

Établissements de soins de longue durée

De nombreuses personnes bénéficiant de soins de longue durée souhaitent rester chez elles le plus longtemps possible, et ces dernières années, la plupart des pays ont pris de nouvelles mesures afin de tenir compte de cette préférence et de promouvoir les soins de proximité et à domicile. Toutefois, la situation personnelle peut justifier, à termes, un placement en établissement de soins de longue durée. Ainsi, les personnes qui vivent seules et qui nécessitent une assistance et une surveillance 24 heures sur 24, ou celles qui vivent dans des régions isolées où l'offre de soins à domicile est limitée, peuvent avoir des difficultés à rester à domicile lorsque leurs besoins augmentent, et auront à un moment besoin de services qui ne peuvent pas être fournis à domicile. Il importe donc que les pays conservent un niveau suffisant de capacités en établissement pour les soins de longue durée. Le nombre de lits dans les établissements de long séjour et dans les unités de soins de longue durée à l'hôpital donne une indication des ressources disponibles pour assurer une prise en charge de longue durée ailleurs qu'au domicile des patients.

En 2021, on dénombrait en moyenne dans les pays de l'OCDE 46 lits de soins de longue durée pour 1 000 individus âgés de 65 ans et plus (Graphique 10.21). La grande majorité (42) se trouvaient dans des établissements de long séjour, et les autres (4) à l'hôpital. Le pourcentage de lits de soins de longue durée situés à l'hôpital ne dépassait les 10 % de l'ensemble des lits de ce type que dans six pays de l'OCDE, la Corée (56 %), le Japon (23 %) et la République tchèque (21 %) affichant les pourcentages les plus élevés. Parmi les pays déclarant à la fois des lits de soins de longue durée à l'hôpital et en établissements de long séjour, le nombre de lits disponibles par habitant varie énormément (de plus d'un facteur sept). Le Luxembourg, le pays disposant du plus grand nombre de lits, déclarait 80 lits pour 1 000 personnes de 65 ans et plus, contre presque 11 lits en Pologne.

Entre 2011 et 2021, les pays de l'OCDE ont en moyenne réduit le nombre de lits de soins de longue durée dans les établissements de 4.7 lits pour 1 000 individus de 65 ans et plus (Graphique 10.22). Dans certains cas, le nombre de lits pour 1 000 personnes âgées de 65 ans et plus peut avoir baissé alors que le nombre absolu de lits a augmenté, en raison du vieillissement de la population et du nombre de personnes âgées qui a progressé plus rapidement que celui des lits disponibles. Toutefois, cette évolution du nombre de lits varie fortement selon les pays. Au cours de ces dix années, neuf pays ont réduit le nombre de lits de soins de longue durée d'environ 10 lits ou plus, la Finlande en a ainsi éliminé 24 pour 1 000 personnes âgées de 65 ans et plus. À l'inverse, le Luxembourg et la Corée ont augmenté le nombre de lits de soins de longue durée de plus de 10 pour 1 000 personnes âgées de 65 ans et plus entre 2011 et 2021. Ces

évolutions significatives sont largement dues à des choix stratégiques. L'augmentation de 10 lits pour 1 000 personnes de 65 ans et plus en Corée, par exemple, a suivi la mise en place d'un régime public d'assurance-dépendance en 2008, tandis qu'en Suède, la baisse de 11.9 lits pour 1 000 personnes de 65 ans et plus découle du développement des soins à domicile, en parallèle des établissements de long séjour.

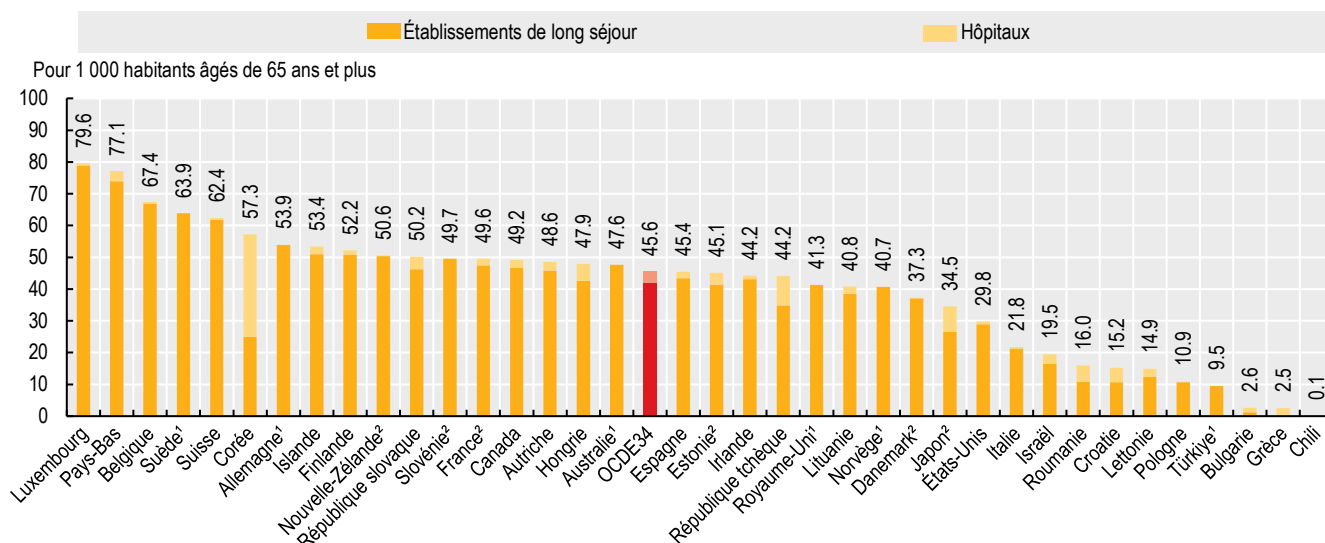
Les résidents des établissements de soins de longue durée ont été durement touchés par la pandémie de COVID-19 : dans 25 pays de l'OCDE, plus de 40 % des décès dus au COVID-19 sont survenus parmi les résidents des établissements de long séjour. En outre, les mesures de confinement, y compris l'interdiction des visites dans la plupart des pays, ont fortement affecté le bien-être de nombreux résidents au-delà de l'impact sanitaire direct du virus. Il est donc essentiel, pour des soins de qualité, d'élaborer et de mettre en œuvre des modèles de soins qui respectent les souhaits des résidents, et favorisent leur dignité et leur autonomie. Cela implique que le personnel de ces établissements soit correctement formé, et que les établissements disposent des moyens nécessaires pour prodiguer des soins de grande qualité, enrayer le fort taux de rotation et faciliter le recrutement et la fidélisation de travailleurs de grande qualité (voir la section « Travailleurs du secteur des soins de longue durée »).

Définition et comparabilité

Les établissements de soins de longue durée sont des structures fournissant hébergement et soins à des personnes ayant besoin de soins de longue durée. Ce sont des établissements spécialisés ou des structures de type hospitalier dont la mission principale consiste à prendre en charge sur le long terme des patients ayant des limitations fonctionnelles modérées à graves. Ils n'incluent pas les lits disponibles dans les formules d'hébergement adaptées aux personnes ayant besoin d'une assistance mais qui conservent une grande autonomie. Les lits des centres de réadaptation ne doivent pas être pris en compte dans les comparaisons internationales.

La couverture des données varie toutefois d'un pays à l'autre. Plusieurs pays ne prennent en compte que les lits des établissements publics de long séjour, tandis que d'autres englobent ceux des structures privées (à but lucratif et sans but lucratif). Certains comptabilisent également les lits des centres de désintoxication, des unités psychiatriques d'hôpitaux spécialisés ou de médecine générale, et des centres de réadaptation.

Graphique 10.21. Lits pour soins de longue durée en établissements de long séjour et à l'hôpital, 2021 (ou année la plus proche)

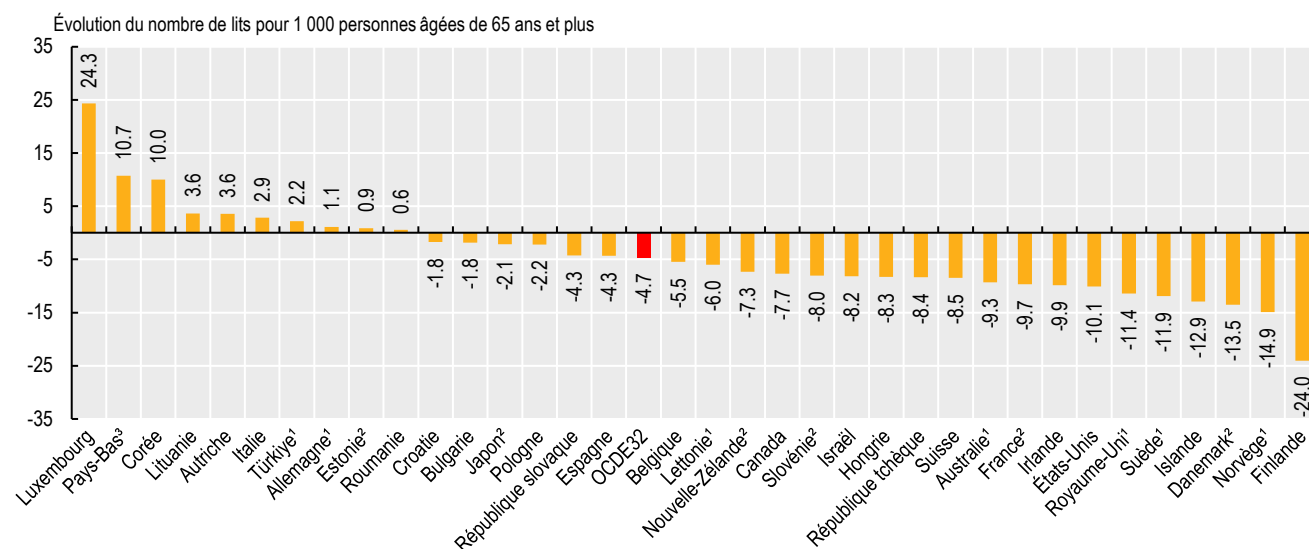


1. Le nombre de lits pour soins de longue durée à l'hôpital n'est pas disponible pour ces pays. 2. Nombre de lits de soins de longue durée à l'hôpital à l'exclusion des lits en psychiatrie.

Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2023.

StatLink <https://stat.link/a2e5nj>

Graphique 10.22. Évolution du nombre de lits pour soins de longue durée en établissements de long séjour et à l'hôpital, 2011-21 (ou année la plus proche)



1. Le nombre de lits pour soins de longue durée à l'hôpital n'est pas disponible pour ces pays. 2. Nombre de lits de soins de longue durée à l'hôpital à l'exclusion des lits en psychiatrie. 3. La série chronologique a été interrompue en 2012 et 2022, de sorte que les changements observés entre 2011 et 2021 doivent être interprétés avec prudence.

Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2023.

StatLink <https://stat.link/q29m0b>



Extrait de :

Health at a Glance 2023

OECD Indicators

Accéder à cette publication :

<https://doi.org/10.1787/7a7afb35-en>

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2023), « Établissements de soins de longue durée », dans *Health at a Glance 2023 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/706eec85-fr>

Ce document, ainsi que les données et cartes qu'il peut comprendre, sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région. Des extraits de publications sont susceptibles de faire l'objet d'avertissements supplémentaires, qui sont inclus dans la version complète de la publication, disponible sous le lien fourni à cet effet.

L'utilisation de ce contenu, qu'il soit numérique ou imprimé, est régie par les conditions d'utilisation suivantes :

<http://www.oecd.org/fr/conditionsdutilisation>.