer à diminuer d'ici à 2020. Toutefois, comme ces taux d'hébergement comptent déjà parmi les plus bas de Suisse, Statistique Vaud ne table que sur une baisse marginale par rapport à ces dernières années.

Ainsi, selon les hypothèses retenues, le taux rapportant les personnes en EMS à la population âgée de 80 ans et plus devrait atteindre 17,7% à la fin 2020 contre 17,9% en 2014. Cette baisse de 0,2 point de pourcent en 6 ans (-0,03 point par an) est modeste relativement à celle qui a eu lieu entre 1991 et 2014 : durant cette période, ce taux est passé de 24,1% à 17,9% (-0,27 point par an).

### Taux d'hébergement en EMS par âge et sexe, canton de Vaud, observations et projection en 2020



Remarque : il s'agit ici de moyennes mobiles sur 3 ans pondérées sur les effectifs correspondants

D'un point de vue plus technique, l'évolution de la morbidité (qui est incertaine selon les pays ou même incohérente en Suisse selon que l'on s'intéresse à l'espérance de vie en bonne santé ou sans incapacité) n'est pas directement prise en compte. Néanmoins, notons que la méthode utilisée correspond au final, avec une diminution des taux d'hébergement, à la " tendance à l'élévation de l'âge d'entrée " en EMS qui est un scénario jugé réaliste à l'avenir [François Höpflinger, Lucy Bayer-Oglesby, Andrea Zumbrunn, La dépendance des personnes âgées et les soins de longue durée, Scénarios actualisés pour la Suisse, Cahiers de l'Observatoire suisse de la santé, 2011].

En effet, la détermination de ces taux d'hébergement repose sur un compromis entre deux approches :

- des taux par âge constants (vision pessimiste) d'une part,
- des taux par durée qui reste à vivre constants [On suppose que les personnes à qui il reste à vivre un nombre x d'années (et dont l'âge augmente dans le temps, avec l'allongement de la longévité), ont un taux d'hébergement en EMS constant] (qui correspondent à des taux par âge diminuant à un rythme optimiste) d'autre part.

Le compromis entre ces deux approches, utilisé dans les perspectives de Statistiques Vaud , est celui qui permet de coller à l'effectif observé des personnes en EMS en fin d'année 2014 en partant de l'année 2006. Cette façon empirique de procéder se fonde ainsi sur une méthode qui a fait ses preuves sur une durée de huit ans. L'estimation des besoins en lits pour les EMS postule ainsi qu'à l'avenir l'adéquation ou la tension entre offre et demande de lits restera identique à celle observée au cours de la période de référence (période 2006-2014), et donc implicitement que le système de prise en charge des personnes âgées restera similaire le long de la période de projection.

L'évolution de la morbidité (qui est incertaine selon les pays ou même incohérente en Suisse selon que l'on s'intéresse à l'espérance de vie en bonne santé ou sans incapacité) n'est ainsi pas directement prise en compte, mais notons que la méthode utilisée correspond à " la tendance à l'élévation de l'âge d'entrée " en EMS qui est un scénario jugé réaliste à l'avenir [François Höpflinger, Lucy Bayer-Oglesby, Andrea Zumbrunn, La dépendance des personnes âgées et les soins de longue durée,

Scénarios actualisés pour la Suisse, Cahiers de l'Observatoire suisse de la santé, 2011].

Le Conseil d'Etat ne considère donc pas que Statistique Vaud ait péché par optimisme pour établir ses perspectives. Par ailleurs, le Conseil d'Etat a l'intention de renforcer encore davantage la prise en charge des personnes âgées à domicile et de prendre des mesures pour limiter les effets des maladies chroniques sur l'autonomie fonctionnelle des personnes : l'effet ces mesures contribuera à repousser l'âge d'entrée en EMS et limiter la croissance du parc de lits d'EMS.

### **3 LA PLANIFICATION CANTONALE SERA-T-ELLE BASÉE SUR LES PROJECTIONS ÉTABLIES DANS CE RAPPORT, ET LE CAS ÉCHÉANT SUR LA BASE DE QUEL SCENARIO (MOYEN, EMS+ OU EMS-) ?**

La planification cantonale en matière d'hébergement en EMS est établie sur le scénario moyen.

Toutefois, il s'agira de disposer à l'avenir d'indicateurs plus précis, permettant de réaliser une planification plus fine qui tienne compte d'une part des besoins de la population, d'autre part de l'offre en prestations. Pour développer ce type de planification, le canton s'appuie actuellement sur le modèle Balance of Care (BoC) développé en Grande-Bretagne et adapté à la situation suisse en 1998 par l'Unité des services de santé (USS) de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP)[B. Santos-Eggimann, N. Chavaz, A. Clerc Berod, P. Laurence, F. Zobel (1998). Modèle d'évaluation des politiques cantonales de prise en charge médico-sociale des personnes âgées chroniquement dépendantes et place du maintien à domicile, Requête Nr. 4032-35702, Lausanne : Institut Universitaire de Médecine Sociale et Préventive (Rapport final)]. Outre l'estimation des besoins en services et prestations médico-sociaux, il modélise les coûts associés ainsi que les participations au financement en fonction des différents scénarii de prise en charge envisagés. Par ailleurs, ce modèle intègre des options de soins qui seront ensuite complétées par des professionnels sur la base des prestations qu'ils estiment être nécessaires pour chaque profil de dépendance. Ce procédé permet notamment de tenir compte des nouvelles et futures prestations disponibles.

Dès 2014, un groupe de travail a été mis sur pied afin de redéfinir les profils de dépendance et les options de soins du modèle New BOC. Ce groupe composé de représentants des différents lieux de prise en charge médico-sociale du canton a également envisagé des scénarii selon différents modes de prise en charge professionnelle.

Afin de disposer d'une base de données pour la mise à jour du modèle, une correspondance entre les données récoltées par les CMS et les EMS a été établie puis validée. Le recours aux données récoltées de routine à des fins de financement et de prise en charge permet la mise à jour régulière du modèle de la prévalence des profils de dépendance.

Les limites de cette démarche résident dans le fait que l'offre de prestations à disposition induit les modèles de prise en charge et donc la planification. Avec l'implantation progressive d'une méthode uniforme d'évaluation des besoins des personnes et partagé entre les différents milieux de soins (InterRAI), il sera davantage possible de piloter le système et de le planifier en fonction des besoins de santé de la population, plus spécifiquement ceux des personnes dans le grand âge.

### **4 QUEL EST LE CONCEPT CANTONAL EN MATIÈRE DE LITS D'ATTENTE ? COMMENT CE CONCEPT EST-IL AMENÉ À ÉVOLUER ENTRE AUJOURD'HUI ET 2040 ?**

Le canton a développé des structures de préparation et d'attente à l'hébergement en EMS (SPAH). Les SPAH sont dédiés à des personnes sortant d'une hospitalisation et qui ne peuvent plus rentrer à domicile. On y effectue des séjours transitoires dans l'attente d'une entrée en EMS. L'objectif de l'accompagnement est ainsi de soutenir la personne et sa famille dans ce moment de transition et d'élaboration d'un nouveau projet de vie en EMS. Les SPAH permettent ainsi de ne pas bloquer des lits hospitaliers pour des situations de personnes nécessitant une entrée en EMS.

A l'avenir, le Conseil d'Etat entend étendre cette capacité à des séjours d'observation et aval et en amont de l'hôpital pour évaluer et mettre en place le projet de soins adéquat pour la personne. Le Conseil d'Etat souhaite donc développer des lits permettant l'observation et la prise en charge de personnes en situation instable, avec un suivi médical de proximité, mais ne nécessitant pas le plateau technique hospitalier. Des expériences de ce type (cf. Cité Génération à Onex) mettent en évidence l'importance d'éviter une hospitalisation pour des personnes qui vont ensuite regagner leur lieu de vie. Il s'agit donc de renforcer les processus en amont de l'hôpital et d'avoir ainsi un impact sur les trajectoires des personnes. A l'avenir, en tablant sur un juste équilibre des capacités du système de soins (entre la prise en charge dans la communauté, l'hospitalisation et l'hébergement), on peut penser que les lits de préparation et d'attente à l'hébergement tels que les SPAH deviendront inutiles, les décisions d'hébergement se prenant essentiellement à partir du domicile, et non plus lorsque la personne est hospitalisée.

## **5 EN 2014, LES 5'889 PLACES EN EMS VAUDOIS ÉTAIENT OCCUPÉES À 100 % AU 31.12 : COMMENT LE CONSEIL D'ETAT INTERPRÈTE-T-IL CE CHIFFRE ?**

En 2014, le nombre de lits C (court et longs séjours en gériatrie, psycho-gériatrie et psychiatrie, inclus les divisions C des hôpitaux) est de 6'523 [Source : statistique fédérale SOMED] pour le canton de Vaud, ce qui représente un taux de 5.18 lits pour 100 habitants âgés de 65 ans et plus, soit l'un des taux les plus bas de Suisse (moyenne CH = 6.4 lits). Le taux d'occupation approche effectivement les 100%.

Les Bureaux d'information et d'orientation (BRIO) des Réseaux de soins, qui gèrent sur le canton l'orientation vers les places d'hébergement, documentent chaque semaine, par région, les attentes de lits d'hébergement ainsi que les places disponibles : ces chiffres sont relativement stables avec des attentes de placement variant entre 350 et 430 demandes enregistrées en permanence et des lits inoccupés entre 90 et 130 lits annoncés.

## **6 CONCLUSIONS**

Le Conseil d'Etat mène depuis de nombreuses années une politique pour favoriser le maintien à domicile. Au moment de la mise en place des Centres médico-sociaux (CMS), il avait délibérément adopté un moratoire sur la construction de nouveaux lits d'EMS. A l'issue de ce moratoire, le Conseil d'Etat a adopté dès 2005 une politique de planification des nouveaux lits par législature. C'est ainsi que 566 lits supplémentaires ont été mis sur le marché durant la période 2005 – 2012, 733 entre 2013 et 2017. La planification pour la législature prochaine est en préparation.

Le Conseil d'Etat constate que le parc de lits actuels et son évolution répond quantitativement aux besoins des personnes âgées nécessitant un hébergement. Les mécanismes mis en place pour réguler ce parc donnent actuellement satisfaction.

Toutefois, le Conseil d'Etat a pris la mesure de l'effet du vieillissement de la population sur les infrastructures qu'il doit mettre à disposition de la population en matière de soins. A ce titre, il va maintenir et développer encore sa politique de maintien à domicile en renforçant le dispositif de prise en charge dans la communauté.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 24 mai 2017.

Le président :

*P.-Y. Maillard*

Le chancelier :

*V. Grandjean*