

C R O N O S  
F I N A N C E

Besoin en logements pour  
personnes âgées en Suisse

Horizon 2045





## Besoin en logements pour personnes âgées en Suisse

Horizon 2045

Mars 2017

Rim El Bernoussi<sup>1</sup> et Michael Rockinger<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Rim.ElBernoussi@unil.ch est stagiaire chez Cronos et étudiante en MScF d'HEC Lausanne.

<sup>2</sup> Michael.Rockinger@unil.ch est professeur à HEC Lausanne. Ce travail a été effectué dans le cadre d'un stage d'été de Mme. El Bernoussi auprès de la Société Cronos sous la supervision du Prof. Rockinger. Ce travail a profité des nombreux commentaires et discussions avec les membres de Cronos et tout particulièrement Jacques-André Monnier, Claude Gindroz et Hervé Mützenberg. Par souci de simplification de la lecture, nous avons laissé les noms au masculin. Ce document est indicatif pour ce que pourrait un jour être l'offre et la demande en logements pour le troisième âge. Les auteurs ne peuvent en aucun cas être tenus responsables des dommages de toute nature, directs ou indirects, qui résulteraient d'un investissement basé sur les conclusions de ce document. De manière générale, les auteurs déclinent toute responsabilité quant à l'utilisation qui pourrait être faite de ce document de travail.



## Introduction

Dans ce travail, nous étudions l'offre et la demande de logements pour les seniors et cela pour les divers cantons de Suisse. Cette étude est importante dans la mesure où le nombre de personnes de plus de 69 ans va plus que doubler à l'horizon 2045. Dès lors, mis à part les questions de coûts, les aspects médicaux et ceux liés à la formation de l'encadrement, se pose tout simplement la question du logement de cette partie de la population. Si l'on veut éviter un réveil brutal, il convient de prendre les mesures de construction nécessaires afin de prévoir des logements adéquats.

Nous commencerons cette étude par une analyse des données de l'Office Fédéral de la Statistique qui nous permet de projeter la population ainsi que certaines catégories d'âge jusqu'à l'horizon 2045. Cela permet de mettre en évidence que, plus du quart de la population aura plus de 65 ans en 2045. Nous continuerons notre étude avec un petit lexique qui permet de répertorier les types de logements possibles pour les seniors. Puis, l'accent de ce travail portera sur les besoins en établissements médico-sociaux (EMS) et cela pour différentes raisons. Tout d'abord le nombre de personnes de plus de 65 ans à l'horizon 2045 ayant doublé, le groupe de personnes atteignant les 80 ans et plus connaîtra littéralement une explosion. Vraisemblablement c'est également dans ce groupe qu'il y aura le plus de personnes nécessitant une structure médicale. Vivre longtemps est bien, encore faut-il vivre en bonne santé, sinon au moins bien encadré. La deuxième raison pour laquelle notre attention s'est portée sur les EMS est simplement de nature statistique. Relativement peu de données statistiques sont disponibles pour les logements offrant des facilités pour les personnes âgées.

On peut anticiper les résultats en indiquant que le taux de croissance de la population âgée de plus de 65 ans pour le canton de Vaud entre 2015 et 2045, est de 138%. En supposant que le nombre d'individus figurant dans cette catégorie d'âge et qui décide de loger en EMS reste constant, c'est donc d'une telle proportion qu'il faudrait augmenter les places en EMS. Cette proportion peut être plus grande à cause du phénomène des personnes de très grand âge allant en augmentant. Une force compensatoire qui peut atténuer ce phénomène est la volonté politique visant à encourager les personnes âgées à rester chez elles le plus longtemps possible.

Aucun canton suisse ne sera épargné par ce phénomène. Les cantons d'Appenzell Rh.-Int. (croissance de 169% entre 2015 et 2045), d'Argovie (+205%) et du Valais (avec 208%) connaîtront la pression la plus forte pour la création de lits en EMS.



## Projection démographique

En 2015, les personnes de plus de 65 ans représentent 18% de la population suisse soit 1'501'605 personnes. La tranche des 69 à 80 ans représentent 8% de la population suisse et celle des 80 ans et plus, 4%. Selon les cantons, les personnes de plus de 65 ans représentent entre 15 et 22% de la population totale. Comme nous pouvons le voir dans la Figure 1, les cantons présentant les pourcentages les plus élevés de personnes âgées sont: le Tessin, Bâle-Ville et Campagne ainsi que Schaffhouse.

Comparée au reste de l'Europe, la Suisse se classe parmi les pays enregistrant la part la plus élevée de personnes âgées, après l'Italie et l'Allemagne, où respectivement 21.4% et 20.8% de la population sont âgés de plus de 65 ans. L'Irlande se classe en dernière position avec 12.6% de la population qui a plus de 65 ans<sup>3</sup>.

L'espérance de vie est actuellement de 81,2 ans pour les hommes et 85,1 pour les femmes en Suisse, et selon l'office fédéral des statistiques (OFS) elle sera de 86,2 et 89,4 en 2045. Un important vieillissement de la population est donc attendu.

En effet, le scénario de référence (AR-00-2015)<sup>4</sup> de l'évolution de la population Suisse entre 2015 et 2045 établi par l'OFS prévoit une augmentation de la population établie en Suisse de 8,3 millions en 2015 à 10,2 millions en 2045, soit un taux de croissance annuel moyen de 0.7%. Le taux de croissance tend à diminuer avec le temps, passant d'au moins 1% jusqu'en 2020 à moins de 0.3% à partir de 2039. Il est cependant à noter que ces taux de croissance sont beaucoup moins élevés que ceux des personnes de plus de 65 ans. En effet, le scénario prévoit que ces derniers vont croître à un taux annuel moyen de 2.62% jusqu'en 2030 et que ce dernier s'établira progressivement à 1% en 2045.

Comme en parallèle le taux de natalité baisse, d'importantes modifications de la pyramide des âges vont se produire. Il en résulte, comme nous pouvons le voir dans la Figure 2, page 8, que toujours selon le scénario de référence établi par l'OFS, la part des personnes âgées ne va cesser d'augmenter durant les prochaines années, passant de 18% en 2015 à 23% en 2035 et à 26% en 2045.

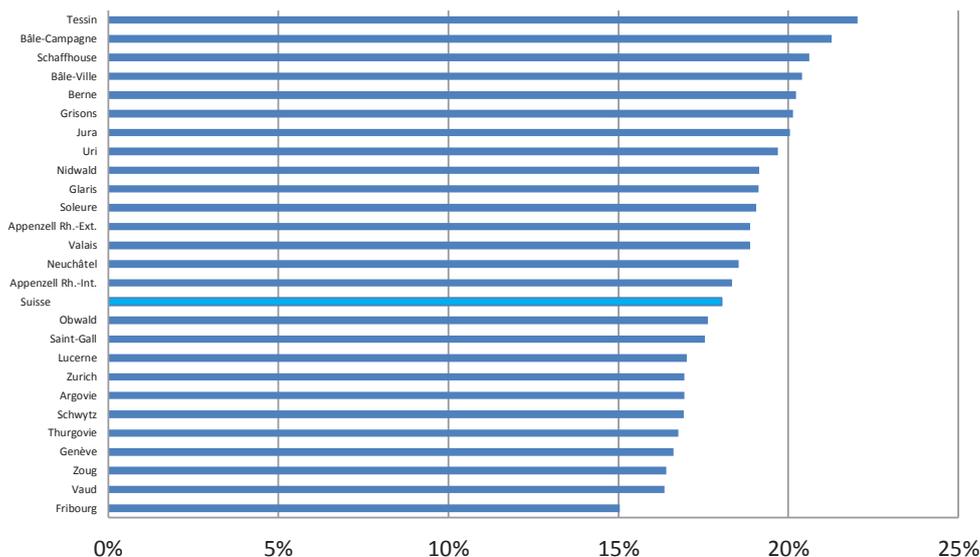


Figure 1: Proportion des personnes de 65 ans et plus en 2015 selon les différents cantons.

Source OFS

<sup>3</sup> Source: Eurostat, [http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Population\\_structure\\_and\\_ageing/fr](http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Population_structure_and_ageing/fr)

<sup>4</sup> Le scénario de référence part de l'hypothèse que la situation économique de la Suisse restera saine et que la demande de main d'œuvre sera forte. Il admet par ailleurs une amélioration de la conjoncture dans les pays d'Europe et donc une moindre ampleur des mouvements migratoires vers la Suisse dans quelques années.

## Projection démographique

Cette croissance est large et positive et elle est commune à tous les cantons de la Suisse comme le montre la Figure 3 en détail. Cette projection montre également qu'en moyenne, le nombre de retraités (en supposant que la retraite reste fixée à 65 ans) va augmenter de 79% entre 2015 et 2045!

Dans les cantons d'Argovie, Obwald, Thurgovie, Fribourg et Schwyz, la part des personnes appartenant à cette tranche d'âge va plus que doubler entre 2015 et 2045 (taux de croissance de respectivement 103 %, 111%, 115%, 115% et 116%). Les cantons qui enregistrent les taux de croissance les moins élevés sont: Bâle-Ville, Bâle-Campagne et Neuchâtel, avec des taux respectifs de 35%, 52% et 55%.

De plus, la structure de la population va changer considérablement d'ici à 2045. Comme le montre la Figure 4, la part des 0-69 ans diminuera en Suisse entre 2015 et 2045 passant de 87% à 81%, tandis que celle des 69-80 ans et des 80 ans et plus augmentera, passant de respectivement de 8% et 5% à 11% et 8%. Le nombre de personnes de plus de 80 ans va donc plus que doubler, passant de plus de 400'000 aujourd'hui à plus de 1'055'000 en 2045. Cette évolution drastique est également illustrée dans la Figure 5, page 10. En effet, les taux de croissance de ces tranches d'âge sont beaucoup plus élevés (plus de 61% pour les 69-80 ans et plus de 140% pour les 80 ans et plus entre 2015 et 2045).

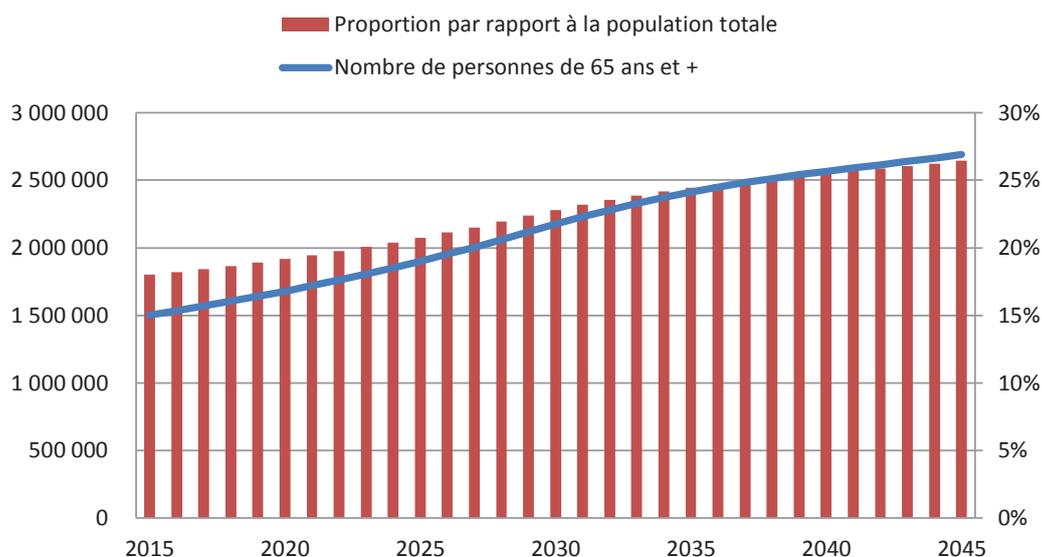
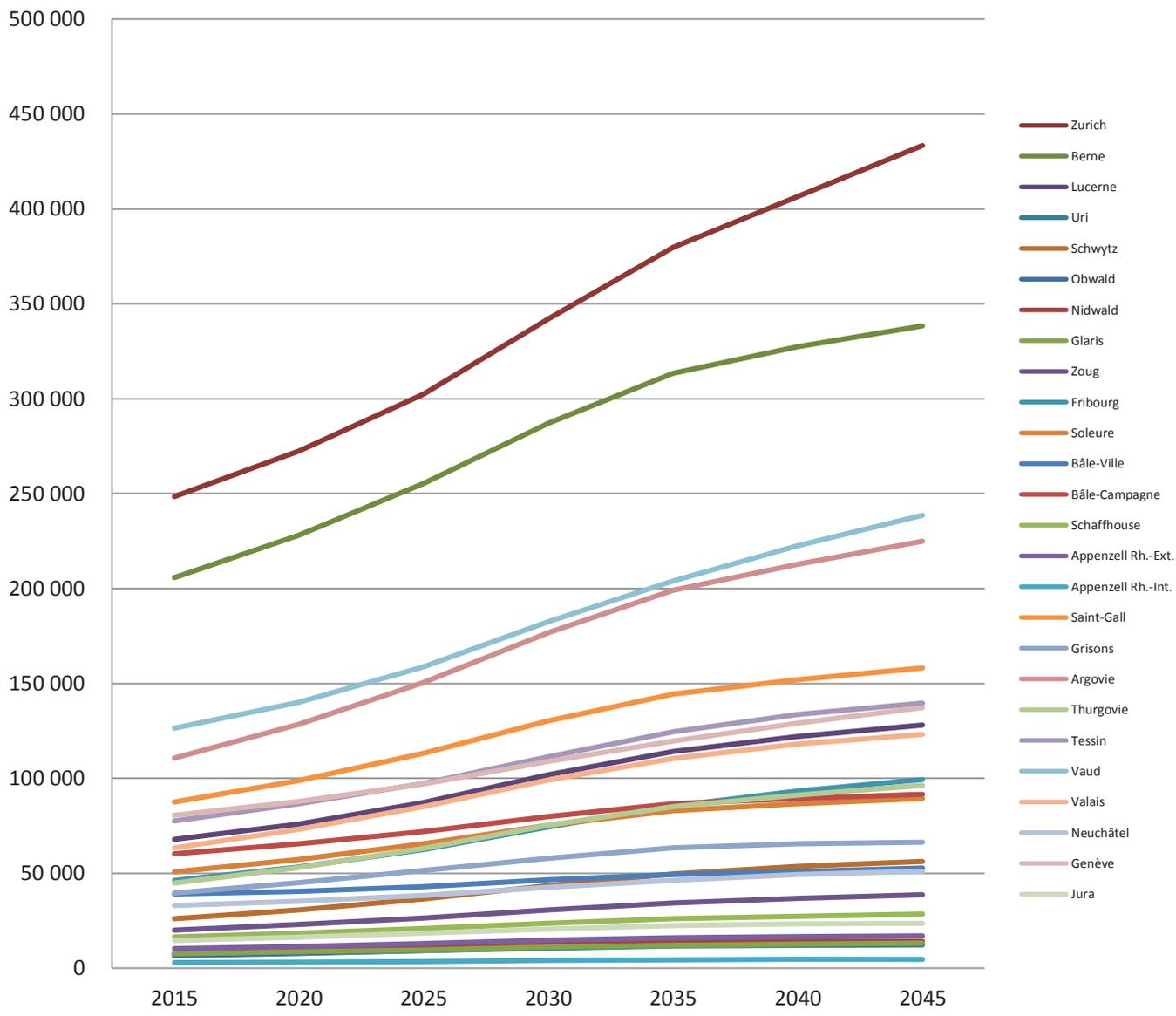
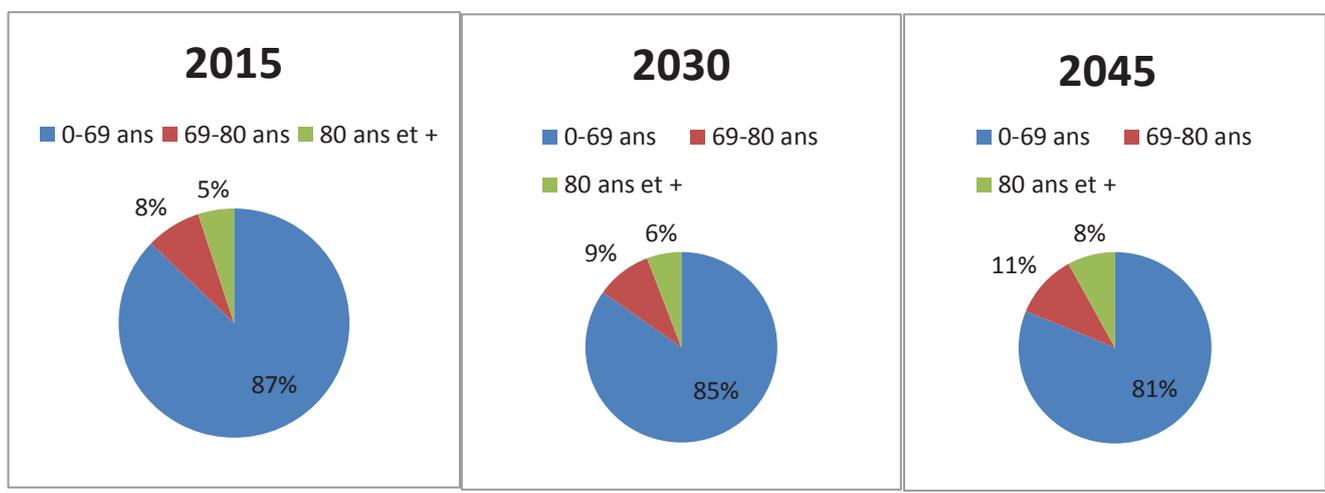


Figure 2: Projection du nombre et de la proportion des personnes de 65 ans et plus entre 2015 et 2045 en Suisse.

Source OFS



**Figure 3: Projection du nombre de personnes de 65 ans et plus entre 2015 et 2045 selon les différents cantons.**  
Source OFS

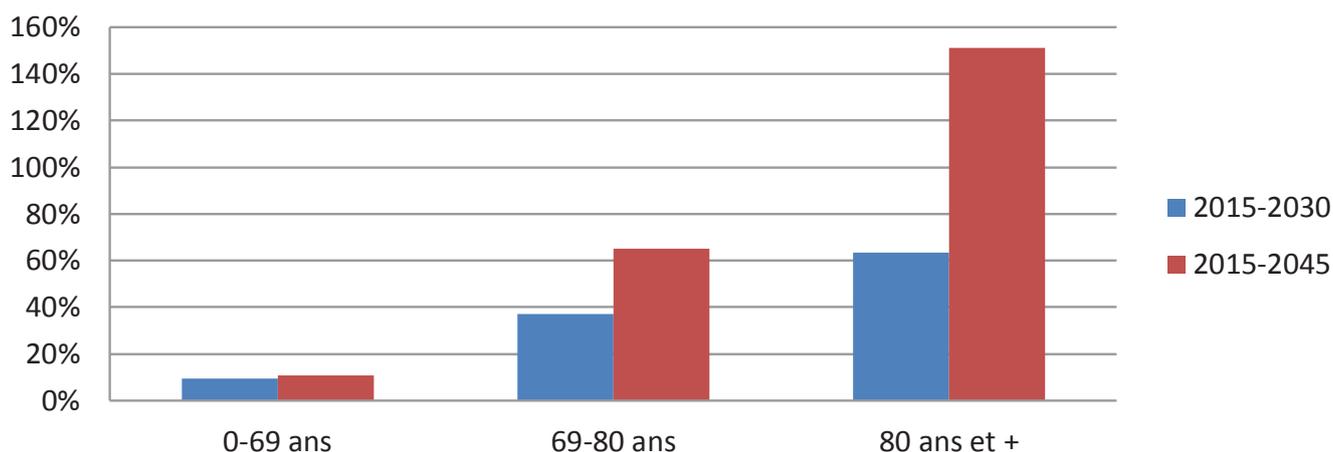


**Figure 4: Evolution des proportions de la population par tranche d'âge entre 2015 et 2045 en Suisse.**  
Source OFS

## Projection démographique

Les conséquences de cette croissance sont nombreuses. En effet, la part des personnes non actives par rapport à celle des personnes actives augmente, la part de la population en âge de travailler passant de 62%, (pourcentage presque constant durant les années 1990 à 2015) à 55% d'ici 2045. D'importants déficits budgétaires (hausse des dépenses pour les personnes non actives), et plus particulièrement dans le domaine de la santé avec une augmentation des soins de longue durée<sup>5</sup> sont également attendus.

Du point de vue immobilier, il en découle que l'offre de logements pour personnes âgées doit massivement augmenter et se diversifier! En effet, le type d'habitat dédié aux seniors nécessite souvent un aménagement intérieur et extérieur adapté et devrait offrir davantage de services facilitant la vie quotidienne.



**Figure 5: Taux de croissance de la population Suisse selon les trois tranches d'âge entre 2015 et 2030, ainsi qu'entre 2015 et 2045.**

Source OFS

<sup>5</sup> Source: Perspectives à long terme des finances publiques en Suisse, 2016 – Département fédéral des finances DFF

## Quel type d'habitats pour les personnes âgées?<sup>6</sup>

En général, nous pouvons distinguer trois formes d'habitations pour les personnes âgées: le « vieillir chez soi », les structures intermédiaires et les structures institutionnelles.

### Le « Vieillir chez soi »

Aujourd'hui la majorité des personnes âgées expriment le désir de rester dans leur domicile habituel. En effet, près des 4/5 des personnes âgées de plus de 80 ans vivent encore chez elles. Cependant, cela est réalisable seulement si les personnes âgées ne présentent pas trop de restrictions fonctionnelles ou si leur état ne nécessite que quelques légères adaptations. Cette solution est donc envisageable si le logement présente les caractéristiques suivantes: existence d'un ascenseur, absence de seuils, architecture adaptée aux fauteuils roulants, situations proches des transports publics et des commerces...

### Les structures intermédiaires

Les structures intermédiaires se classent entre le domicile de base et les institutions médico-sociales. Il existe une palette relativement large de choix parmi ces structures intermédiaires. On peut citer:

- Le logement adapté: logement dans lequel une personne en situation de handicap physique ne rencontre pas de barrière architecturale. Appelé aussi immeuble sans encadrement<sup>7</sup>. Dans un cas basique, il peut s'agir d'un logement privé avec quelques aménagements pour faciliter l'accès à la salle de bains par exemple.
- Le logement protégé: Il s'agit d'un logement adapté auquel peuvent être rajoutés un ou plusieurs locaux partagés et des prestations dites sécuritaires, comme par exemple, un système d'alarme avec intervention 24h/24, un encadrement social (présence d'un référent social, offre d'animation) et divers services (par exemple le ménage, le traitement du linge, les repas à domicile...). Ce type de logement peut également être appelé immeuble avec encadrement pour personnes âgées (IEPA), appartement à encadrement médico-social, appartement sécurisé ou logement-foyer.
- La résidence privée pour seniors: Il s'agit là d'un logement protégé de haut standing, en particulier concernant le confort hôtelier. Il y a clairement un marché pour ce type de produit mais cela ne répond certainement pas à la majorité de la demande.
- Le foyer de jour/de jour-nuit: C'est une structure d'accueil collective, à la demi-journée, à la journée ou de nuit, proposant des prestations d'animation, de repas et parfois de soins. Le foyer de jour s'adresse selon Wilhelm et Michielan (2011)<sup>8</sup>: «à la personne âgée fortement dépendante et vivant à domicile. Elle peut être atteinte ou non de troubles psycho-gériatriques. Le foyer de jour ne s'adresse pas à la personne âgée simplement en recherche de contacts sociaux ou d'activité récréatrice». Ce type de logement est également appelé Centre d'accueil temporaire et structure de soins de jour ou de nuit.
- La colocation senior: Il s'agit d'un appartement ou d'une maison habitée collectivement par un groupe de personnes âgées et ce à leur initiative.
- Le logement semi-communautaire: c'est un vaste logement communautaire au sein duquel chaque habitant dispose d'un studio qui lui est propre et dont les pièces à vivre sont partagées.
- Le logement et habitat intergénérationnel: le logement intergénérationnel est un logement semi-communautaire basé sur la vie en commun de différentes générations. L'habitat désigne des bâtiments et quartiers conçus dans le but d'y faire cohabiter activement plusieurs générations mais il est constitué de logements individuels.

<sup>6</sup> Les définitions présentées dans cette partie ont été trouvées dans le rapport: « Habitat senior: Proposition de lexique romand unifié » selon Ruegger, 2014 édité par CURAVIVA Suisse.

<sup>7</sup> L'office fédéral du logement a préparé un aide-mémoire sur la conception de bâtiments d'habitation adaptés aux personnes âgées disponible gratuitement sur leur site internet et à l'adresse suivante: <http://www.bwo.admin.ch/themen/00232/index.html?lang=fr>

<sup>8</sup> Wilhelm Valérie et Michielan Emmanuel (2011), Les structures et prestations ambulatoires/intermédiaires. Développées par les EMS pour le maintien à domicile des personnes âgées. Une publication de CURAVIVA, Berne.

### Les structures institutionnelles

Il existe différents types d'habitats institutionnels pour personnes âgées. Parmi eux, nous pouvons citer:

- Les maisons pour personnes âgées: il s'agit d'institutions de long séjour proposant une chambre avec salle de bains et assurant en général la totalité des prestations hôtelières nécessaires ainsi qu'une offre de base d'accompagnement social. Appelé aussi home non médicalisé, résidence pour personnes âgées, maison de retraite et pension.
- Les établissements médico-sociaux, EMS: ils peuvent être assimilés à de mini-hôpitaux, le résident y dispose d'une chambre ou d'un lit et souvent d'une salle de bains. L'EMS dispose des mêmes caractéristiques que la maison pour personnes âgées, mais prodigue en plus tous les soins qui sont de sa compétence.
- L'appartement avec encadrement médico-social: il s'agit d'un logement communautaire géré par un professionnel de l'accompagnement médico-social. A la différence de l'appartement communautaire privé, c'est ici une institution (une commune, une association, une fondation, etc.) qui met le logement à la disposition des résidents. Ils sont alors soit sous-locataires, soit au bénéfice d'un contrat de pension. A la différence de l'EMS, il s'agit dans ce cas d'une petite unité de vie autonome, qui n'est, dans son fonctionnement domestique, pas directement intégrée à une plus grande structure, même si elle peut l'être sur le plan administratif et/ou logistique. On trouve pour ce type de structure le nom: Domicile Nouvelle Option' (domino).

La Figure 6 ci-dessous propose un récapitulatif des différents types de logements pour senior<sup>9</sup>:

Dans la section suivante, nous allons essayer d'évaluer l'offre actuelle et future des établissements médico-sociaux.

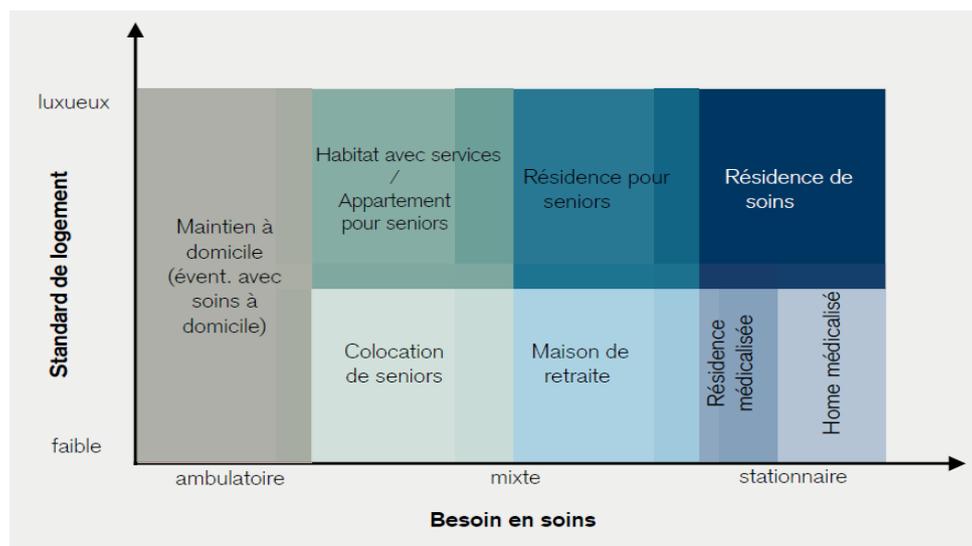


Figure 6: Palette de logements pour personnes âgées selon le besoin en soins et le standard de logements.

Source Crédit Suisse

<sup>9</sup> Source: Rapport: « L'avenir du marché des homes médicalisés », Crédit Suisse, 2015.

## Les établissements Médico-Sociaux

### Evolution du nombre d'EMS

Cette évolution est répertoriée au niveau des cantons et de manière agrégée, dans le Tableau 1. Depuis 2010, nous remarquons une stagnation du nombre d'EMS comparé à la croissance des personnes âgées. Ainsi, dans beaucoup de cantons (OW, Uri, Tessin,...), le nombre d'EMS n'a pas augmenté depuis 2010. Dans certains cantons, ce nombre a même baissé d'une année à l'autre comme par exemple à Glaris (passant de 11 à 8 EMS), Genève (de 53 à 49), Appenzell Rh.-Ext. (de 31 à 29), Fribourg (de 48 à 45), Soleure (de 50 à 48), et Berne (315 en 2011 à 310 en 2014). Les cantons ayant enregistré les hausses les plus importantes sont Schwyz (passant de 25 EMS à 31), Zoug (de 15 à 17), Valais (de 42 à 44) et le canton de Vaud (de 130 à 133).

Un comparatif des EMS Suisse est disponible sur le site du Conseil fédéral<sup>10</sup>, de même qu'un « atlas » qui permet de connaître le prix par jour, la capacité d'accueil, ainsi que le personnel à disposition<sup>11</sup>.

Nombre EMS	2010	2011	2012	2013	2014
BE	312	315	313	312	310
ZH	238	239	243	239	240
VD	130	129	127	132	133
SG	115	115	114	113	114
AG	98	98	98	101	100
LU	62	63	62	62	63
TI	61	61	61	61	61
NE	57	58	57	57	57
GR	52	51	51	52	53
TG	53	52	52	52	52
GE	53	56	53	53	49
SO	50	50	49	48	48
FR	48	48	46	45	45
VS	42	46	46	46	44
BS	34	33	34	33	34
SZ	25	25	32	31	31
BL	31	32	31	31	31
AR	31	29	30	31	29
ZG	15	16	15	17	17
SH	17	17	17	17	17
JU	12	12	10	11	11
UR	10	10	10	10	10
GL	11	11	11	8	8
OW	7	7	7	7	7
NW	8	8	8	7	7
AI	4	4	4	4	4
CH	<b>1 576</b>	<b>1 585</b>	<b>1 581</b>	<b>1 580</b>	<b>1 575</b>

**Tableau 1: Nombre d'établissements médico-sociaux depuis 2010 selon les différents cantons.**

Source OFS

<sup>10</sup> Rubrique documentation. Lien Internet: <https://www.admin.ch/gov/fr/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-52164.html>

<sup>11</sup> <http://atlas-ems.ch/>

### Situation actuelle de l'offre

Au niveau quantitatif, toujours selon le Tableau 1 construit d'après les sources de l'OFS, en 2014, le nombre d'établissements médico-sociaux s'élève à 1575 en Suisse. Le canton avec le plus d'offres est le canton de Berne avec 310 établissements, suivi du canton de Zurich (240 EMS au total) et du canton de Vaud (133 EMS).

Comme le montre la Figure 7, Berne, Zurich, Vaud et Saint-Gall à eux seuls fournissent la moitié de tous les EMS de Suisse.

### Capacité des EMS en lits par le passé et situation actuelle

Le nombre d'EMS n'est pas réellement représentatif de l'offre, c'est leur capacité en lits qui importe. Le nombre d'EMS et la quantité de lits qu'ils offrent sont liés. Un immense EMS étant probablement très industriel et beaucoup moins accueillant qu'une structure de taille familiale.

Comme l'indique le Tableau 2, le nombre total de places en EMS a augmenté de 4% passant de 91'781 en 2010 à 95'669 en 2014. Au niveau cantonal, ce sont les cantons de Schwyz et Bâle-Campagne qui ont connu la plus grande croissance avec respectivement 22% et 11%.

Un rapport du Crédit Suisse concernant les EMS<sup>12</sup> montre qu'en Suisse, l'offre est actuellement relativement élevée. En effet, en 2012 pour près de 99% de la population il est possible de se rendre dans un home médicalisé en moins de 15 minutes en voiture et pour 75% le temps est réduit à 5 minutes. Cependant, ce rapport précise qu'on ne peut parler d'excès d'offre: en 2012, les places pour long séjour dans les homes suisses étaient occupées en moyenne à 95%. Ce rapport montre la disparité de la densité de l'offre selon les régions. Cette disparité doit être prise en compte car aujourd'hui certaines zones de Suisse occidentale et septentrionale possèdent un nombre de lits inférieur à la moyenne comme nous pouvons le voir dans la Figure 8.

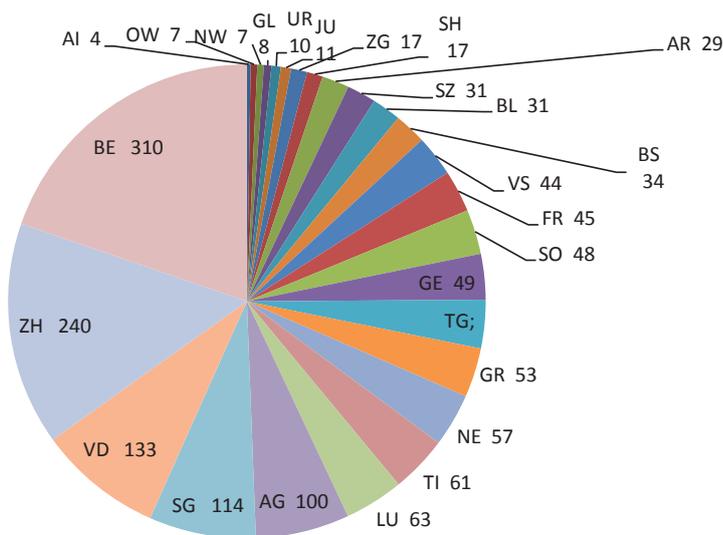


Figure 7: Nombre d'établissements médico-sociaux par canton en 2014.

Source OFS

<sup>12</sup> Source: « L'avenir du marché des homes médicalisés », un rapport du Crédit Suisse, Juin 2015.

NOMBRE DE PLACES EMS	2010	2011	2012	2013	2014
ZH	16 653	17 128	17 389	17 350	17796
BE	14 641	14 644	14 434	14 572	14732
VD	6 316	6 313	6 349	6 535	6593
AG	5 953	5 992	6 046	6 125	6171
SG	6 061	6 054	6 095	6 139	6122
LU	4 749	4 844	4 870	4 886	4902
TI	4 182	4 190	4 110	4 098	4171
GE	3 591	3 875	3 740	3 745	3811
TG	2 888	2 981	2 928	3 013	3047
BS	2 818	2 761	2 836	2 796	3029
VS	2 776	2 849	2 903	2 936	2956
BL	2 617	2 661	2 716	2 866	2917
SO	2 615	2 646	2 632	2 642	2794
FR	2 629	2 716	2 723	2 752	2769
GR	2 458	2 423	2 436	2 489	2561
NE	2 347	2 374	2 373	2 368	2380
SZ	1 497	1 552	1 856	1 824	1828
SH	1 489	1 513	1 540	1 527	1496
ZG	1 040	1 145	1 091	1 239	1251
AR	1 131	1 106	1 180	1 233	1216
JU	754	725	724	769	747
GL	363	720	705	711	714
UR	599	587	584	586	588
NW	386	439	441	447	457
OW	422	420	419	425	429
AI	192	190	192	192	192
<b>CH</b>	<b>91'781</b>	<b>92'848</b>	<b>93'312</b>	<b>94'265</b>	<b>95'669</b>

Tableau 2: Nombre de places (lits) dans les établissements médico-sociaux depuis 2010 selon les différents cantons.

Source OFS

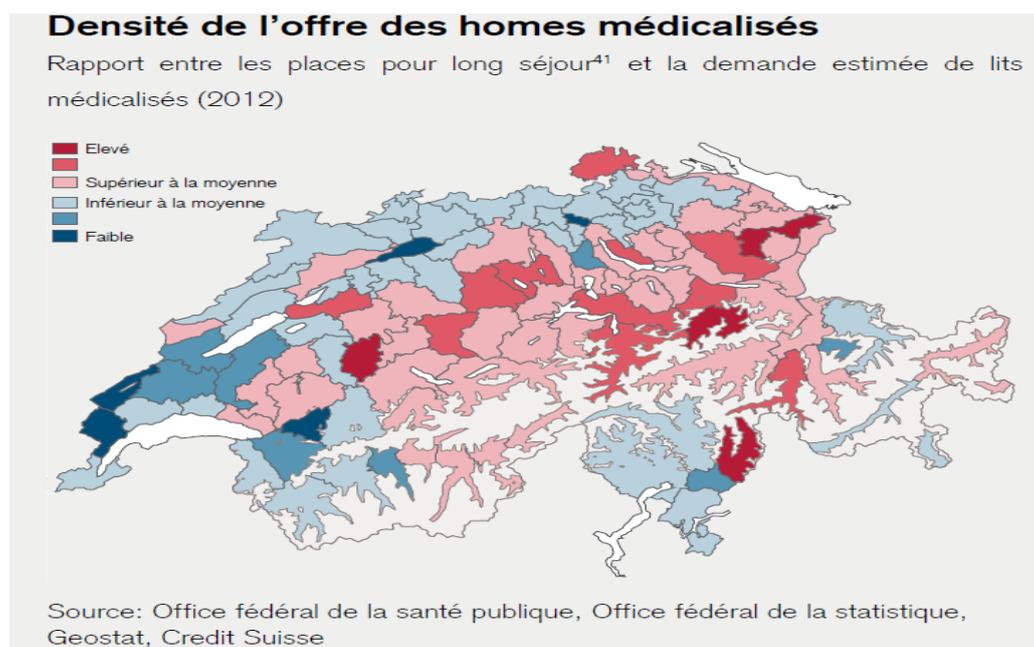


Figure 8: Densité de l'offre des homes médicalisés.

Source Office fédéral de la santé publique, OFS, Geostat, Crédit Suisse

## Demande passée et actuelle du nombre de patients en EMS

Dans cette section, nous allons nous focaliser sur les EMS et tenter d'évaluer la demande actuelle et future.

Comme le montre la Figure 9, par rapport à la population cantonale, les cantons qui accueillent le plus de patients sont les cantons de Berne (avec 2.40% de la population admise en EMS), Uri (2.61%), Schaffhouse (2.78%), et Appenzell Rh.-Ext (3.1%). Les cantons qui en accueillent le moins sont: les cantons de Fribourg (1.42%), du Jura (1.38%), du Valais (1.3%) et de Genève (1.03%).

En ce qui concerne l'évolution du nombre de patients, nous pouvons remarquer qu'il a augmenté de plus de 6% entre 2010 et 2014 en Suisse, passant de 138'853 à 148'024.

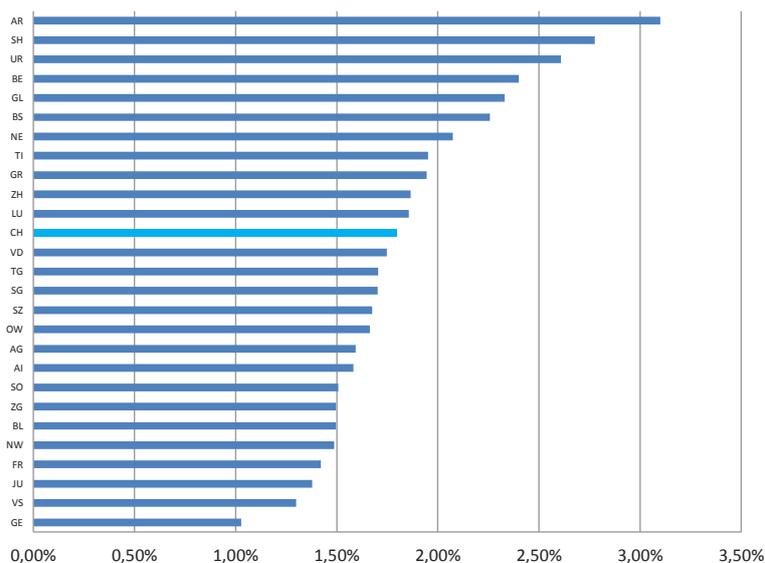


Figure 9: Pourcentage de la population admise dans les EMS selon les cantons en 2014.

Source OFS

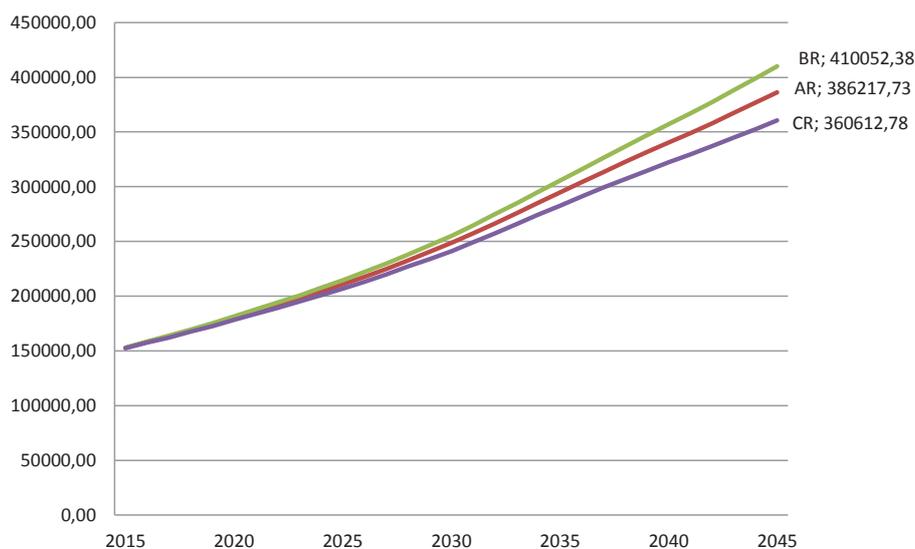
### Projection agrégée du nombre de patients en EMS, horizon 2045 et par classes d'âge

Afin d'évaluer la demande future en EMS, nous nous sommes basés sur les trois principaux scénarios cantonaux de croissance pour la population âgée de plus de 65 ans. Ces scénarios sont proposés par l'Office Fédéral de la Statistique<sup>13</sup> pour l'horizon 2045. Ensuite, nous avons supposé que le nombre de patients allait croître de manière proportionnelle à la population. Historiquement, le taux de corrélation est quasi-parfait, à 97%<sup>14</sup>. Il est à noter que cette hypothèse va à l'encontre des souhaits des spécialistes en économie de la santé, qui souhaitent que de plus en plus de personnes restent à domicile.<sup>15</sup>

Afin d'obtenir une estimation future des patients, nous sommes partis de ces projections. En basant ces projections sur le nombre de patients recensés en 2015, nous avons utilisé une simple règle de trois afin de projeter le nombre de patients sous les trois scénarios. Le graphique suivant représente l'évolution future de la population en EMS pour la Suisse:

Les trois scénarios envisagés sont:

1. Le scénario de référence AR-00-2015 de l'OFS qui prolonge les évolutions observées au cours des dernières décennies.<sup>16</sup>
2. Le scénario « haut » BR-00-2015 qui combine un choix d'hypothèses plus favorables à la croissance démographique.
3. Le scénario « bas » CR-00-2015 qui utilise des hypothèses moins favorables à la croissance démographique.



**Figure 10: Projection du nombre total de clients en EMS entre 2015 et 2045 selon les trois scénarios considérés en Suisse.**

<sup>13</sup> Disponible sur [http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/themen/01/03/blank/key\\_kant/01.html](http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/themen/01/03/blank/key_kant/01.html)

<sup>14</sup> Taux de corrélation calculé à partir d'un panel entre la population suisse et le nombre de patients en EMS de 2010 à 2014.

<sup>15</sup> Le fait que les personnes âgées restent à domicile engendre un coût pour la famille qui reste à chiffrer. Il reste aussi à déterminer comment rémunérer le maintien à domicile puisqu'un tel acte décharge la collectivité.

<sup>16</sup> Nous ne mettons pas en doute les scénarios de l'OFS. Il subsiste dès lors la possibilité d'un biais.

### Projection agrégée du nombre de patients en EMS, horizon 2045 et par classes d'âge

Selon le scénario AR, le nombre de patients devrait croître de plus de 160% d'ici à 2045, passant de 152'718 en 2015 à 386'217 en 2045!

Le taux de croissance moyen par année est de 3,1%, ce dernier étant plus élevé entre 2015 et 2036 avec un taux de croissance supérieur à 3% par année et tend à diminuer jusqu'en 2045 (passant de 3% à 2.5%); la dynamique étant moins rapide les dernières années.

Cette analyse peut être affinée selon les catégories d'âge; c'est ce que représente la Figure 10, page 17. Nous pouvons en effet remarquer que ce sont les personnes âgées de plus de 90 ans qui sont les plus susceptibles d'entrer en EMS, avec un taux de croissance entre 2015 et 2045 équivalent à 281% selon le scénario de référence, passant de 46'715 à près de 170'536 en 2045. La croissance pour cette catégorie d'âge peut paraître surprenante, mais elle est néanmoins logique en raison de la future croissance démographique présentée en première section. Dans les autres classes d'âge, le nombre de patients va également augmenter mais plus lentement.

Ainsi, le nombre de patients de moins de 65 ans va croître d'à peu près 11% entre 2015 et 2045, passant de 12'857 à 14'240. Celui de la classe entre 70 et 74 ans va atteindre un taux de 49% et celui des personnes âgées entre 75 et 79 ans de 97%. Pour les 80-84 ans, le taux de croissance est de 123% et pour les 85-89 de 146%. Dans la Figure 11 qui représente le nombre de clients selon les différentes catégories d'âge et le total, une progression exponentielle dès 2020 peut être relevée et elle pourrait causer un certain nombre de problèmes au niveau de la société.

Le pourcentage de patients par rapport à la population va nettement augmenter puisqu'il passe de 1,87% à 3,8% en 2045 au niveau national selon le scénario de référence, et qu'il est d'en moyenne 2,6% au long de la période considérée.

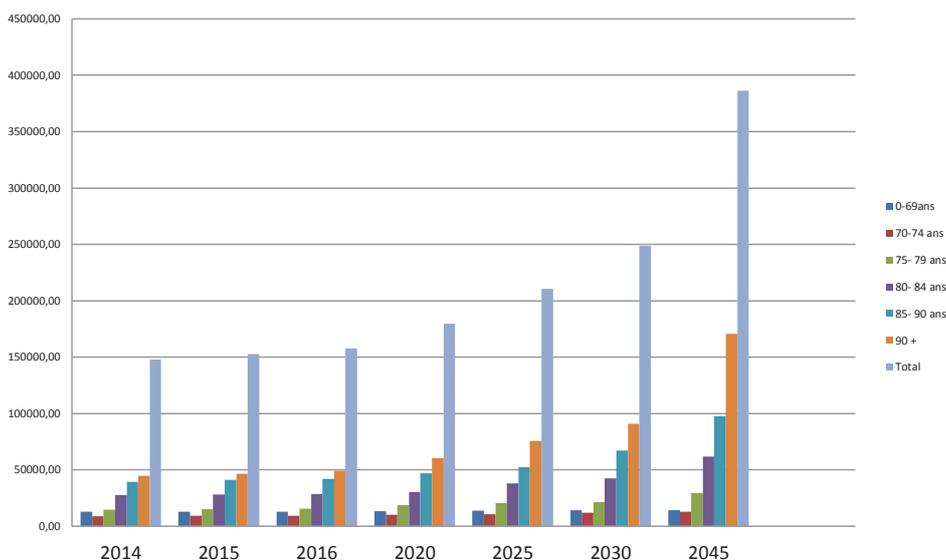


Figure 11: Projection du nombre total de patients en EMS entre 2015 et 2045 selon l'âge.

Source OFS

**Projection cantonale du nombre de patients en EMS, horizon 2045**

Si l'on observe la part de la population âgée de plus de 65 ans projetée au niveau cantonal et qu'on établit un classement des cantons, on obtient pour divers horizons les résultats du Tableau 3. On note que les cantons d'Appenzell Rhodes-Extérieures, de Schaffhouse et de Bâle-Ville sont ceux qui comptent actuellement la plus grande part de personnes de plus de 65 ans. Les cantons du Jura, du Valais et de Genève arrivent en dernière position. Selon nos projections, peu de changements vont être observés dans ce classement dans les décennies à venir.

<u>Classement 2015</u>		<u>Classement 2020</u>		<u>Classement 2025</u>		<u>Classement 2030</u>		<u>Classement 2045</u>	
<i>Canton</i>	<i>2015</i>	<i>Cantons</i>	<i>2020</i>	<i>Cantons</i>	<i>2025</i>	<i>Cantons</i>	<i>2030</i>	<i>Cantons</i>	<i>2045</i>
AR	3.18%	AR	3.54%	AR	3.96%	AR	4.47%	AR	6.59%
SH	2.83%	SH	3.16%	SH	3.49%	SH	3.90%	SH	5.47%
BS	2.27%	BS	2.40%	TI	2.77%	TI	3.18%	GR	4.95%
NE	2.08%	TI	2.35%	GR	2.66%	GR	3.13%	TI	4.45%
TI	2.00%	GR	2.30%	BS	2.48%	AI	2.78%	AI	4.44%
GR	1.99%	NE	2.24%	NE	2.43%	TG	2.67%	TG	4.32%
VD	1.77%	AI	2.01%	AI	2.37%	NE	2.66%	SG	3.96%
TG	1.75%	TG	1.99%	TG	2.28%	SG	2.60%	AG	3.89%
SG	1.75%	SG	1.98%	SG	2.26%	BS	2.59%	NE	3.59%
AI	1.66%	VD	1.91%	BL	2.13%	AG	2.46%	BL	3.47%
AG	1.63%	AG	1.85%	AG	2.12%	BL	2.45%	SO	3.39%
SO	1.56%	BL	1.83%	VD	2.08%	VD	2.30%	BS	3.35%
BL	1.54%	SO	1.80%	SO	2.01%	SO	2.24%	VD	3.25%
JU	1.42%	JU	1.64%	JU	1.83%	VS	2.08%	VS	3.20%
VS	1.33%	VS	1.54%	VS	1.78%	JU	2.06%	JU	3.13%
GE	1.05%	GE	1.19%	GE	1.33%	GE	1.48%	GE	2.03%

**Tableau 3: Part des plus de 65 ans en EMS dans la population totale par canton.**

La proportion de seniors et son évolution sont un indicateur utile pour identifier les endroits où la pression pour construire des EMS sera la plus forte<sup>17</sup>. Elle n'indique cependant pas quel est le besoin en places dans les différents cantons. Le Tableau 4 montre, pour les différents horizons indiqués, le besoin en nombre de lits pour les divers cantons.

Ce tableau nous montre, par exemple, que pour le canton de Vaud, où en tant que fraction de la population totale, les seniors ne représentent que 3.25% (ce qui représente toutefois plus qu'un doublement du nombre actuel qui est de 1.77%), le nombre de seniors passe de 13'727 actuellement à 32'674 à l'horizon 2045.

De manière générale, la Figure 12, page 21, résume l'évolution du nombre potentiel de patients pour les EMS pour chaque canton entre 2015 et 2045.

On pourrait à ce stade chercher à chiffrer le nombre de lits dont il faudrait effectivement disposer. Pour ce faire une règle de trois pourrait être appliquée en utilisant le ratio entre personnes en EMS et la population totale d'un canton tout en ventilant selon les catégories d'âge. Une projection du nombre de lits présuppose que le ratio reste invariable et que la propension à rejoindre un EMS selon les catégories d'âge soit connue, mais c'est précisément ce que nous ignorons. Nous préférons donc nous limiter à déterminer les cantons où potentiellement, le taux de croissance des seniors est le plus important. Ces taux sont répertoriés dans le Tableau 5.

Les cantons avec une augmentation du nombre potentiel de personnes en EMS la plus forte sont le Valais, Thurgovie et Argovie. Ceux avec les taux de croissance les moins élevés (mais qui restent positifs et conséquents) sont les cantons de Bâle-Ville, Neuchâtel et Appenzell Rh.-Ext.

Une très forte demande pour les EMS est enregistrée et elle s'accompagne de taux d'occupation très élevés. Cette tendance ne peut que s'accroître durant les prochaines années en raison de l'évolution démographique.

Classement 2015		Classement 2020		Classement 2025		Classement 2030		Classement 2045	
Canton	2015	Cantons	2020	Cantons	2025	Cantons	2030	Cantons	2045
VD	13727	VD	15766	VD	18154	VD	21250	VD	32674
AG	10640	AG	12828	AG	15478	AG	18883	AG	32472
SG	8747	SG	10316	SG	12190	SG	14530	SG	23288
TI	7112	TI	8734	TI	10701	TI	12753	TI	18784
GE	5074	GE	6066	GE	7116	TG	8483	TG	14963
TG	4680	TG	5659	TG	6870	GE	8285	VS	13777
VS	4473	VS	5496	VS	6738	VS	8258	GE	11964
BL	4362	BL	5320	BL	6346	BL	7462	BL	10891
BS	4356	SO	5002	SO	5821	SO	6731	SO	10815
SO	4149	BS	4700	GR	5484	GR	6598	GR	10517
GR	3927	GR	4627	BS	4974	BS	5312	NE	7345
NE	3725	NE	4130	NE	4615	NE	5192	BS	7003
SH	2274	SH	2642	SH	3043	SH	3533	SH	5274
AR	1724	AR	1959	AR	2238	AR	2586	AR	3903
JU	1037	JU	1230	JU	1402	JU	1623	JU	2546
AI	265	AI	322	AI	383	AI	452	AI	712

**Tableau 4: Besoin en nombre de lits**

<sup>17</sup> Une certaine mobilité d'un canton à un autre n'est pas à exclure. Le franchissement de la barrière de langue en revanche peut être plus problématique.

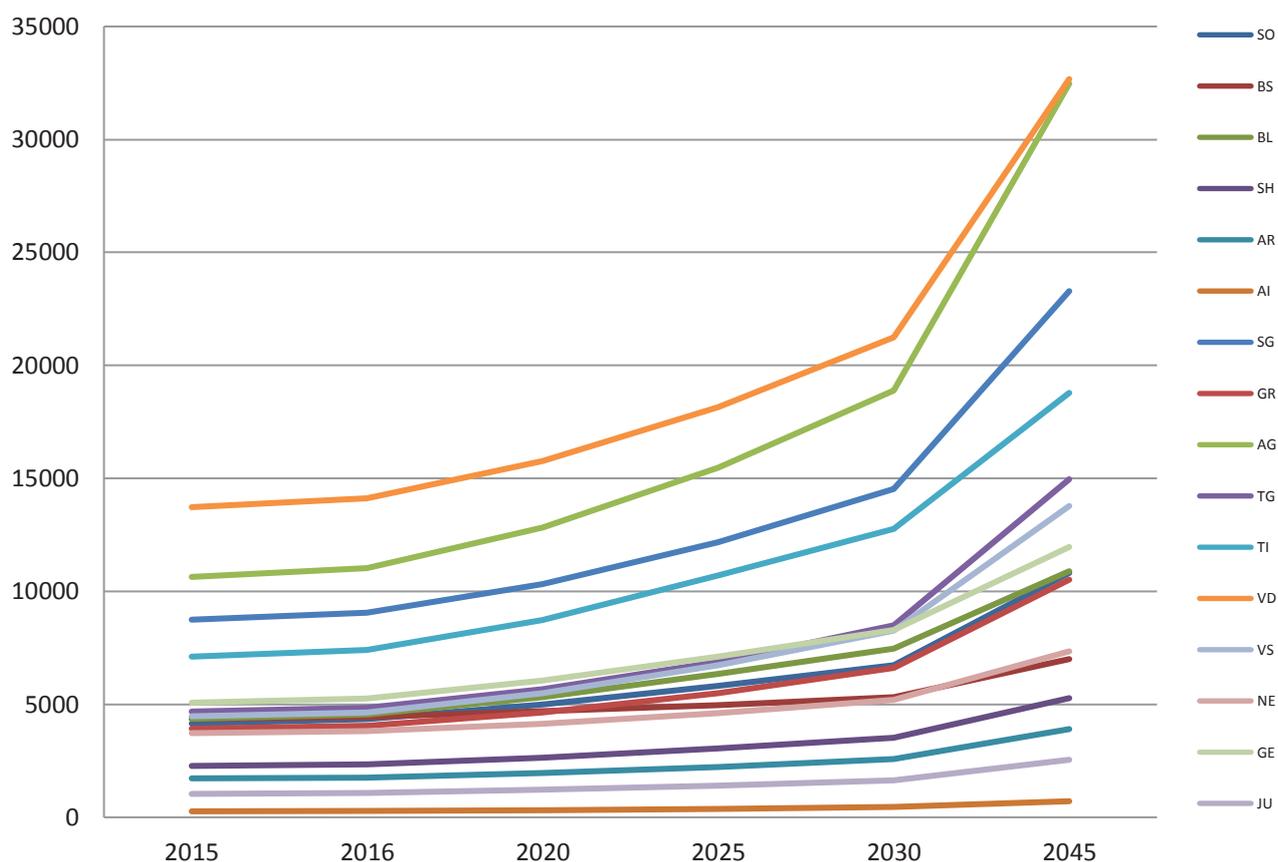


Figure 12: Projection du nombre potentiel de patients en EMS entre 2015 et 2045 selon les cantons.  
Source OFS

Canton	Taux de croissance entre 2015 et 2030	Canton	Taux de croissance entre 2030 et 2045	Canton	Taux de croissance entre 2015 et 2045
BS	22%	BS	32%	BS	61%
NE	39%	NE	41%	NE	97%
AR	50%	GE	44%	AR	126%
VD	55%	BL	46%	SH	132%
SH	55%	TI	47%	GE	136%
JU	57%	SH	49%	VD	138%
SO	62%	AR	51%	JU	146%
GE	63%	VD	54%	BL	150%
SG	66%	JU	57%	SO	161%
GR	68%	AI	58%	TI	164%
AI	71%	GR	59%	SG	166%
BL	71%	SG	60%	GR	168%
AG	77%	SO	61%	AI	169%
TI	79%	VS	67%	AG	205%
TG	81%	AG	72%	VS	208%
VS	85%	TG	76%	TG	220%

Tableau 5: Variations du nombre des seniors selon les cantons.

## Évolution des logements Adaptés et Protégés

Afin de contrôler au mieux les places disponibles en EMS, plusieurs alternatives (autres que la combinaison appartement senior/EMS) se développent. Ainsi les logements adaptés et protégés connaissent un accroissement important ces dernières années et cette tendance augmentera dans les prochaines années. Malheureusement, très peu de données et statistiques officielles sont mises à disposition sur ce sujet. Nous savons seulement, par le biais de certains articles<sup>18</sup>, que d'ici à 2022 l'Etat envisage la construction de 500 nouveaux logements de type IEPA et que de plus en plus d'investisseurs privés entrent sur ce terrain. Selon Samuel Tschümperlin, gérant social Imad, «*Les IEPA contribuent au maintien de l'autonomie des personnes, à reculer la date d'entrée en EMS, voire à l'éviter. Les améliorations médicales et architecturales leur permettent de vieillir chez elles. Certains voient le grand âge comme une succession de risques et de coûts, je me rends compte que c'est en réalité la conséquence de succès construits et obtenus.*»

L'accent sera donc davantage mis sur les soins à domicile et ce d'autant plus qu'ils sont moins coûteux que les EMS. En effet, selon Rockinger et Wagner (2016)<sup>19</sup>, basé sur un scénario utilisant un taux de croissance du PIB équivalent à celui observé sur le long terme allant de 1970 à 2015, soit de 1.64%, les soins à domicile, qui représentent aujourd'hui 0,28% du PIB, devraient atteindre les 0,68% en 2045. Les coûts des EMS passeront de 1,53% du PIB à 1,97%.

Le but est donc de retarder au maximum l'entrée en EMS et par là même, d'accentuer le côté médical des EMS en les transformant petit à petit en annexes hospitalières.

Dans tous les cas, il faudra augmenter l'offre de logements pour personnes âgées lors des prochaines années, en construisant/développant des EMS, des logements adaptés et protégés, afin de répondre à une demande de plus en plus accrue.

---

<sup>18</sup> <http://www.24heures.ch/suisse/Les-appartements-pour-seniors-residences-du-futur/story/29144902>

<sup>19</sup> Voir Note 20.

## La demande de logements spécifiques pour seniors

Malgré un encouragement prononcé de la part de la Confédération pour la construction de logements à des conditions abordables, les personnes âgées restent bien démunies face à la crise du logement.

Effectivement, en application de la loi fédérale encourageant la construction et l'accèsion à la propriété de logements (LCAP), la Confédération a grandement contribué entre 1975 et 2001 à mettre à la disposition de la population âgée suffisamment de logements bon marché et adaptés. En effet, plus de la moitié des 70'000 logements locatifs construits grâce aux subventions fédérales sont occupés par des personnes âgées<sup>20</sup>.

Mais cela s'est avéré insuffisant, les personnes âgées continuent de souffrir de la crise du logement en Suisse. Selon une étude de l'HES Lucerne, environ 32% des résiliations touchent des locataires âgés de 65 à 74 ans (sachant qu'ils représentent 9.68% de la population totale) et le taux s'élève à 16% pour les plus de 75 ans (sachant que ces derniers représentent 8.32% de la population totale). Les causes de ces taux de résiliation élevés sont la rénovation de bâtiments anciens et la hausse des loyers. Les personnes âgées peinent à trouver un nouveau logement car il leur est difficile d'enchaîner les visites, et qu'elles n'ont souvent qu'un accès restreint à internet où se trouvent la majorité des annonces. Aujourd'hui en Suisse, et contrairement au cas français, il n'existe pas de loi qui interdit la résiliation de bail de locataires âgés de plus de 70 ans<sup>21</sup>.

De plus, les logements actuels sont souvent mal adaptés (selon le rapport annuel de la fondation Age, seul 15 à 20% des personnes interrogées estiment que leur logement actuel est accessible en chaise roulante), ce qui amène les personnes à rechercher un autre logement mieux adapté ou à entrer dans une structure institutionnelle adéquate. Cette inadéquation entre le logement actuel et celui souhaité engendre une demande de relocation.

Effectivement, un sondage<sup>22</sup> indique qu'un quart des personnes âgées de 80 et 84 ans vivant dans leur domicile habituel et qu'un tiers des personnes de plus de 84 ans ont déjà déposé une demande dans un établissement médico-social.

<sup>20</sup> Selon « Stratégie en matière de politique de vieillesse » Rapport du Conseil fédéral (donnant suite au postulat 03.3541 Leutenegger Oberholzer du 3 octobre 2003), 29 août 2007

<sup>21</sup> Source: « Les personnes âgées sont bien démunies face à la crise du logement », 24 heures – Février 2016

<sup>22</sup> Selon le même rapport que précédemment: « Stratégie en matière de politique de vieillesse ».

### Une différence au niveau de la demande entre Romands et Alémaniques

Une dernière remarque pour mettre en évidence que les préférences entre EMS et soins à domicile varient fortement entre la partie romande et alémanique de la Suisse. Les résultats de l'étude « le rôle de la culture dans les soins longues durées », réalisée par Elena Gentili, Giuliano Masiero et Fabrizio Mazzona en 2016, démontrent qu'en Suisse romande les personnes âgées préfèrent en général les soins à domicile et retardent le plus possible leur entrée en EMS contrairement aux personnes âgées de la Suisse alémanique. Ce résultat est confirmé par la revue Collage 5/13<sup>23</sup> dans l'édition: « Les logements pour les vieux: quoi de neuf? » dans laquelle le graphique de la Figure 13 montre qu'il y a une proportion beaucoup plus importante des seniors dans les EMS par rapport aux soins à domicile en Suisse alémanique. Une causalité existe-t-elle entre ces événements? Le nombre de seniors dans les EMS en Suisse alémanique est-il plus important parce que l'offre y est plus grande ou parce que davantage d'EMS y ont été construits sous la pression d'une forte demande?

La proportion la plus élevée de personnes âgées ayant recours à des soins à domicile se situe dans les cantons d'Obwald, du Jura, de Vaud et de Genève et celle ayant le plus recours aux établissements médico-sociaux, dans les cantons d'Appenzell Rhodes-Extérieures, Glaris, Zoug et de Schaffhouse.

Par ailleurs, l'âge moyen des patients des EMS en Suisse est de 80,8 ans pour les hommes et de 85,1 pour les femmes. Néanmoins, il varie beaucoup d'un canton à l'autre. Par exemple, dans les cantons de Vaud, de Schaffhouse et de Zurich, l'âge moyen des hommes en EMS se situe entre 77 et 79 ans tandis qu'il avoisine les 83 ans pour les cantons de Genève, Bâle, Uri, Glaris ainsi que le Tessin.

De plus, en Suisse romande, l'entrée en EMS fait fréquemment suite à un séjour hospitalier, ces personnes nécessitant plus de soins en moyenne. Alors qu'en Suisse centrale ou dans l'est de la Suisse, l'admission en EMS se fait plus souvent directement à partir du domicile.

Sachant que le pourcentage de personnes âgées va augmenter massivement selon le scénario déjà discuté de l'OFS, le besoin en logements augmentera donc aussi et il faudra en conséquence investir davantage.

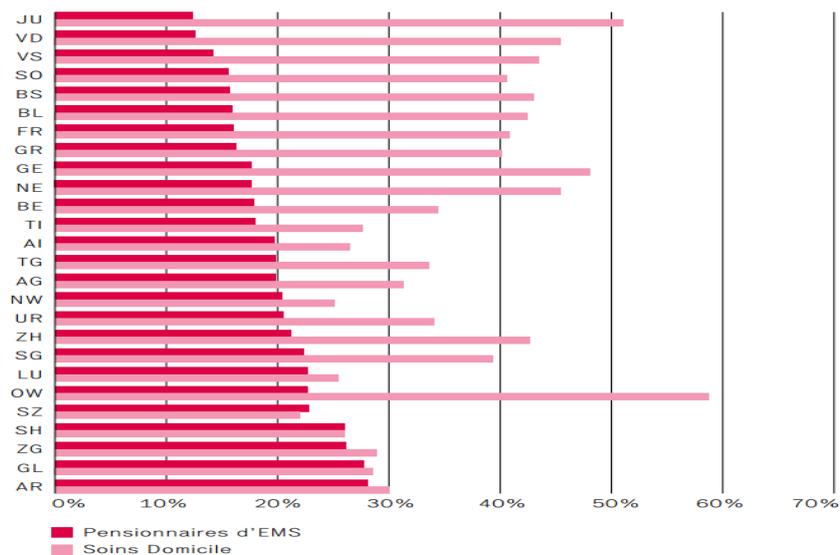


Figure 13: Pensionnaires d'EMS versus bénéficiaires d'aide à domicile en 2015.

Source Collage 5/13

<sup>23</sup> Périodique d'urbanisme, aménagement et d'environnement



## Conclusion

Nous pensons avoir démontré que la demande pour des places en EMS va en augmentant. C'est surtout entre 2030 et 2045 avec la génération des baby-boomers (individus nés dans les années 1950-60), que la demande en places dans les EMS croît de manière exponentielle. Des alternatives à l'EMS devront être trouvées. Ces constats engendrent des défis pour les économistes de la santé qui devront songer à de nouveaux modèles de soins. De même, les collectivités publiques doivent se demander comment faire face à cet afflux de personnes qu'il faudra soigner et loger. Les familles devraient également anticiper ce phénomène.



