

Revenu librement disponible des personnes âgées en Suisse

Étude comparative tenant compte
des besoins en assistance
et en soins



Version abrégée
Novembre 2019

Éditeurs

Age —
Stiftung

 Beisheim Stiftung

emma schaub | stiftung

ERNST GÖHNER
STIFTUNG


FONDATION
LEENAARDS

MIGROS
pour-cent culturel

 Paul Schiller Stiftung

 Schweizerische Gemeinnützige Gesellschaft
Società svizzera d'utilità pubblica
Societad svizra d'utilitad publica

WALDER
STIFTUNG
Leben und Wohnen
im Alter

Avec le soutien de SwissFoundations

Sommaire

Avant-propos	1
Résumé	2
1 <u>Le but: vérifier si le système social est paré pour l'avenir</u>	4
2 <u>Les ménages de retraité-e-s comme point de mire</u>	6
3 <u>Le contexte sociopolitique: problèmes et données clés</u>	10
4 <u>Résultats I: les ménages de retraité-e-s doivent payer beaucoup de leur poche</u>	14
5 <u>Résultats II: l'aspect décisif est le lieu de domicile</u>	22
6 <u>Résultats III: la complexité du système est impressionnante</u>	26
7 <u>Bilan: l'impact du fédéralisme, une classe moyenne lourdement sollicitée, et les frais d'assistance en point de mire</u>	32
Annexe: méthodologie	36

Cette version abrégée est disponible en français, en allemand et en italien.
Elle peut être téléchargée ou commandée à l'adresse www.revenu-des-aines.ch www.im-alter.ch

Impressum

Éditeurs:

Age-Stiftung
Beisheim Stiftung
Emma Schaub Stiftung
Ernst Göhner Stiftung
Fondation Leenaards
Paul Schiller Stiftung
Pour-cent culturel Migros
Société suisse d'utilité publique
Walder Stiftung
Avec le soutien de SwissFoundations

Rédaction: advocacy ag, Bâle/Zurich
Graphisme: VischerVettigerHartmann, Bâle
Traduction: Sophie Neuberg, Catherine Ruet
Impression: Gremper AG, Bâle

Zurich, novembre 2019

Cette version abrégée se base sur l'étude suivante:

Knöpfel Carlo, Leitner Johanna, Meuli Nora, Pardini Riccardo (2019): Das frei verfügbare Einkommen älterer Menschen in der Schweiz. Eine vergleichende Studie unter Berücksichtigung des Betreuungs- und Pflegebedarfs. Muttenz: Fachhochschule Nordwestschweiz, Institut Sozialplanung, Organisatorischer Wandel und Stadtentwicklung ISOS.

Toutes les sources et la littérature sont mentionnées dans l'étude. Sachant qu'il n'a pas été fait usage de littérature complémentaire pour cette version abrégée, nous n'avons pas intégré de mentions de sources.

L'étude originale complète peut être téléchargée (en allemand uniquement) à l'adresse www.revenu-des-aines.ch

www.im-alter.ch



Avant-propos

Nous vivons de plus en plus vieux: voilà qui est positif et souhaitable. En même temps, cela pose de nouveaux défis à notre système de protection sociale. Ce modèle performant a été mis au point il y a environ 70 ans, alors que les conditions du vieillissement étaient tout autres. Il faut donc aujourd'hui se demander si ce système pourra se maintenir à l'avenir et comment. La société est en mutation permanente, ce qui exerce une pression croissante sur les systèmes de soutien privés et publics. Ce n'est pas seulement le vieillissement démographique qui est en cause, mais aussi des modifications de la situation de vie des individus. Les systèmes d'assistance censés mettre en œuvre le principe «priorité à l'aide ambulatoire» disparaissent. Il est de plus en plus difficile d'exiger une prise en charge de la part des proches alors que la mobilité et l'avancée de l'individualisme et de la flexibilité gagnent du terrain; en même temps, l'engagement bénévole ne va plus autant de soi que par le passé. De plus en plus de personnes âgées n'ont pas de proches et sont tributaires de nouvelles formes d'assistance.

Neuf fondations et organisations donatrices suisses se sont regroupées sous forme d'un consortium de fondations dans le but d'apporter une contribution au débat sur le développement de l'aide, des soins et de l'assistance aux personnes âgées. L'étude résumée dans la présente brochure s'inscrit dans toute la série d'études de politique de la vieillesse réalisées actuellement. Mais elle est la seule qui se focalise sur les ménages de retraité-e-s. À l'aide de chiffres réalistes, elle étudie dans tous les chefs-lieux de cantons comment les modifications de la santé qui accompagnent le vieillissement pèsent sur le budget individuel.

Par cette étude commune, qui fait figure de nouveauté dans le paysage des fondations, les fondations et organisations donatrices impliquées veulent assumer leurs responsabilités et fournir de nouvelles données pour enrichir le débat sur les mutations de société. Tandis que d'autres études étudient les coûts, en fonction du client sous l'angle cantonal, communal ou national, du point de vue des caisses-maladie ou des assureurs, les fondations ont adopté le point de vue des individus.

Le consortium a confié la réalisation de cette étude à la FHNW, Hochschule für soziale Arbeit – Institut Sozialplanung, Organisationaler Wandel und Stadtentwicklung (Haute école spécialisée de la Suisse du Nord-Ouest, Haute école de travail social, Institut de planification sociale, réorganisation et urbanisme). Le Pr Dr Carlo Knöpfel, Johanna Leitner, Nora Meuli et Riccardo Pardini ont collecté pendant plusieurs mois des données qu'ils ont traitées de manière à permettre d'en tirer des conclusions scientifiquement fondées. Les résultats montrent premièrement combien le système est complexe et combien il est difficile pour les individus d'y évoluer. Deuxièmement, ils montrent à quel point le revenu librement disponible change en fonction du lieu de domicile et des besoins en assistance et en soins. Troisièmement, ils révèlent que des lacunes apparaissent dans le système, en particulier lorsque les besoins en assistance augmentent.

Nous remercions tout particulièrement le groupe de recherche de la FHNW pour la coopération inspirante et passionnante. En dépit de l'extrême complexité de la thématique et du grand nombre d'acteurs impliqués, les échanges ont eu lieu sur un pied d'égalité et étaient empreints de respect et de confiance. Nous espérons que les résultats et les faits vous inspireront et vous souhaitons une agréable lecture.

Consortium de fondations:

Age-Stiftung | Beisheim Stiftung | Emma Schaub Stiftung | Ernst Göhner Stiftung | Fondation Leenaards | Paul Schiller Stiftung | Pour-cent culturel Migros | Société suisse d'utilité publique | Walder Stiftung
Avec le soutien de SwissFoundations

Résumé

La Suisse dispose d'un système de sécurité sociale qui ne laisse tomber personne entre les mailles du filet. En principe, toutes les personnes fragiles de Suisse ont accès à des réseaux de prise en charge ambulatoire et en institution qui proposent assistance et soins. Ces coûts de santé sont élevés et font donc l'objet de nombreux débats politiques. Mais ces dépenses représentent aussi une lourde charge pour les personnes âgées concernées. Bien souvent, le revenu de leur rente ne suffit pas à financer l'assistance et les soins. Les uns se voient obligés de piocher dans leur fortune, les autres de demander à percevoir des transferts sociaux.

De combien d'argent les personnes âgées disposent-elles librement?

Pour l'instant, personne ne sait de combien les personnes âgées disposent pour couvrir le coût de la vie. C'est pourquoi cette étude se concentre sur les ménages de retraité-e-s et documente de manière exhaustive et comparative l'influence de l'assistance et des soins sur le porte-monnaie individuel. La méthode du revenu librement disponible (revenu du ménage dont on déduit les dépenses et auquel on ajoute les transferts sociaux) permet de comparer la situation financière des ménages de retraité-e-s dans différents lieux de domicile. Les différences entre les chefs-lieux de cantons sont frappantes – et ce pour tous les cas types étudiés.

À l'étude: 26 chefs-lieux de cantons, neuf cas types et cinq classes de revenus

Pour comparer le revenu librement disponible dans les 26 chefs-lieux de cantons, il faut avoir des conditions de départ comparables. À cet effet, nous avons défini neuf cas types représentant différentes situations de vie et compositions de ménages. Ces cas types sont combinés aux revenus et fortunes (répartis en cinq classes) des ménages de retraité-e-s. Cela permet, à l'aide d'un modèle de simulation élaboré à cet effet sur la base des réglementations cantonales et communales, de calculer les frais d'assistance et de soins, les autres éléments du coût de la vie, les impôts et les transferts sociaux, et d'obtenir ainsi le revenu librement disponible.

Les ménages de retraité-e-s doivent payer beaucoup de leur poche

Les résultats de l'étude montrent clairement qu'à situation de départ égale, les retraité-e-s doivent financer de leur poche des frais d'assistance et de soins différents en fonction du lieu de domicile. De même, le revenu librement disponible varie fortement, car nombre de réglementations du système sanitaire, fiscal et de sécurité sociale sont fixées à l'échelon cantonal et communal.

Résultats

Le fédéralisme génère de très grandes différences.

À situation économique et à besoins en soutien parfaitement identiques, le montant du revenu librement disponible des ménages de retraité-e-s varie en fonction du lieu de domicile. Les différences entre les revenus librement disponibles ont tendance à augmenter au fur et à mesure que le revenu et la fortune augmentent. Elles peuvent atteindre jusqu'à 40'000 francs par année pour les personnes vivant en EMS, et jusqu'à 33'000 francs par année pour les retraité-e-s qui vivent à leur domicile.

Les frais d'assistance et de soins à la charge des particuliers pèsent particulièrement lourd pour les classes moyennes.

Les ménages dont le revenu des rentes est bas et qui possèdent peu de fortune peuvent demander à percevoir des prestations complémentaires, qui couvrent la majeure partie des frais d'assistance et de soins ou des frais d'EMS. En revanche, les ménages des classes moyennes doivent payer de leur poche des frais d'assistance et de soins nettement plus élevés, et le revenu de leur rente ne suffit pas à couvrir les frais courants d'un EMS. Ces personnes vont donc piocher dans leur fortune jusqu'à pouvoir prétendre à des transferts sociaux.

Pour nombre de retraité-e-s, les frais d'assistance représentent une charge financière importante.

Les dépenses d'assistance sont un poste important dans le budget des ménages étudiés. Elles pèsent beaucoup plus lourd que les frais de soins, car dans toute la Suisse, ces derniers sont pris en charge par les caisses-maladie, tandis que les frais d'assistance restent largement à la charge des ménages de retraité-e-s.

Au début du processus de fragilisation, les retraité-e-s paient beaucoup de frais de leur poche.

Au début du processus de fragilisation, les personnes âgées ont surtout besoin d'assistance dans la vie quotidienne, mais de peu de soins. Durant cette phase, il faut qu'elles soient en mesure de payer l'assistance nécessaire elles-mêmes ou de compter sur un bon réseau familial ou de voisinage.

En Suisse, le système de sécurité sociale pour les personnes âgées est (trop) complexe.

Les retraité-e-s tributaires d'assistance et de soins doivent impérativement savoir se repérer dans un système de protection sociale complexe ou connaître des personnes qui puissent les guider. Pour les personnes âgées, cette complexité peut être un obstacle et les empêcher de faire valoir leurs droits. La conséquence en est que toutes les possibilités disponibles ne sont pas utilisées et que les inégalités deviennent encore plus grandes.

Nos travaux de recherche fournissent un modèle de simulation qui pourra être utilisé pour d'autres études. Ce que ce modèle ne fait en revanche pas apparaître sont les nombreuses heures de soins apportées en plus par les membres de la famille, ami-e-s, voisin-e-s et volontaires dans l'assistance et les soins prodigués aux personnes âgées. Sans cet engagement bénévole, le système social suisse, en particulier dans le secteur ambulatoire, ne pourrait pas fonctionner.

1 Le but: vérifier si le système social est paré pour l'avenir

En raison de l'évolution démographique et de l'allongement de l'espérance de vie, des questions relatives à la fourniture et au financement de l'assistance et des soins aux personnes âgées se posent quotidiennement. Mais le débat est empreint de lacunes de connaissances: ainsi une enquête sur les charges individuelles des ménages âgés tenant compte des transferts de l'État social fait-elle défaut. Personne ne sait de combien les personnes âgées disposent pour couvrir le coût de la vie. Et on sait encore moins quelle est l'ampleur et la composition des différences découlant du lieu de domicile, de la situation économique et des besoins en assistance et en soins. Les dépenses du système de santé font aussi l'objet de débats enflammés. Les charges financières entraînées par ces dépenses impactent non seulement l'économie du pays, mais aussi chacun et chacune. En Suisse, la part des frais médicaux à la charge des particuliers est extrêmement élevée. Cette problématique pèse particulièrement sur les personnes qui ont besoin de prestations de santé régulièrement et durablement, mais aussi sur les personnes aux revenus modestes. À l'âge de la retraite, cette charge financière s'accroît.

Objet de l'enquête: le porte-monnaie des ménages

Basée sur une étude approfondie (www.revenu-des-aines.ch), cette version abrégée met en lumière un domaine qui reste souvent dans l'ombre lors des débats sur la gestion du vieillissement démographique: il s'agit de documenter de manière exhaustive et comparative l'influence de l'assistance et des soins sur le porte-monnaie individuel. Cette perspective est importante, car les personnes âgées doivent financer elles-mêmes une grande partie des frais occasionnés par l'assistance et les soins dont elles ont besoin. Les prestations qui ne font pas partie de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins n'étant pas réglées à l'échelon national, les frais à la charge des particuliers diffèrent d'une commune à l'autre. En particulier les frais d'assistance varient en fonction du lieu de domicile, du revenu et de la fortune du ménage de retraité-e-s.

L'examen des frais d'assistance et de soins est particulièrement important dans la mesure où ces frais ont un impact direct sur le revenu librement disponible. La question du revenu des personnes âgées se pose lorsque les personnes concernées évaluent leur situation économique et se demandent si celle-ci leur permet d'être suffisamment protégées. Mais l'évaluation de la situation est hautement complexe, en particulier parce que nombre de réglementations relèvent de la commune ou du canton, de sorte que notre État fédéral affiche de grandes différences. La situation financière est cruciale pour la décision de faire appel à telle ou telle prestation d'assistance. Entre autres en raison des débats politiques sur les systèmes de prise en charge, les incertitudes augmentent également chez les personnes jeunes. Les tensions entre la diversité fédérale et un système efficace et cohérent font naître l'inquiétude que le système actuel ne soit pas en mesure de maîtriser les défis à venir.

Prêt pour le défi démographique?

On a besoin de chiffres concrets et de schémas clairs des transferts sociaux pour pouvoir évaluer leurs mécanismes et leurs effets. Sans ces connaissances, il n'est pas possible d'améliorer la confiance dans l'avenir du système social suisse. Mais on a aussi besoin d'un engagement commun de tous pour parvenir à bien maîtriser le vieillissement démographique de la société suisse. Conscients de leur part de responsabilité, les éditeurs de cette étude s'attaquent à une question importante et fournissent des faits sur les revenus des personnes âgées sous forme d'un aperçu pour toute la Suisse. Ces données scientifiquement fondées apportent des connaissances et possibilités de comparaison nouvelles. Dans l'idéal, elles inciteront à réfléchir et à agir pour orienter le système de financement des prestations d'assistance et de soins sur les défis démographiques.

www.im-alter.ch

Améliorer les connaissances sur le budget des ménages âgés

Combien d'argent aurons-nous à disposition lorsque nous serons âgés?

Préparer le système social pour l'avenir

2 Les ménages de retraité-e-s comme point de mire

Cette étude adopte le point de vue des personnes à l'âge de la retraite ayant besoin d'assistance et de soins. Les situations financières sont étudiées dans tous les chefs-lieux de cantons sur la base de différents types de ménages et conditions de revenu et de fortune. Le modèle comprend des hypothèses et des données sur toutes les catégories de revenus et de dépenses pour les 26 chefs-lieux de cantons suisses (p. ex. loyers, primes des caisses-maladie, impôts).



Le revenu librement disponible

Lorsqu'on observe les ménages de retraité-e-s sous cet angle, les revenus et les dépenses prennent une place prépondérante. La méthode du revenu librement disponible permet de comparer la situation financière des ménages de retraité-e-s en différents lieux de domicile. Le revenu librement disponible se calcule à partir du revenu du ménage, dont on déduit les dépenses et auquel on ajoute les transferts sociaux:



Le revenu librement disponible représente l'argent dont les ménages disposent à la fin de l'année pour couvrir les dépenses de nourriture, vêtements, cadeaux, culture, communication, mobilité, hygiène corporelle ou aide ménagère non prescrite. Une partie du revenu librement disponible peut également être utilisée pour l'épargne privée.

Dans notre étude, nous distinguons le revenu librement disponible des personnes qui vivent à leur domicile et de celles qui vivent en établissement médico-social (EMS). Les retraité-e-s qui vivent à leur domicile et gèrent leur ménage doivent financer l'ensemble de leurs dépenses quotidiennes et de leurs loisirs à l'aide de leur revenu librement disponible. Un revenu librement disponible modeste peut donc les limiter fortement. Étant donné qu'en EMS, de nombreuses dépenses sont incluses dans les frais de l'établissement, elles n'ont pas besoin d'être prélevées sur le revenu librement disponible. En principe, on peut dire que les retraité-e-s ont besoin de beaucoup moins de revenu librement disponible lorsqu'ils sont en EMS que lorsqu'ils vivent à leur domicile.

Reste-t-il de l'argent pour faire des cadeaux d'anniversaire aux petits-enfants?

Les éléments: neuf types de ménages

Pour l'étude, nous avons défini neuf cas types représentant des situations typiques et plausibles du processus de fragilisation, ainsi que différentes situations de vie et compositions de ménages:

Cas types 1 et 2	Les cas types 1 (personne seule) et 2 (couple) décrivent des personnes retraitées vivant à leur domicile. Elles sont en bonne santé, gèrent leur vie quotidienne de manière autonome et sans restrictions et n'ont besoin ni d'assistance, ni de soins.
Cas type 3	Personne retraitée vivant seule à son domicile. Son état physique et mental lui permet de gérer sa vie quotidienne de manière largement autonome. Comme son acuité visuelle et auditive ainsi que sa force physique sont en baisse, la personne a besoin des services locaux d'aide et de soins à domicile (Spitex) pour l'aider dans les travaux ménagers, la cuisine et l'hygiène corporelle.
Cas type 4	Personne retraitée vivant seule à son domicile. Très âgée et physiquement fragile, elle souffre de plusieurs maladies. Elle a besoin de Spitex pour l'hygiène corporelle, aller aux toilettes et pour les soins, ainsi que d'une aide pour la gestion du ménage. Il lui faut des adaptations du domicile et des moyens auxiliaires (p. ex. lit médicalisé, fauteuil roulant ou déambulateur).
Cas type 5	Couple à la retraite. Une personne est encore relativement agile et en forme, l'autre a besoin de soutien. Un soutien mutuel est possible. Malgré tout, une aide de Spitex pour l'hygiène corporelle et les soins et une aide pour la gestion du ménage sont nécessaires.
Cas type 6	Deux personnes très âgées vivent ensemble à leur domicile. Gérer la vie quotidienne est difficile et présente des risques accrus. Des soins et une assistance de Spitex ainsi qu'une aide pour la gestion du ménage sont indispensables, de même qu'une aide et assistance pour l'hygiène corporelle, la surveillance de la prise des médicaments, mais aussi les travaux ménagers, les achats et la cuisine.
Cas type 7	Personne en chambre individuelle d'EMS. La personne a besoin d'assistance et de soutien sur place, 24 heures sur 24, mais de comparative-ment peu de soins.
Cas type 8	Personne en chambre individuelle d'EMS. Les limites de capacité étant atteintes, l'assistance et l'aide à domicile ne pouvaient plus être fournies par Spitex. En raison de fortes limitations de la mobilité, une assistance et des soins prodigués en institution ainsi qu'une aide permanente sont nécessaires.
Cas type 9	Personne en chambre individuelle d'EMS. Une vie autonome n'est plus possible; la personne dépend entièrement d'une assistance et de soins professionnels.

Les neuf cas types sont présentés en détail sur le rabat de couverture en fin de brochure, y compris frais d'assistance et de soins.

Revenu et fortune des ménages de retraité-e-s

L'approche d'analyse requiert une description de la situation économique dans laquelle se trouvent les ménages de retraité-e-s suisses. À cet effet, tous les revenus des ménages de retraité-e-s suisses sont listés du plus petit au plus grand et répartis entre cinq groupes de taille égale (ce que l'on appelle des quintiles). Le premier quintile regroupe les 20% de la population ayant les revenus les plus bas, le cinquième quintile les 20% ayant les revenus les plus élevés. Pour chaque quintile, on calcule et indique une valeur moyenne, la médiane. Un processus analogue est effectué pour la fortune. On obtient ainsi cinq quintiles caractérisés chacun par un ensemble composé des revenus (revenu net des rentes, revenu de la fortune, activité professionnelle) et de la fortune. Les calculs ont été effectués sur la base des données fiscales du canton de Berne. On peut supposer que ces données sont à peu près représentatives pour la Suisse. Cependant, la combinaison du revenu et de la fortune utilisée est forcément artificielle et ne correspond pas à des ménages existant réellement. Dans la réalité, il existe d'innombrables combinaisons différentes.

Les médianes des cinq quintiles sont présentées en détail sur le rabat de couverture en fin de brochure.

Tous les calculs portent sur l'année 2018 (date de référence: 1^{er} juillet 2018). Pour plus de détails sur la démarche, voir l'annexe et l'étude (~~www.revenu-des-aines.ch~~): www.im-alter.ch

La fortune médiane des 20% les plus pauvres des retraité-e-s vivant seul-e-s se monte à 300 francs.

3 Le contexte sociopolitique: problèmes et données clés

Ensemble dans le fédéralisme ou les uns à côté des autres de manière coordonnée?

Vu les transformations démographiques, sociales et économiques, le débat politique sur la structure et le financement de l'assistance et des soins aux personnes âgées s'enflamme. Si le débat public se concentre sur la prévoyance vieillesse, la préservation du bien-être des personnes âgées est aussi un objectif politique reconnu. On voit donc l'assistance et les soins prendre une place prépondérante. Ces prestations ne peuvent souvent pas être financées par les seuls revenus acquis sous forme de rente. Si le revenu de la rente ne suffit pas, les retraité-e-s peuvent demander à percevoir des transferts sociaux, qui leur seront versés en fonction de leurs besoins et de leurs droits. La plupart des transferts sociaux (prestations complémentaires à l'AVS, réduction individuelle des primes, aides cantonales) sont réglés à l'échelon cantonal. Les prestations complémentaires à l'AVS relèvent certes de la Confédération, mais depuis l'entrée en vigueur du nouveau régime de financement des soins, elles sont en partie réglées dans les lois cantonales. Certaines communes proposent en plus des aides communales. Les communes sont essentiellement responsables des organisations et institutions (p. ex. Spitex et EMS) qui soutiennent les personnes âgées.

Chaque échelon politique a sa propre perspective en matière de politique de la vieillesse et donc des intérêts différents pour ce qui est de la structure et du financement de l'assistance et des soins aux personnes âgées. Telle est la situation de départ institutionnelle de la politique de la vieillesse.

Évolutions socio-démographiques

Vieillir signifie être tributaire du système de santé et de la prévoyance vieillesse

À l'échelon européen, la Suisse n'est pas une exception: d'une part, l'espérance de vie de la population s'y allonge, d'autre part, les personnes nées dans les années de forte natalité y arriveront bientôt à l'âge de la retraite. De plus en plus de personnes vivent donc de plus en plus vieilles. En 2016, le taux de personnes de plus de 65 ans dans la population suisse était de 18%. D'après une estimation de l'Office fédéral de la statistique, ce taux passera à environ 26% d'ici 2045. Dans les prochaines années, on peut s'attendre à une nette augmentation du nombre de personnes âgées et surtout très âgées.

La phase de vie qui fait suite au départ à la retraite est de plus en plus longue et de plus en plus variée. Ce n'est pas seulement l'espérance de vie générale de la population âgée qui a augmenté au cours des dernières décennies, mais aussi l'espérance de vie sans incapacités, c'est-à-dire la phase de troisième âge actif. Aujourd'hui, un habitant de la Suisse de 65 ans peut espérer vivre plus des deux tiers des années de vie qui lui restent sans grandes limita-

tions au niveau de la santé. En moyenne, les retraité-e-s vivent en bonne santé jusqu'à près de 80 ans. L'évaluation subjective coïncide avec cet indicateur: deux tiers des personnes âgées de 75 ans évaluent leur état de santé comme bon à très bon. Nombre de retraité-e-s peuvent ainsi vivre à leur domicile jusqu'à un âge avancé et souhaitent par conséquent une bonne prise en charge ambulatoire. De ce fait, les offres de soutien mobiles et ambulatoires qui complètent le soutien apporté par la famille et les amis se multiplient, se différencient et se spécialisent, de sorte qu'il peut devenir difficile de s'y repérer et de faire son choix. Non seulement les besoins en soutien des personnes âgées se modifient fréquemment, mais il n'est en plus pas toujours facile de savoir quels seront les coûts induits par le recours à une offre. Dans ce contexte générateur de tensions, la flexibilité, les coopérations, la mise en réseau et la coopération interinstitutionnelle gagnent en importance. L'entrée dans une institution se faisant de plus en plus tard, la durée de séjour en EMS est plus courte.

Agile, puis fragile: un processus qui ne cesse de s'allonger

Les nouveaux phénomènes qui se manifestent dans le processus de vieillissement nécessitent de nouveaux concepts: c'est ainsi que l'on parle d'un troisième âge actif et d'un quatrième âge, où les personnes ont besoin d'aide. La transition de l'agilité à la fragilité au quatrième âge ne cesse de s'allonger. Cette fragilisation décrit une phase de la vie à laquelle des problèmes de santé, des incapacités fonctionnelles et les pertes sociales remettent en cause l'autonomie de vie. Dans cette phase de leur vie, les personnes sont donc plus souvent tributaires d'une aide extérieure pour certaines activités de la vie quotidienne (p. ex. achats, ménage). Si la fragilisation s'accroît, elle peut entraîner une dépendance totale. Une vie autonome n'est alors pratiquement plus possible.

En raison du vieillissement démographique de la population suisse, il faut s'attendre à un accroissement du nombre de personnes âgées ayant besoin de soins. Selon une estimation prudente, le nombre de personnes de plus de 85 ans ayant besoin de soins va passer de 125 000 en 2010 à 176 000 en 2030.

En 2030, il y aura probablement 176 000 personnes de plus de 85 ans ayant besoin de soins

Les systèmes familiaux et informels se heurtent à leurs limites

Outre l'assistance et les soins fournis par des prestataires professionnels, les soins bénévoles prodigués par l'environnement social sont un pilier important. La majeure partie de cette assistance et de ces soins non rémunérés est fournie par les membres de la famille, mais les ami-e-s, connaissances, voisin-e-s et bénévoles peuvent aussi jouer un rôle de soutien important. Pour nombre de personnes fragiles, ces soins informels de l'environnement social sont un élément fondamental de leur système de soutien, et le système suisse de protection sociale compte sur ce travail bénévole. Mais ce pilier vacille: premièrement parce que ces soins sont essentiellement assurés par les femmes et que leur participation au marché du travail augmente régulièrement. Deuxièmement parce que l'écart entre les générations se creuse: d'une part géographiquement, d'autre part pour ce qui est de l'âge, étant donné que l'âge moyen des mères à la naissance du premier enfant est de plus en plus élevé.

Les personnes fragiles qui n'ont pas de famille ont besoin d'offres professionnelles

Revenu et fortune à l'âge de la retraite

Des fortunes conséquentes, mais inégalement réparties dans les ménages de retraité-e-s

Pour nombre de personnes, le départ à la retraite va de pair avec une baisse nette du revenu du ménage. Les retraité-e-s dont la rente est issue uniquement du 1^{er} pilier (AVS) ont des revenus limités. En 2019, l'AVS versait à un individu entre 1185 et 2'370 francs maximum par mois. Un revenu supplémentaire issu de la prévoyance professionnelle et le capital vieillesse privé issu du 3^e pilier améliorent la situation financière. Actuellement, 30% des ménages composés d'une personne de plus de 65 ans ont un revenu inférieur à 2'500 francs par mois. Nombre de ces personnes sont tributaires de prestations de soutien; les femmes sont particulièrement concernées, car leur rente est en moyenne de 37% inférieure à celle des hommes.

En plus du revenu de leurs rentes, nombre de ménages ayant l'âge de la retraite disposent aussi d'un capital d'épargne. Comparé à la population exerçant une activité lucrative, le groupe de population des plus de 65 ans dispose de la plus grande fortune. Trois quarts des personnes âgées de 65 ans et plus disposent d'une fortune liquide de plus de 10'000 francs, près de 40% de plus de 100'000 francs. Pour couvrir les dépenses courantes, 16,6% des plus de 65 ans piochent dans leurs économies. En même temps, la fortune est très inégalement répartie et se concentre sur les classes de revenus les plus élevés.

Mettre l'assistance plus en avant?

Au fait, une bonne assistance, qu'est-ce que c'est?

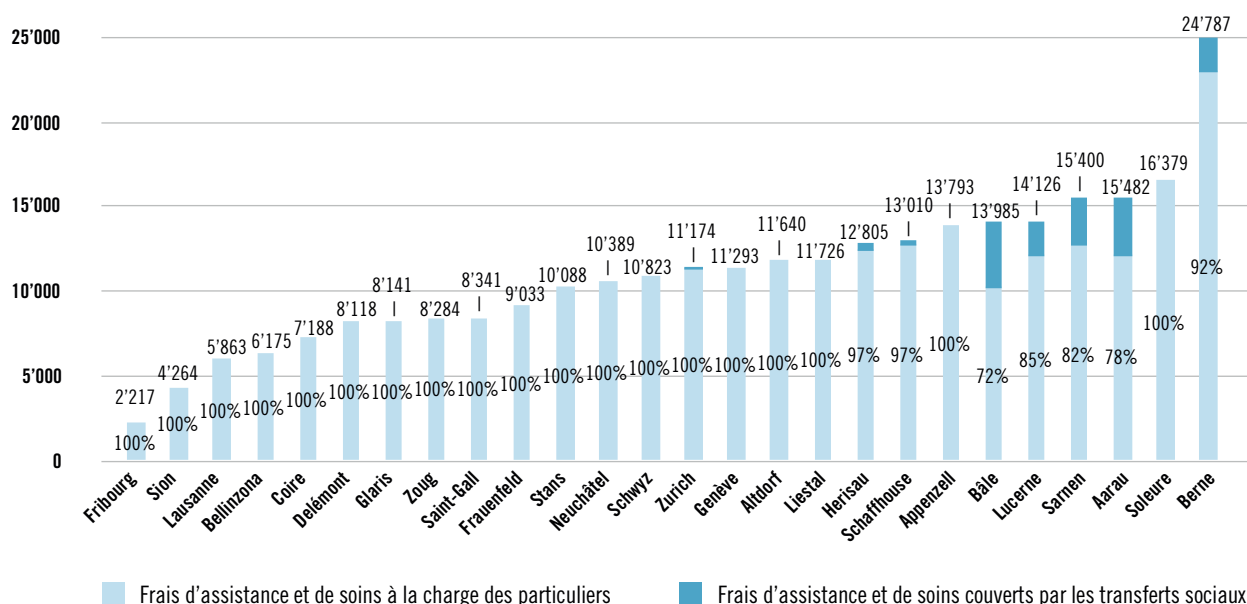
Dans le discours sur la politique de la vieillesse, l'assistance et les soins aux personnes âgées et leur financement tiennent une place importante. Tandis que l'on débat souvent des soins en relation avec le système de santé, l'aspect de l'assistance est rarement pris en compte. L'assistance est la part de soutien importante pour le fonctionnement de la vie quotidienne, mais qui ne peut pas être facturée comme des soins. Or dans le contexte de l'évolution socio-démographique, l'assistance va prendre une importance croissante et poser de nouveaux défis à la politique. Les prestations d'assistance ne sont pas réglementées à l'échelle nationale. La structure fédérale de la Suisse et l'emploi imprécis du concept d'assistance font que l'assistance aux personnes âgées dans la prise en charge sanitaire et la responsabilité de son financement ne sont pas clairement réglées. Ce sont en grande partie les cantons et communes qui sont compétents en matière d'assistance et en assument la responsabilité. L'allongement de l'espérance de vie aidant, en plus des soins dont on parle beaucoup, d'autres formes de soutien des personnes âgées prennent de l'importance, mais il n'y a pas de définition de l'assistance faisant l'unanimité.

4 Résultats I : les ménages de retraité-e-s doivent payer beaucoup de leur poche

Pour déterminer le revenu librement disponible, un élément décisif est le montant des frais d'assistance et de soins à la charge des retraité-e-s. Le lieu de domicile de ceux-ci joue à cet égard un rôle capital: premièrement, les tarifs (p. ex. des services d'aide et de soins à domicile Spitex) varient, de sorte que les frais facturés présentent des différences considérables. Deuxièmement, ces frais ne sont pas entièrement couverts par les prestations complémentaires dans tous les chefs-lieux de cantons.



Figure 1: Frais d'assistance et de soins pour le cas type 3, troisième quintile, dans tous les chefs-lieux de cantons (en francs par année)



Source: calcul et représentation graphique des auteurs; classement en fonction des frais d'assistance et de soins facturés

Exemple de lecture: à Bâle, les frais d'assistance et de soins facturés pour le cas type 3 ayant un revenu et une fortune moyens (troisième quintile) sont de 13'985 francs pour l'année 2018. Les frais d'assistance et de soins à la charge du particulier (partie bleu clair de la colonne) représentent 72% de cette somme, soit 10'070 francs. Les 28% restants, soit 3'916 francs (partie bleu foncé), sont la part du total des frais d'assistance et de soins facturés pouvant à Bâle être couverts par des transferts sociaux.

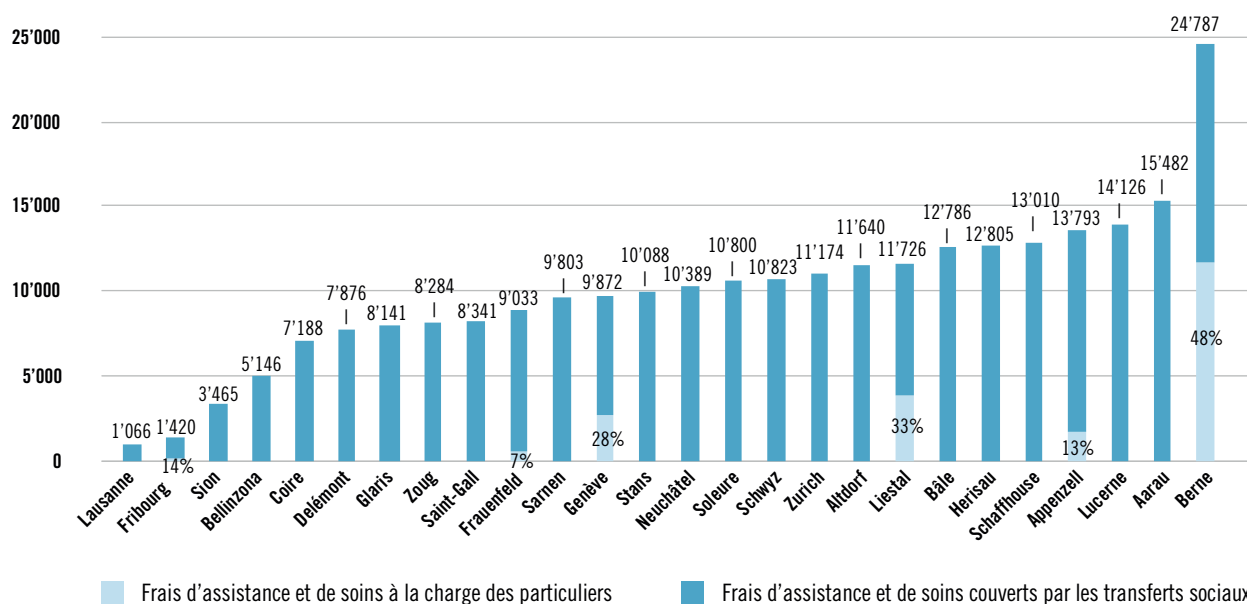
Les personnes vivant seules ont besoin de plus de soutien et d'aide professionnels

La figure 1 montre les différences de frais à la charge des particuliers pour un ménage d'une personne ayant besoin de beaucoup d'assistance mais de peu de soins et disposant d'un revenu et d'une fortune moyens.

Dans la plupart des chefs-lieux de cantons, la personne âgée doit payer les frais facturés de sa poche. Ce sont surtout les frais d'assistance qui grèvent le budget, car la participation des patient-e-s aux frais de soins est plafonnée dans l'ensemble du pays, ce qui n'est pas le cas des frais d'assistance (p. ex. aide ménagère ou accompagnement social fourni par Spitex).

Les choses se présentent différemment si on observe une personne ayant strictement les mêmes besoins en assistance et en soins, mais un revenu plus bas et très peu de fortune (figure 2). Contrairement à ce qui se passe dans le ménage observé plus haut, dans la plupart des chefs-lieux de cantons, les prestations complémentaires couvrent alors les frais d'assistance et de soins de ces ménages.

Figure 2: Frais d'assistance et de soins pour le cas type 3, premier quintile, dans tous les chefs-lieux de cantons (en francs par année)



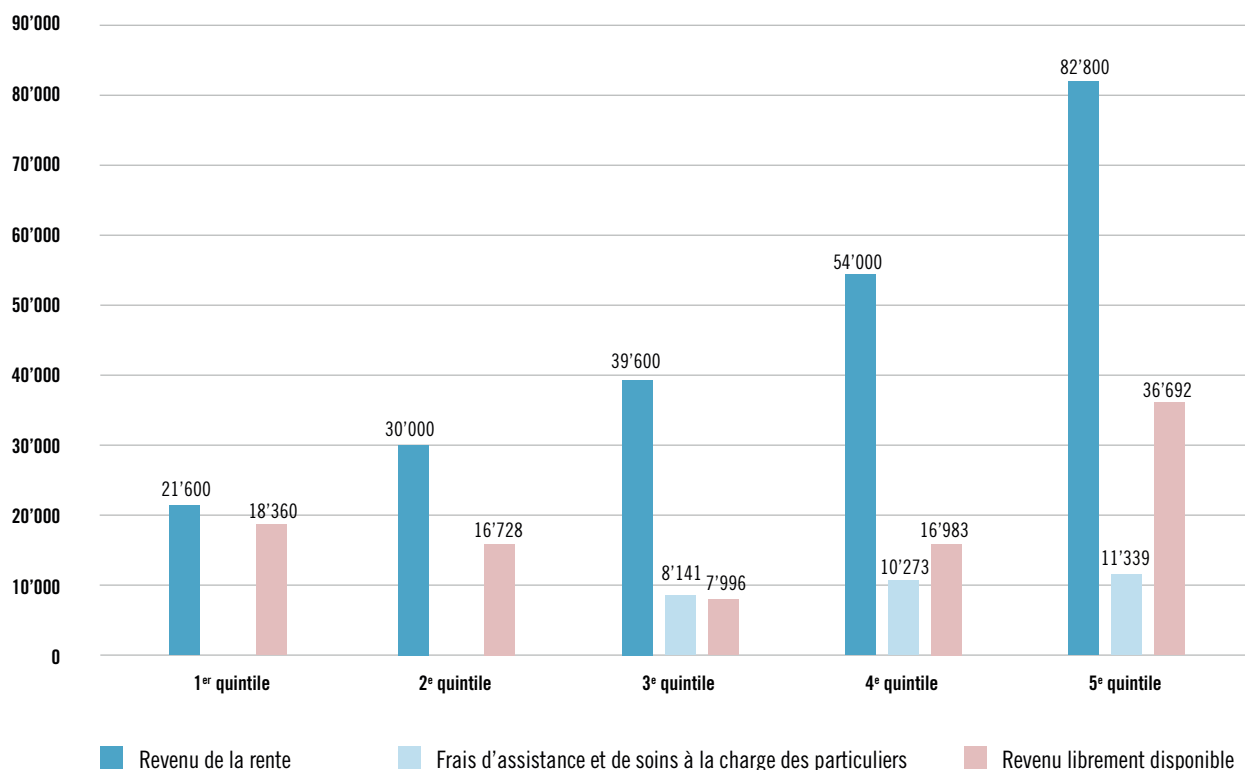
Source: calcul et représentation graphique des auteurs; classement en fonction des frais d'assistance et de soins facturés

Exemple de lecture: à Liestal, les frais d'assistance et de soins facturés pour le cas type 3 ayant un revenu et une fortune bas (premier quintile) sont de 11'726 francs pour l'année 2018. Les frais d'assistance et de soins à la charge du particulier (partie bleu clair de la colonne) représentent 33% de cette somme, soit 3'870 francs. Les 67% restants, soit 7'856 francs (partie bleu foncé), sont la part du total des frais d'assistance et de soins facturés pouvant à Liestal être couverts par des transferts sociaux.

Selon les conditions financières du ménage, les frais d'assistance et de soins peuvent représenter une charge considérable. La figure 3 illustre cela à l'aide de l'exemple de Glaris. Le revenu librement disponible est le revenu des rentes du ménage, dont on déduit les dépenses obligatoires (impôts, primes des caisses-maladie) et les dépenses fixes (loyer, redevance Serafe, frais de santé, d'assistance et de soins).

À Glaris, un ménage d'une personne ayant un bas revenu et peu de fortune (premier et deuxième quintiles) ne débourse pas de frais d'assistance et de soins de sa poche. Cette personne a donc un revenu librement disponible plus élevé que celle du troisième quintile, qui doit payer les frais d'assistance et de soins entièrement de sa poche. À Glaris, le cas type 3 doit déboursier 21% du revenu de sa rente pour les frais d'assistance et de soins dans le troisième quintile, 19% dans le quatrième et 14% dans le cinquième.

Figure 3: Influence des frais d'assistance et de soins à la charge du particulier du cas type 3 sur le revenu librement disponible à Glaris (en francs par année)



Source: calcul et représentation graphique des auteurs

Exemple de lecture: à Glaris, pour le troisième quintile (revenu et fortune moyens) du cas type 3, le revenu de la rente (colonne bleu foncé) est de 39'600 francs en 2018. Les frais d'assistance et de soins à la charge du particulier (colonne bleu clair) sont de 8'141 francs. La colonne rouge représente le revenu librement disponible, qui se monte à 7'996 francs.

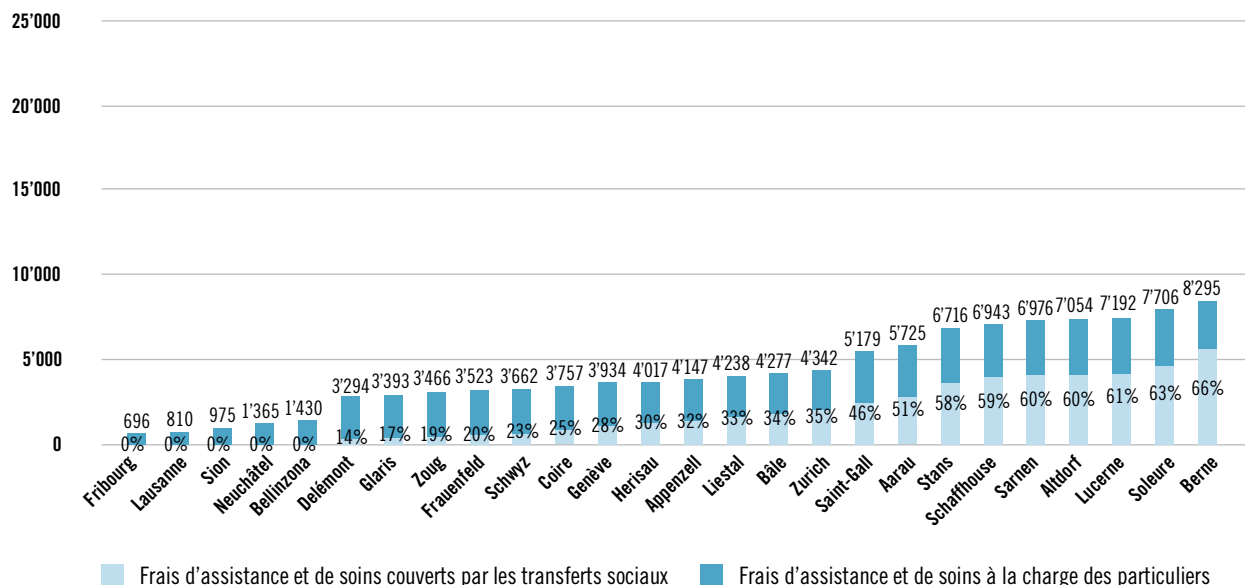
Les couples peuvent se soutenir mutuellement

Comparé à un ménage d'une personne qui vit seule à son domicile et a besoin de beaucoup d'assistance professionnelle (cas type 3), un ménage formé d'un couple (cas type 5) est dans une autre situation: une personne est encore en bonne forme mentale et physique. Elle est en mesure de gérer le ménage et de soutenir le ou la partenaire plus fragile dans la vie quotidienne. Spitex prend essentiellement en charge les soins dispensés à la personne la plus fragile.

La figure 4 représente les frais d'assistance et de soins totaux, ceux à la charge du particulier et ceux couverts par les transferts sociaux pour le cas type 5 dans tous les chefs-lieux de cantons. Au total, les frais d'assistance et de soins sont nettement inférieurs à ce qu'ils sont pour la personne seule décrite plus haut, car le ou la partenaire agile peut assumer une bonne partie de l'assistance.

Pour un couple ayant des revenus et une fortune bas (premier quintile), la situation est la même que pour une personne seule: les frais facturés seraient similaires à ceux d'un ménage du troisième quintile, mais tous les frais sont couverts par les transferts sociaux. Cela

Figure 4: Frais d'assistance et de soins facturés pour le cas type 5, troisième quintile, dans tous les chefs-lieux de cantons (en francs par année)



Source: calcul et représentation graphique des auteurs; classement en fonction des frais d'assistance et de soins facturés

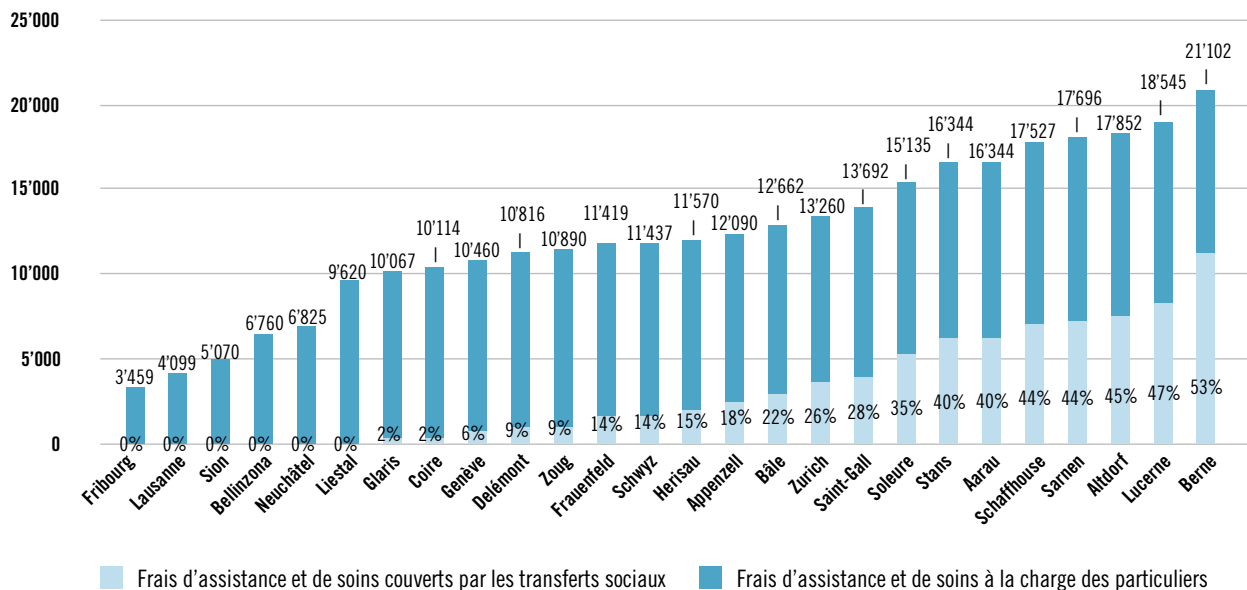
Exemple de lecture: à Sarnen, les frais totaux d'assistance et de soins facturés par Spitex pour le cas type 5 ayant un revenu et une fortune moyens (troisième quintile) sont de 6'976 francs pour l'année 2018. Le ménage doit payer de sa poche 60% de cette somme, soit 4'186 francs par année (partie bleu claire de la colonne). À Sarnen, le ménage peut couvrir les 2'790 francs restants (40%, partie bleu foncé de la colonne) au moyen des transferts sociaux.

veut dire que ce ménage n'a pas de frais à payer de sa poche. Dès le deuxième quintile, ce même ménage n'a en revanche plus droit à aucune prestation complémentaire (dans aucun chef-lieu de canton), mais uniquement à l'allocation pour impotent. La part des frais qui reste à la charge des particuliers augmente donc abruptement entre le premier et le deuxième quintile.

Les frais d'assistance et de soins à la charge des particuliers suivent une courbe à peu près proportionnelle aux frais facturés, car un couple ayant ce niveau de revenu et de fortune n'a pas droit à des prestations complémentaires et ne peut donc se servir que de l'allocation pour impotent pour couvrir les frais de Spitex. Or le montant de l'allocation pour impotent est identique dans tous les chefs-lieux de cantons.

Les frais d'assistance et de soins facturés par Spitex pour le cas type 6, dans lequel les deux personnes ont recours à des prestations d'assistance et de soins, vont de 3'459 francs par année à Fribourg à 21'102 francs à Berne (figure 5). Cette fourchette s'explique par les différences de participation des patients et de tarifs horaires des prestations d'assistance non prises en charge par les caisses-maladie.

Figure 5: Frais d'assistance et de soins facturés pour le cas type 6, troisième quintile, dans tous les chefs-lieux de cantons (en francs par année)



Source: calcul et représentation graphique des auteurs; classement en fonction des frais d'assistance et de soins facturés

Exemple de lecture: à Lucerne, les frais totaux d'assistance et de soins facturés par Spitex pour le cas type 6 ayant un revenu et une fortune moyens (troisième quintile) sont de 18'545 francs pour l'année 2018. Ce ménage doit payer de sa poche 47% de cette somme, soit 8'716 francs par année (partie bleue clair de la colonne). À Lucerne, le ménage peut couvrir les 9'829 francs restants (53%, partie bleue foncé) au moyen des transferts sociaux.

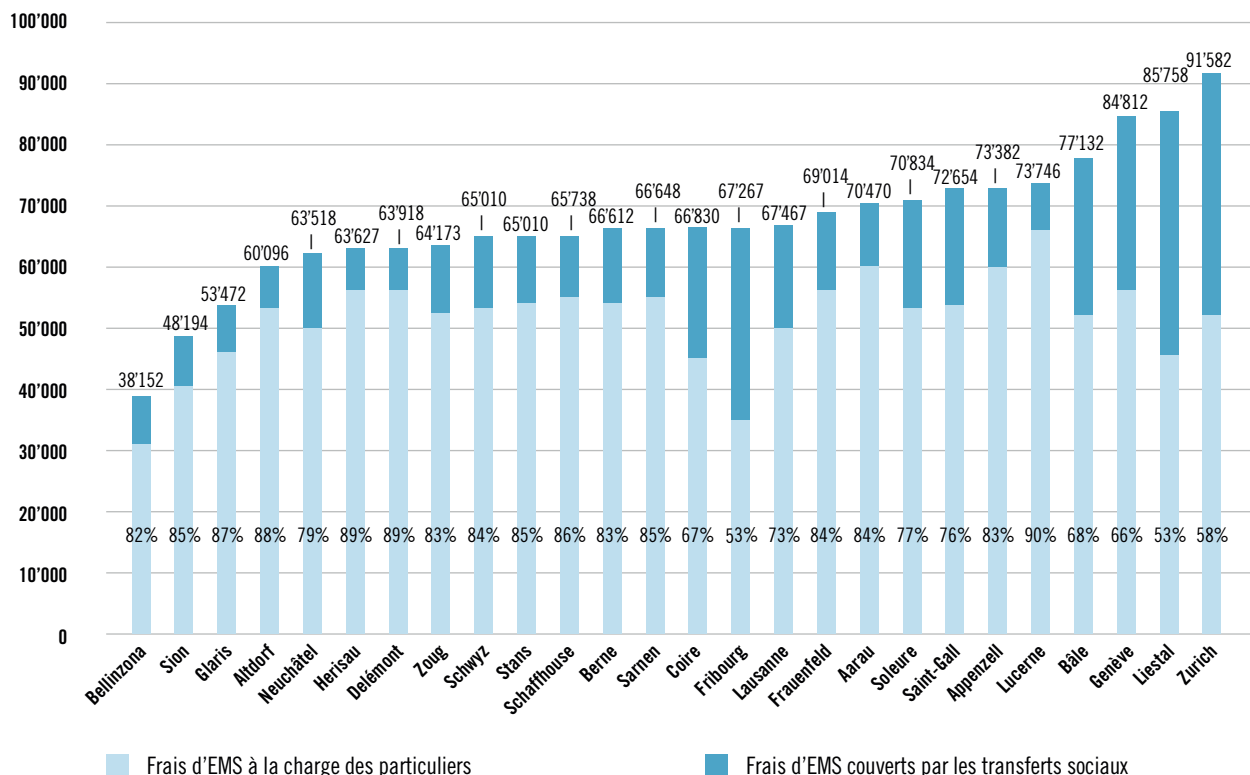
L'EMS coûte très cher aux personnes qui doivent payer elles-mêmes

La situation des résidents d'EMS est différente de celle des personnes qui vivent à leur domicile. Vivant dans une institution, ils sont pris en charge 24 heures sur 24. Les frais d'EMS se composent d'un tarif socio-hôtelier et d'une taxe de participation aux coûts de soins. Ils englobent également le loyer et la restauration, de sorte que les frais d'EMS sont nettement plus élevés que les frais d'assistance et de soins à domicile. La figure 6 représente les frais d'EMS pour une personne seule ayant des besoins en assistance et en soins moyens (cas type 8) et un revenu et une fortune moyens.

Le séjour en EMS dans une chambre de même catégorie coûte à la même personne (mêmes besoins en soins, même situation financière de départ) entre 38'152 francs et 91'582 francs environ par année. Dans nombre de chefs-lieux de cantons, les frais d'EMS sont comparables et se montent à environ 65'000 francs par année.

Dans la plupart des chefs-lieux de cantons, une personne ayant un revenu et une fortune moyens (troisième quintile) paye la majeure partie des frais d'EMS de sa poche. Les choses sont différentes si la personne a un bas revenu et une très petite fortune (premier quintile): dans la plupart des chefs-lieux de cantons, celle-ci paye de sa poche moins de 30% des frais d'EMS. Dans tous les chefs-lieux de cantons, ces frais sont nettement plus bas que pour

Figure 6: Frais d'EMS facturés pour le cas type 8, troisième quintile, dans tous les chefs-lieux de cantons (en francs par année)



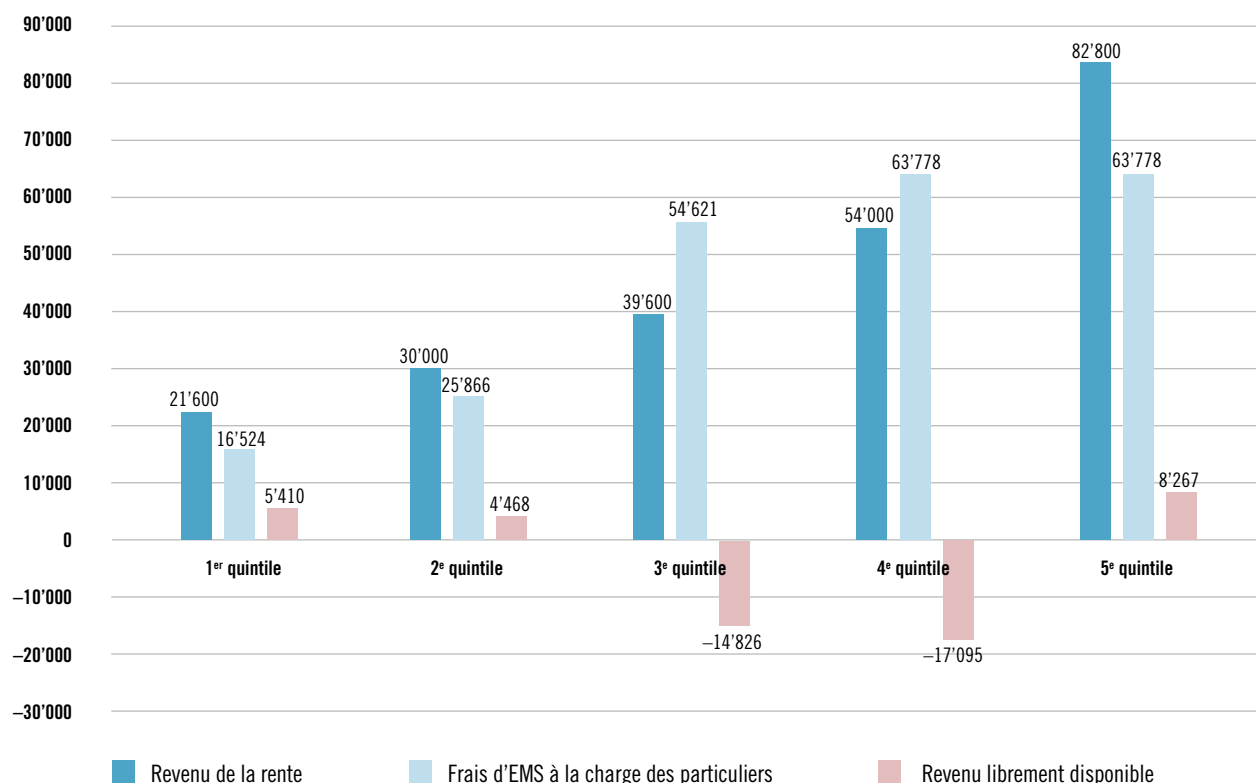
Source: représentation des auteurs; classement en fonction des frais d'EMS facturés

Exemple de lecture: à Lausanne, les frais d'assistance et de soins totaux facturés par l'EMS pour le cas type 8 ayant un revenu et une fortune moyens (troisième quintile) sont de 67'467 francs pour l'année 2018. La personne doit payer de sa poche 73% de cette somme, soit 49'258 francs par année (partie bleu claire de la colonne). À Lausanne, la personne peut couvrir les 18'216 francs restants (27%, partie bleu foncé) au moyen des transferts sociaux.

une personne ayant un revenu et une fortune moyens et vont de 11'000 à 22'000 francs par année.

Les frais d'EMS à la charge des particuliers ont un impact considérable sur le revenu librement disponible de toutes les classes de revenus. La figure 7 illustre ce lien de cause à effet pour les quintiles du cas type 8 à Soleure. Pour les deux quintiles ayant les revenus les plus bas, le revenu librement disponible correspond à peu près au montant prévu dans les prestations complémentaires pour les dépenses personnelles. Dans le troisième et le quatrième quintile, le revenu de la rente ne suffisant plus à lui seul à couvrir les frais d'EMS, le revenu librement disponible est négatif. Dans ce cas, les retraité-e-s doivent piocher dans leurs économies pour couvrir les frais d'EMS. Les personnes ayant un revenu moyen ou élevé doivent ainsi prélever 14'000 francs chaque année sur leur fortune pour financer l'EMS. Les personnes ayant un très haut revenu acquis sous forme de rente peuvent quant à elles financer leur séjour en EMS à l'aide de leurs revenus réguliers. Leur fortune n'est pas entamée par les frais d'EMS.

Figure 7: Influence sur le revenu librement disponible des frais d'EMS à la charge des particuliers du cas type 8 à Soleure (en francs par année)



Source: calcul et représentation graphique des auteurs

Exemple de lecture: à Soleure, pour le troisième quintile (revenu et fortune moyens) du cas type 8, le revenu de la rente (colonne bleu foncé) est de 39'600 francs en 2018. Les frais d'assistance et de soins à la charge du particulier (colonne bleu clair) sont de 54'621 francs. Le revenu librement disponible de ce ménage (colonne rouge) est négatif et se monte à -14'826 francs. Dans ce cas, le montant manquant pour couvrir les frais à la charge du particulier doit être prélevé sur la fortune.

La différence entre le revenu des rentes du ménage et le revenu librement disponible est due aux frais d'EMS à la charge des particuliers. D'autres dépenses qui ont aussi un effet sont les primes des caisses-maladie, les autres frais médicaux (franchise, quote-part et frais de traitement dentaire) et les impôts. Comparées aux frais d'EMS, ces dépenses n'ont toutefois pas une grande influence sur le revenu librement disponible. Seuls les impôts peuvent avoir un effet considérable pour les retraité-e-s ayant de très hauts revenus.

5 Résultats II: l'aspect décisif est le lieu de domicile

Les frais d'assistance et de soins facturés aux particuliers et à leur charge sont très différents d'un lieu de domicile à l'autre et ont un impact direct sur le revenu librement disponible des ménages de retraité-e-s.

Vivre à son domicile avec de l'assistance est cher pour les classes moyennes

La quantité d'argent dont dispose librement une personne présentant des besoins en assistance élevés et des besoins en soins faibles (cas type 3) et ayant un revenu et une fortune moyens (troisième quintile) diffère suivant le lieu de son domicile: l'éventail va de quelque 14'000 francs à Fribourg à moins 8'700 francs à Berne (figure 8). Dans cette ville, cette personne devra puiser dans sa fortune, car les prestations complémentaires de l'AVS ne prennent pas en charge l'intégralité du tarif des prestations de Spitex.

Si une personne ayant les mêmes besoins en assistance et en soins dispose de peu de revenu et de fortune, la situation se présente différemment: les frais d'assistance et de soins sont considérablement plus bas, et le revenu librement disponible est par conséquent plus élevé que chez les personnes qui ont certes un revenu de rentes plus élevé, mais en revanche davantage de frais à leur charge (figure 9).

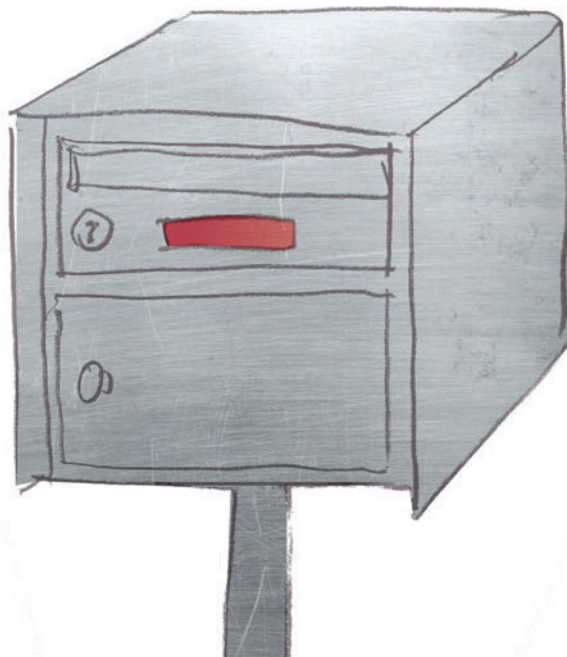
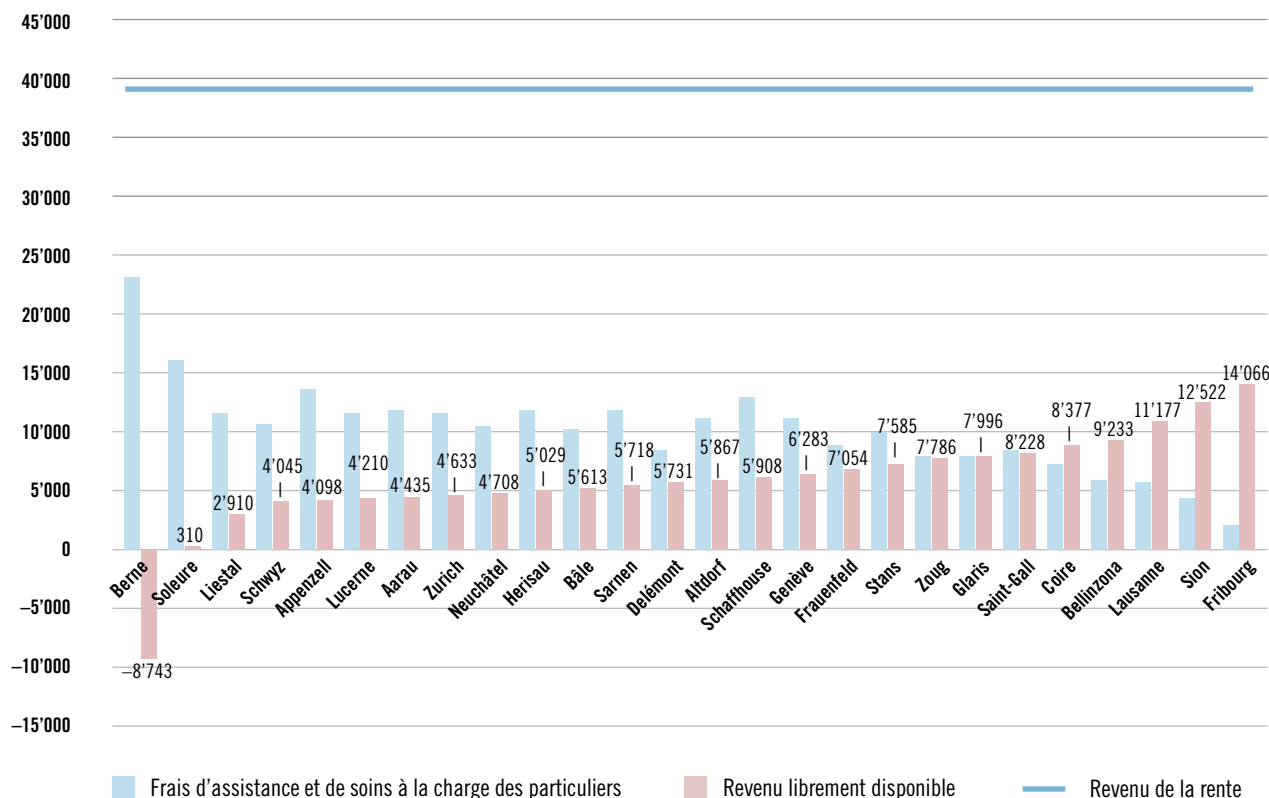


Figure 8: Influence des frais d'assistance et de soins à la charge des particuliers sur le revenu librement disponible du cas type 3, troisième quintile dans tous les chefs-lieux de cantons (en francs par année)



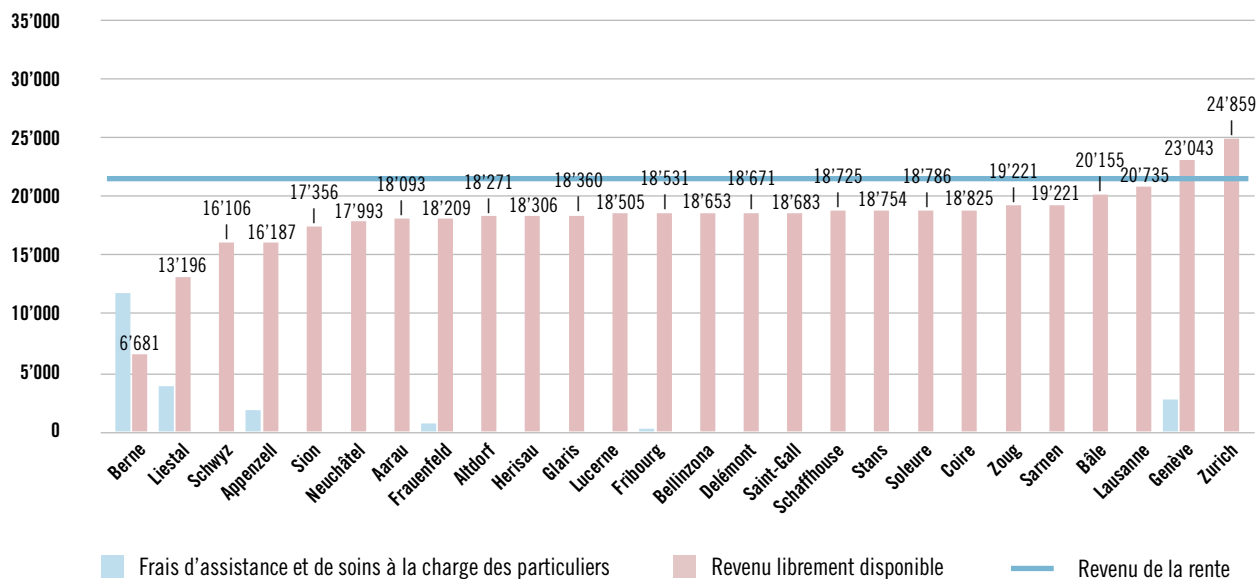
Source: calculs et représentation graphique des auteurs; classement en fonction du revenu librement disponible

Exemple de lecture: en 2018, le revenu de la rente (ligne bleue) s'élève pour le troisième quintile (revenu et fortune moyens) du cas type 3 à 40'000 francs dans tous les chefs-lieux de cantons. À Bâle, les frais d'assistance et de soins à la charge du particulier (colonnes bleues) se montent à 10'000 francs. Cette valeur influence le revenu librement disponible (colonnes rouges), qui est de 5'613 francs à Bâle.

La comparaison montre sans ambiguïté que le revenu librement disponible d'une personne ayant un revenu et une fortune bas est clairement plus élevé que celui d'une personne ayant un revenu et une fortune moyens.

Toutefois, des frais d'assistance et de soins plus élevés à la charge des particuliers ne se traduisent pas par un revenu librement disponible plus faible dans tous les chefs-lieux de cantons. À Genève, par exemple, un ménage à faible revenu du cas type 3 doit assumer lui-même une partie des frais d'assistance. En dépit de cela, le revenu librement disponible est même plus élevé que le revenu de rentes du ménage, car Genève verse des prestations supplémentaires en sus des prestations complémentaires. Les prestations supplémentaires cantonales ou communales sont donc une raison expliquant un revenu librement disponible plus élevé.

Figure 9: Influence des frais d'assistance et de soins à la charge des particuliers sur le revenu librement disponible du cas type 3, premier quintile, dans tous les chefs-lieux de cantons (en francs par année).



Source: calcul et représentation graphique des auteurs; classement en fonction du revenu librement disponible

Exemple de lecture: en 2018, le revenu de la rente (ligne bleue) s'élève à 22'000 francs pour le premier quintile (revenu et fortune bas) du cas type 3 dans tous les chefs-lieux de cantons. À Liestal, les frais d'assistance et de soin à la charge du particulier (colonne bleue) s'élèvent à 4'000 francs. Ce chiffre influence le revenu librement disponible (colonne rouge), qui est de 13'196 francs à Liestal.

Imputation de la fortune après l'entrée en EMS

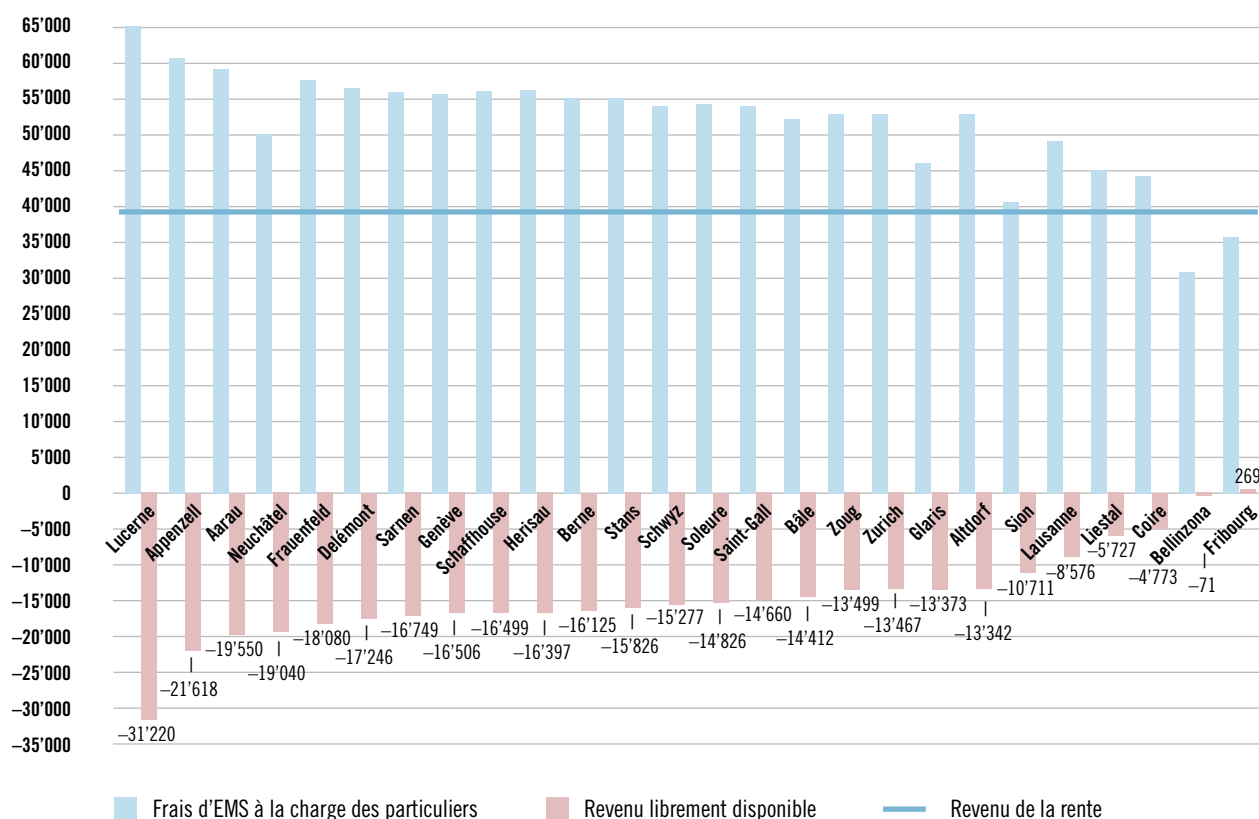
Les frais d'assistance et de soins à la charge des particuliers sont très différents en fonction du chef-lieu de canton non seulement pour les retraité-e-s vivant à leur domicile, mais aussi pour les personnes vivant en EMS. Or ces frais ont une très forte influence sur le revenu librement disponible.

Par rapport aux retraité-e-s vivant à leur domicile, pour les personnes vivant en EMS, les répercussions des frais d'EMS à la charge des particuliers sur le revenu librement disponible sont beaucoup plus évidentes et sensibles. En effet, les frais d'EMS comprennent déjà presque toutes les dépenses de la vie quotidienne. Ne viennent en sus des coûts fixes que les impôts et les primes des caisses-maladie, auxquels s'ajoutent les dépenses personnelles.

Pour les retraité-e-s ayant un revenu et une fortune moyens, la relation est la suivante: plus les frais d'EMS à la charge d'un particulier sont élevés dans un chef-lieu de canton, plus le revenu librement disponible de cette personne est bas.

Dans presque tous les chefs-lieux de cantons (sauf Fribourg), les revenus librement disponibles sont inférieurs à zéro, car le revenu de rentes ne suffit pas à couvrir les frais à la charge des particuliers (figure 10). Les retraité-e-s doivent puiser sur leur fortune pour couvrir leurs frais courants.

Figure 10: Influence des frais d'EMS à la charge des particuliers sur le revenu librement disponible du cas type 8, troisième quintile, dans tous les chefs-lieux de cantons (en francs par année)



Source: calculs et représentation graphique des auteurs; classement en fonction du revenu librement disponible

Exemple de lecture: en 2018, le revenu de la rente (ligne bleue) est pour le troisième quintile (revenu et fortune moyens) du cas type 8 de 39'600 francs dans tous les chefs-lieux de cantons. À Neuchâtel, les frais d'assistance et de soins à la charge du particulier (colonnes bleues) se montent à 50'000 francs. Ce chiffre influence le revenu librement disponible (colonnes rouges), qui est de -19'040 francs à Neuchâtel. Dans ce cas, le montant manquant pour couvrir les frais à la charge du particulier doit être prélevé sur la fortune.

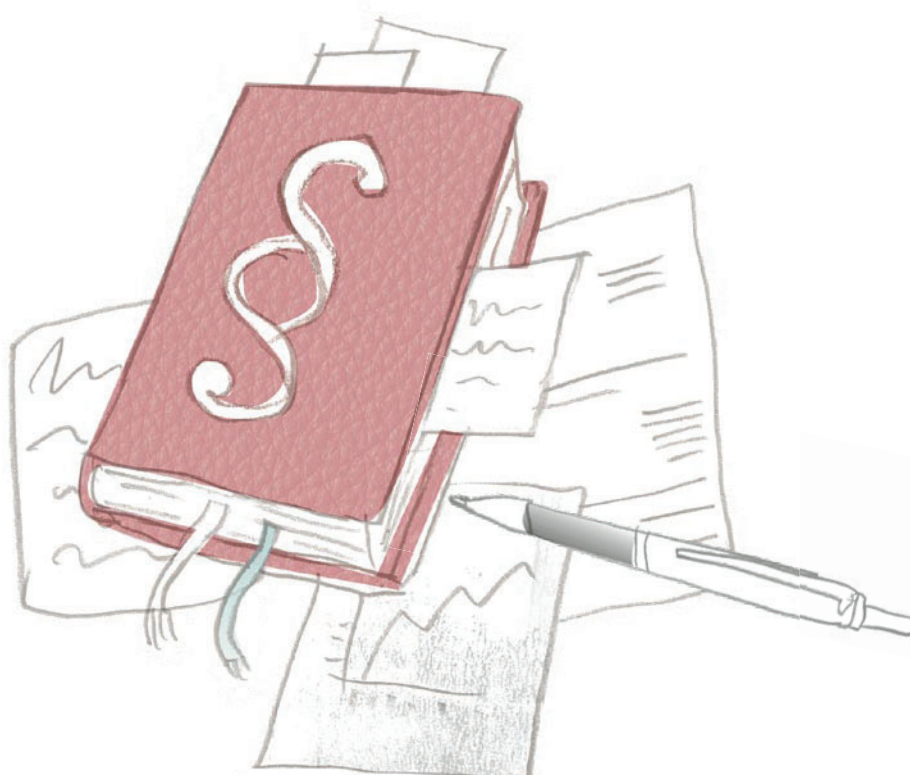
Pour les résidents d'EMS ayant un revenu et une fortune bas (premier quintile), la situation se présente différemment: les prestations complémentaires prennent en charge une partie des frais d'EMS; dans presque tous les chefs-lieux de cantons, cela se traduit par un revenu librement disponible positif de plusieurs milliers de francs par an.

De manière générale, on a pour les ménages de retraité-e-s la règle suivante: plus le revenu et la fortune sont élevés, plus les transferts sociaux sont faibles, et plus les frais d'EMS à la charge des particuliers sont élevés. En même temps, plus le revenu et la fortune sont élevés, plus les impôts augmentent. Le revenu librement disponible restant est donc faible, voire égal à zéro. C'est pourquoi de nombreux ménages sont tributaires de leur fortune, qu'ils utilisent pour couvrir les coûts. Seul le cinquième quintile, qui représente les 20% les plus fortunés de la population, est en mesure de financer lui-même les frais d'EMS uniquement avec sa rente dans 22 des 26 chefs-lieux de cantons.

6 Résultats III: la complexité du système est impressionnante

Les trois principaux facteurs d'influence contribuant à déterminer le revenu librement disponible des ménages de retraité-e-s sont:

- les différents besoins d'assistance et de soins, qui non seulement impliquent des coûts, mais ont aussi des incidences sur les transferts sociaux;
- la situation économique du ménage, car celle-ci est décisive pour la question de la perception ou non par un ménage des prestations complémentaires ou d'autres transferts sociaux. Par ailleurs, les différences entre les revenus librement disponibles ont tendance à s'accroître au fur et à mesure que le revenu et la fortune augmentent. Cela est lié au fait que pour les revenus et fortunes élevés, les impôts jouent un rôle plus important.
- le lieu de domicile, car celui-ci est déterminant pour le montant des frais d'assistance et de soins à la charge des particuliers.

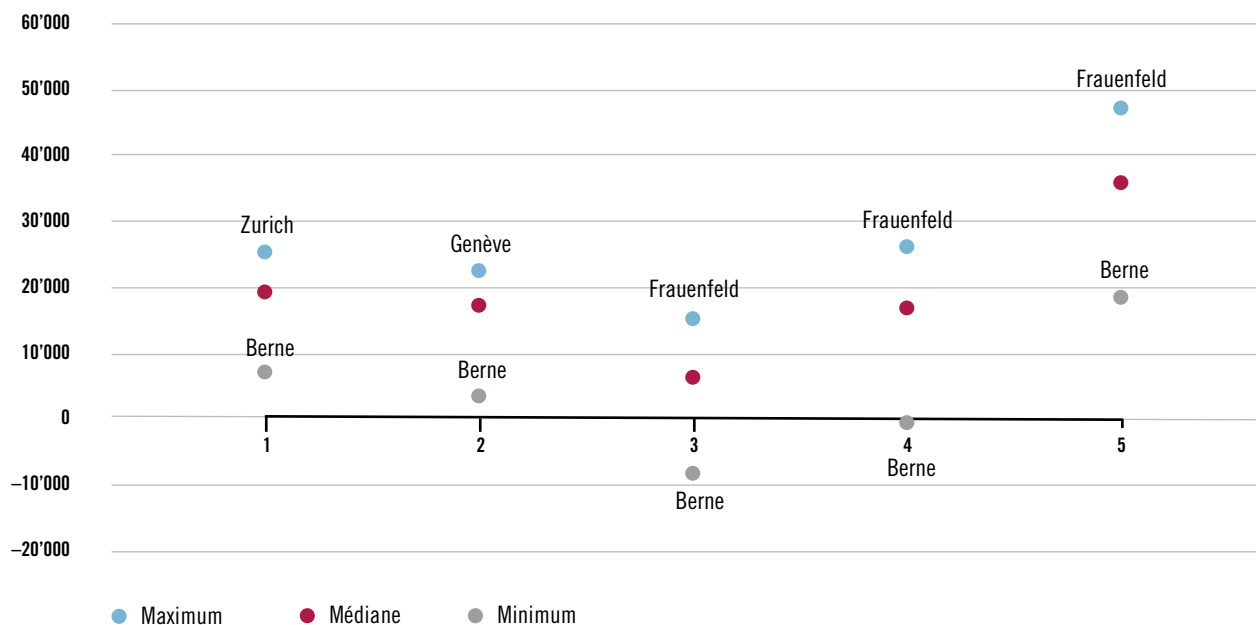


Ceux qui ont besoin de beaucoup d'assistance payent beaucoup de leur poche

Pour avoir une vue d'ensemble de ce système complexe, fédéraliste et extrêmement ramifié, on peut se servir de l'amplitude des revenus librement disponibles pour toutes les situations économiques dans tous les chefs-lieux de cantons. Les besoins en assistance et en soins restent constants (cas type 3, ménage d'une personne vivant à son domicile, besoins en assistance élevés, besoins en soins faibles).

Les revenus librement disponibles diffèrent d'un chef-lieu de canton à l'autre dans chacun des cinq quintiles (figure 11). Dans les quintiles inférieurs, les différences sont en partie dues aux frais d'assistance et de soins à la charge des particuliers. À Berne, par exemple, une part relativement élevée des frais d'assistance n'est pas prise en charge par les prestations complémentaires, ce qui explique que le revenu librement disponible soit faible. Pour les retraité-e-s ayant de faibles ressources financières, une grande partie des différences entre les revenus librement disponibles est due aux différences de coût de la vie (p. ex. loyers et primes des caisses-maladie) et aux différences d'organisation des systèmes de transfert (prestations complémentaires, aides et impôts communaux ou cantonaux).

Figure 11: Revenus librement disponibles du cas type 3 pour tous les quintiles (indiqués sur la ligne horizontale) et tous les chefs-lieux de cantons (en francs par année)



Source: représentation graphique et calculs des auteurs.

Exemple de lecture: c'est à Frauenfeld (point bleu) que le revenu librement disponible du cas type 3 ayant un revenu et une fortune moyens (troisième quintile) est le plus élevé (14'900 francs). Le revenu librement disponible médian (point rouge) est de quelque 5'800 francs, et le revenu librement disponible le plus bas est celui dont disposent les Bernois-e-s, à savoir -8'700 francs (point gris).

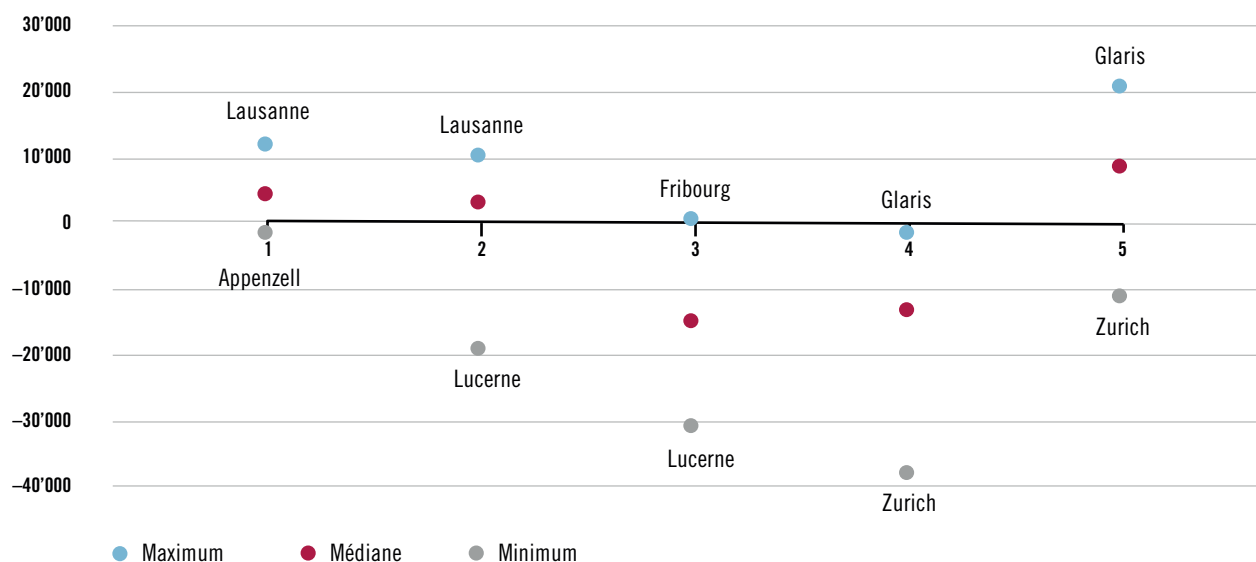
Dans le troisième quintile, les revenus librement disponibles sont nettement plus bas que dans les deux premiers quintiles. Cela signifie que les personnes dont le revenu des rentes perçues par le ménage est un peu plus élevé ont un revenu librement disponible inférieur à celui des personnes ayant une très petite rente. Cela est lié au fait que le calcul des prestations complémentaires prend également en compte la fortune. Une fois la fortune entièrement dépensée, le revenu librement disponible de ces personnes recommence à augmenter.

Ce n'est que dans le cinquième quintile que les revenus librement disponibles sont tous plus élevés que dans les quatre premiers quintiles. Dans les quintiles supérieurs, la différence entre le revenu librement disponible le plus bas et le plus élevé est plus importante et se monte à plus de 28'000 francs. Cela est principalement lié à la charge fiscale, qui joue un rôle non négligeable dans cette situation économique.

Les frais d'EMS sont plus élevés que les revenus des rentes

La situation se présente tout différemment pour les retraité-e-s vivant en EMS (figure 12). Dans ce cas, les revenus librement disponibles sont au total nettement moins élevés en raison des frais d'EMS élevés à la charge des particuliers, et les différences entre les lieux de domicile sont plus accusées:

Figure 12: Distribution des revenus librement disponibles du cas type 8 pour tous les quintiles et tous les chefs-lieux de cantons (en francs par année)



Source: représentation graphique et calculs des auteurs.

Exemple de lecture: c'est à Fribourg (point bleu) que le revenu librement disponible du cas type 8 ayant un revenu et une fortune moyens (troisième quintile) est le plus élevé (env. 300 francs). Le revenu librement disponible médian (point rouge) est de quelque -15'100 francs, et le revenu librement disponible le plus bas est celui dont disposent les Lucernois-e-s, à savoir -31'200 francs (point gris).

Les prestations complémentaires ont aussi un effet compensatoire pour les personnes vivant en EMS: la différence entre le revenu librement disponible le plus bas et le plus élevé dans le premier quintile est relativement faible (13'000 francs). À partir du troisième quintile, les différences augmentent; elles résultent entre autres des variations des frais d'EMS en fonction du lieu de domicile. C'est dans le quatrième quintile que cette différence est la plus élevée (40'000 francs). Les différences entre les revenus librement disponibles pour les personnes vivant en EMS résultent principalement des différences entre les montants des frais d'EMS facturés, les règlementations communales relatives aux prestations complémentaires et les aides communales et cantonales.

Une grande importance des prestations complémentaires

Aucun autre système de transfert n'a une influence aussi forte sur les revenus librement disponibles des ménages. D'une part, les prestations complémentaires nivèlent les revenus librement disponibles des personnes qui perçoivent des prestations complémentaires. D'autre part, elles créent des différences: les personnes dont le revenu et la fortune sont trop élevés pour percevoir des prestations complémentaires ont beaucoup de frais à leur charge. Contrairement aux ménages financièrement défavorisés, les classes moyennes payent une grande partie des frais d'assistance et de soins de leur poche.

Les revenus librement disponibles dépendent aussi du lieu de domicile. Les différences entre les revenus librement disponibles selon les lieux de domicile ont tendance à augmenter parallèlement au revenu et à la fortune. Cela est lié au fait que pour les revenus et fortunes élevés, les impôts jouent un rôle plus important. D'autre part, cela a à voir avec les frais d'assistance et de soins à la charge des particuliers, qui augmentent lorsque les ménages ne peuvent plus prétendre aux prestations complémentaires. Or ces frais d'assistance et de soins diffèrent profondément d'un chef-lieu de canton à l'autre.

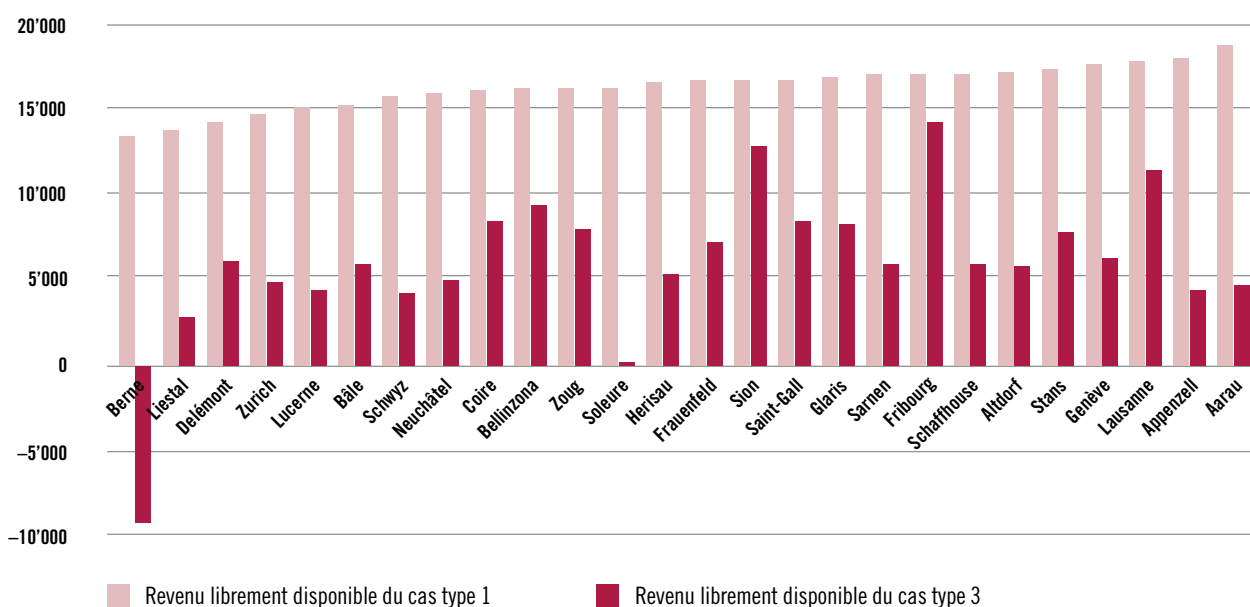
Chaque système de transfert partiel a une incidence sur un certain groupe de personnes. L'allocation pour impotent fait la distinction entre les personnes ayant un handicap durable et les autres, alors que les prestations complémentaires prennent en compte les différentes situations financières et les différents lieux de domicile. Cela est complété par de nombreuses aides et prestations complémentaires cantonales ou communales. En revanche, seuls de rares ménages de retraité-e-s peuvent prétendre à une réduction individuelle des primes, et les sommes versées sont comparativement faibles par rapport aux autres transferts sociaux. Enfin, le système fiscal distingue entre autres les personnes handicapées et les autres, ce dont résultent des possibilités de déduction différentes.

Tous ces différents systèmes de transfert interagissent les uns avec les autres et dépendent en même temps les uns des autres. Ces liens de cause à effet ne fonctionnent néanmoins pas de la même manière dans tous les chefs-lieux de cantons. L'analyse globale du système met en évidence la complexité de l'organisation des systèmes de sécurité sociale pour les personnes âgées avec et sans besoins en assistance et en soins. Ces différences d'organisation sont l'expression du caractère fédéral du système de sécurité sociale, au sein duquel les prestations de la Confédération, des cantons et des communes s'imbriquent.

Plus les besoins en assistance augmentent, plus le revenu librement disponible diminue

Dès que les retraité-e-s deviennent fragiles, mais peuvent encore vivre à leur domicile, leur revenu librement disponible diminue rapidement, car les besoins en assistance et en soins augmentent. Si l'on compare le cas type 1 (une personne sans besoins en assistance et en soins) avec le cas type 3 (une personne qui se trouve au début de son processus de fragilisation), il est frappant de constater combien ce processus de fragilisation qui s'amorce a d'incidence: le revenu librement disponible diminue partout, et les différences entre les chefs-lieux de cantons augmentent considérablement (figure 13).

Figure 13: Revenu librement disponible des cas types 1 et 3 dans tous les chefs-lieux de cantons, troisième quintile (en francs par année)



Source: représentation graphique et calculs des auteurs; classement en fonction du revenu librement disponible du cas type 1

Exemple de lecture: pour le troisième quintile (revenu et fortune moyens), le revenu librement disponible est à Herisau de quelque 16'400 francs pour le cas type 1 et de quelque 5'000 francs pour le cas type 3.

7 Bilan: **l'impact du fédéralisme, une** **classe moyenne lourdement** **sollicitée, et les frais** **d'assistance en point de mire**

L'étude de la situation financière des retraité-e-s dans tous les chefs-lieux de cantons, rendue possible par des recherches poussées, a mis en évidence des résultats parlants dont on peut tirer des conclusions en cinq volets:

Le fédéralisme explique les très grandes différences qui caractérisent la situation financière des retraité-e-s.

À situation économique et à besoins en soutien parfaitement identiques, le montant du revenu librement disponible des ménages de retraité-e-s varie en fonction du lieu de domicile. Les différences entre les chefs-lieux de cantons sont frappantes – et ce pour tous les cas types étudiés. Les différences entre les revenus librement disponibles ont tendance à augmenter au fur et à mesure que le revenu et la fortune augmentent, et elles peuvent atteindre jusqu'à 40'000 francs pour les personnes vivant en EMS. Mais pour les retraité-e-s qui vivent à domicile, les différences peuvent aussi s'élever à 33'000 francs par année.

Des différences conséquentes dans le porte-monnaie

Les frais d'assistance et de soins à la charge des particuliers pèsent particulièrement lourd pour la classe moyenne.

Les ménages dont le revenu des rentes est bas et qui possèdent peu de fortune sont soutenus par des prestations complémentaires, qui dans la plupart des chefs-lieux de cantons couvrent la majeure partie des frais d'assistance et de soins ou des frais d'EMS. En revanche, pour les ménages ayant un revenu et une fortune moyens ou élevés, les frais d'assistance et de soins sont nettement plus élevés que pour les 40% des retraité-e-s ayant les revenus les plus bas. À partir

du troisième quintile, ce sont surtout les frais d'EMS à la charge des résidents qui s'avèrent élevés: les revenus mensuels de leurs rentes ne sont pas suffisants pour couvrir les frais courants d'un EMS. Ces personnes vont donc piocher dans leur fortune jusqu'à pouvoir prétendre à des transferts sociaux. Les frais d'EMS à la charge des particuliers représentent donc une lourde charge pour la classe moyenne. Les ménages de retraité-e-s percevant un revenu de rentes très élevé sont au contraire la plupart du temps en mesure de couvrir les frais d'EMS avec leurs revenus courants.

Les ménages de retraité-e-s ayant un revenu et une fortune bas sont bien protégés par les prestations complémentaires.

Pour nombre de retraité-e-s, les frais d'assistance représentent une charge financière importante.

Pour beaucoup de retraité-e-s (surtout appartenant aux troisième et quatrième quintiles), les dépenses d'assistance sont un poste important dans le budget du ménage. Celles-ci pèsent en effet beaucoup plus lourd que les frais de soins, car dans toute la Suisse, ces derniers sont pris en charge par les caisses-maladie. Les tarifs des frais d'assistance ne sont règlementés (si tant est qu'ils le soient) qu'au niveau cantonal ou communal. Le montant des frais d'assistance dépend donc de manière déterminante des tarifs fixés dans les cantons et les communes: les tarifs établis en fonction du revenu ou de la fortune soulagent les classes moyennes. On ne les trouve toutefois que dans à peu près la moitié des chefs-lieux de cantons.

Les frais d'assistance doivent devenir le point de mire

Au début du processus de fragilisation, les retraité-e-s payent beaucoup de frais de leur poche.

Au début du processus de fragilisation, les personnes âgées sont surtout tributaires d'une assistance leur permettant de gérer le quotidien, mais de peu de soins. Durant cette phase, sachant qu'on ne leur verse pas encore d'allocation pour impotent, les frais d'assistance à la charge des particuliers sont plus élevés, et les personnes âgées doivent soit être en mesure de payer l'assistance nécessaire elles-mêmes, soit pouvoir compter sur un bon réseau familial ou de voisinage.

Qui parvient (encore) à se repérer dans le système de sécurité sociale?

En Suisse, le système de sécurité sociale pour les personnes âgées est (trop) complexe.

Les retraité-e-s tributaires d'assistance et de soins doivent impérativement savoir se repérer non seulement dans le système de sécurité sociale, mais aussi dans les systèmes de prise en charge ambulatoire et en institution – ou connaître des personnes qui puissent les guider. Sans repères, il est difficile de savoir qui peut s'adresser où pour demander quels transferts sociaux: les éléments constitutifs d'un système complexe sont souvent présentés de manière compliquée, et l'on ne peut pas partir du principe que les intéressé-e-s possèdent les connaissances sur les possibilités de déduction fiscale des frais d'assistance et de soins. Pour les personnes âgées, cette complexité peut être un obstacle et les empêcher de faire valoir leurs droits. La conséquence en est que toutes les possibilités disponibles ne sont pas utilisées.

Dans de nombreux domaines, il y a matière à débat.

Les données sont disponibles, il y a désormais besoin d'un débat politique

Commençons par l'aspect positif: nous avons un système de sécurité sociale qui ne laisse tomber personne entre les mailles du filet. Mais pour les retraité-e-s, le système de sécurité sociale présente des déficiences. Celles-ci sont liées à l'histoire des assurances sociales, au fédéralisme et au manque de dynamisme avec lequel se fait l'adaptation aux nouvelles réalités de société. Au sein de ce système, l'assistance ambulatoire n'est pas encore suffisamment représentée: ainsi les transferts sociaux sont-ils réglés de manière beaucoup plus détaillée pour les institutions que pour le maintien à domicile. Par ailleurs, les résultats de l'étude délimitent d'autres domaines qui devront donner lieu à des débats:

- Forte influence du domicile sur les revenus disponibles: la question centrale est celle de savoir comment les différences considérables entre les revenus disponibles des ménages de retraité-e-s doivent être jugées selon les perspectives parfois antagoniques du fédéralisme et de la politique sociale.
- Concernant l'accès aux aides pour l'assistance et les soins ainsi qu'aux transferts sociaux et aux autres prestations: comment rendre les réglementations et mécanismes de ce système complexe plus compréhensibles pour les personnes âgées qui ont besoin d'assistance et de soins et leur faciliter l'accès aux informations?
- L'assistance, élément crucial du travail familial et bénévole et facteur de coûts: comment les soins effectués gratuitement, principalement dans le domaine ambulatoire, par les membres de la famille, voisin-e-s, ami-e-s et bénévoles peuvent-ils avoir un meilleur statut et être conservés comme pilier important du système social, et complétés et soutenus au moyen d'offres professionnelles? Comment mieux coordonner l'interaction entre acteurs professionnels et informels?
- Concrétisation d'une conception plus approfondie de la santé: comment intégrer dans autant de domaines de la vie que possible la participation compétente des personnes âgées à la gestion et aux décisions dans la discussion sur une vieillesse en santé qui ne se limite pas à un corps en bonne santé?
- Organisation des systèmes fiscaux: quelles répercussions – souhaitées et non souhaitées – des systèmes fiscaux sont avérées pour ce qui est du revenu disponible des ménages de retraité-e-s, et à quel niveau se présente-t-il des options d'adaptation qui permettraient de limiter la charge des classes moyennes?

Perspectives

L'étude montre la grande complexité de l'organisation du système de sécurité sociale pour les personnes âgées tributaires d'assistance et de soins. Cette situation est le reflet d'un État social fédéral au sein duquel les prestations de la Confédération, des cantons et des communes s'imbriquent. On peut en

déduire un avertissement à destination des acteurs qui organisent la politique de la vieillesse: ils doivent avoir conscience que chaque intervention peut avoir des répercussions profondes et des effets secondaires non souhaités, voire contre-productifs. Grâce à l'étude, on dispose désormais d'un modèle de simulation qui permet de comprendre et d'évaluer les répercussions des modifications des systèmes. Il serait ainsi possible d'effectuer par exemple une analyse de la réforme des prestations complémentaires en cours. Le modèle permettrait d'effectuer une évaluation genrée ou des analyses plus approfondies dans certaines communes.

Ce que le modèle de simulation ne fait pas apparaître sont les nombreuses heures de soins apportées en plus par les membres de la famille, les ami-e-s, les voisin-e-s et les volontaires dans l'assistance et les soins prodigués aux personnes âgées. Sans cet engagement bénévole, le système social suisse, en particulier dans le secteur ambulatoire, ne pourrait pas fonctionner.

***Le système fonctionne
grâce à l'assistance
prodiguée par la famille et
les bénévoles.***

Annexe: méthodologie

Ce texte est une version abrégée d'une vaste étude réalisée en 2018 et 2019 par la Haute école spécialisée de la Suisse du Nord-Ouest. Les résultats s'appuient d'une part sur des travaux de recherche et des analyses de données empiriques existantes et d'autre part sur un modèle développé par le groupe de recherche. Ce modèle simule les systèmes de transfert pour différentes situations de vie de retraité-e-s et permet ainsi de calculer les revenus librement disponibles des ménages de retraité-e-s.

Après avoir réalisé des interviews d'expert-e-s avec des professionnel-le-s de l'assistance et des soins, les chercheuses et chercheurs ont mis au point neuf cas types simulant des situations de vie spécifiques. Chaque cas type est étudié dans cinq situations économiques différentes (revenu et fortune). Ces combinaisons donnent au total 45 situations de départ, qui ont ensuite été appliquées à chacun des 26 chefs-lieux de cantons. Suivant la situation de vie, les neuf cas types ont besoin de plus ou moins d'assistance et de soins de la part de professionnel-le-s. Afin de créer une situation de départ uniforme, les informations et les données sur les conditions de vie s'appuient sur la même base pour tous les chefs-lieux de cantons. Ainsi, un ménage de retraité-e-s dépense une partie de son revenu pour les impôts et les primes des caisses-maladie. En même temps, il peut à certaines conditions prétendre à des prestations sociales publiques telles que les prestations complémentaires, l'allocation pour impotent ou des aides communales ou cantonales. Ces bases s'appuient sur des données empiriques et des statistiques clés, des fondements juridiques et des prescriptions comme les règlements tarifaires en vigueur au niveau local. Les calculs ont été présentés pour vérification aux autorités des chefs-lieux de cantons étudiés. La date de référence est le 1^{er} juillet 2018. Les règlements tarifaires et lois en vigueur à cette date sont déterminants pour les calculs.

Les calculs des revenus librement disponibles s'appuient sur les hypothèses fondamentales suivantes: les ménages de retraité-e-s demandent à percevoir tous les transferts sociaux auxquels ils peuvent prétendre. Toutefois, seules sont prises en compte les aides des pouvoirs publics. Par ailleurs, on part du principe que les retraité-e-s sont bien informés et savent se repérer au sein du système de sécurité sociale. Le revenu librement disponible est donc un optimum auquel pourrait prétendre tout ménage. En réalité, de nombreux ménages n'atteindront pas ce revenu librement disponible, soit parce qu'ils ne feront pas une demande pour tous les transferts sociaux, soit parce qu'ils ne feront pas valoir toutes les déductions fiscales. Il y a par ailleurs des retraité-e-s fragiles qui ont certes des besoins en assistance et en soins, mais ne reçoivent toutefois pas l'intégralité des prestations de soutien correspondantes, par exemple de la part de Spitex.

Ce que le modèle ne fait pas apparaître sont les nombreuses heures de soins bénévoles: le temps consacré en plus par les membres de la famille, les ami-e-s, les voisin-e-s et les volontaires dans l'assistance et les soins aux personnes âgées.

La description détaillée des bases statistiques, de la méthodologie et de la démarche ainsi que les références des sources correspondantes sont indiquées dans l'étude. Cette dernière peut être téléchargée (en allemand) à l'adresse www.revenu-des-aines.ch www.im-alter.ch

Quintile

Un quintile est un cinquième. Si l'on classe tous les revenus des ménages de retraité-e-s du plus bas au plus élevé et qu'on les divise en cinq parties égales, chaque partie correspond à un quintile. Le premier quintile de revenu des retraité-e-s regroupe les 20% ayant les revenus les plus bas, le cinquième quintile les 20% ayant les revenus les plus élevés.

La médiane est la valeur du quintile qui s'inscrit exactement au milieu – une moitié des valeurs est au-dessous et l'autre moitié au-dessus.

Ménages d'une personne			
	Quintiles de revenu (en francs par année)	Médianes des quintiles de revenu (en francs par année)	Médianes des quintiles de fortune (en francs)
1 ^{er} quintile	0 à 26'268	21'600	300
2 ^e quintile	26'268 à 34'368	30'000	42'000
3 ^e quintile	34'368 à 46'524	39'600	137'300
4 ^e quintile	46'524 à 64'428	54'000	319'300
5 ^e quintile	64'428 +	82'800	822'400

Ménages de deux personnes			
	Quintiles de revenu (en francs par année)	Médianes des quintiles de revenu (en francs par année)	Médianes des quintiles de fortune (en francs)
1 ^{er} quintile	0 à 50'688	42'000	25'900
2 ^e quintile	50'688 à 67'260	57'600	152'800
3 ^e quintile	67'260 à 83'916	74'400	328'300
4 ^e quintile	83'916 à 109'392	92'400	590'300
5 ^e quintile	109'392 +	129'600	1'341'000

Cas types

	Situation du ménage	Besoins en assistance et en soins (par mois)
Cas type 1	Ménage d'une personne vivant à son domicile	Pas de besoins en assistance et en soins
Cas type 2	Couple vivant à son domicile	Pas de besoins en assistance et en soins
Cas type 3	Ménage d'une personne vivant à son domicile	18,3 heures de soins et examens ainsi que 17,2 heures d'assistance et d'aide ménagère
Cas type 4	Ménage d'une personne vivant à son domicile	76,8 heures de soins et examens ainsi que 15,3 heures d'assistance et d'aide ménagère
Cas type 5	Couple vivant à son domicile	34,2 heures de soins et examens ainsi que 2,7 heures d'assistance et d'aide ménagère
Cas type 6	Couple vivant à son domicile	74,9 heures de soins et examens ainsi que 14,1 heures d'assistance et d'aide ménagère
Cas type 7	Ménage d'une personne vivant en EMS	Besoins en soins de 10,6 à 20,2 heures
Cas type 8	Ménage d'une personne vivant en EMS	Besoins en soins de 51,1 à 60,7 heures
Cas type 9	Ménage d'une personne vivant en EMS	Besoins en soins de 91,5 à 101,1 heures

Les définitions exhaustives et les références des sources correspondantes sont indiquées dans l'étude originale complète (www.revenu-des-aines.ch). www.im-alter.ch

Soins

Soutien dans la gestion du quotidien au moyen de mesures centrées sur le corps et biomédicales telles que la promotion de la santé, la prévention des maladies et la prise en charge des personnes malades, handicapées ou en fin de vie.

Assistance

Soutien dans la gestion du quotidien au moyen de prestations ne s'inscrivant pas dans les soins telles que l'hygiène corporelle simple, l'aide ménagère et l'aide administrative.

Frais d'assistance et de soins facturés

Frais effectivement facturés aux personnes âgées par Spitex ou l'EMS. Pour les prestations de soins, ce sont les participations des patient-e-s aux frais, pour les frais d'assistance les coûts réels des prestations d'assistance.

Transferts sociaux

Prestations de soutien publiques. Ici: prestations complémentaires, réduction individuelle des primes, aides et prestations supplémentaires cantonales ou communales et allocation pour impotent.

Frais d'assistance et de soins à la charge des particuliers

Ces frais sont calculés en déduisant les transferts sociaux des frais facturés.

Revenu librement disponible

Le revenu librement disponible est la part du revenu du ménage disponible après déduction des dépenses obligatoires (telles que les impôts et les primes des caisses-maladie) et des coûts fixes (loyer, redevance Serafe, frais médicaux et frais d'assistance et de soins).

