

Personnes vivant dans des établissements médico-sociaux (EMS)

Complément à la publication *Projections des ménages et besoins en logements*

Novembre 2001

Au printemps 2001, l'Office cantonal de la statistique (OCSTAT) a publié les résultats des prévisions de ménages et des besoins subséquents en logements, pour les années 2000 à 2025¹. Rappelons que ces projections, effectuées à partir d'un modèle mathématique développé par le Service cantonal de recherche et d'information statistiques de l'Etat de Vaud (SCRIS), portent, d'une part, sur la constitution des familles ou des *ménages privés*, répartis selon la taille et la catégorie (personnes seules, couples avec ou sans enfant, familles monoparentales, etc.), et, d'autre part, sur les personnes vivant dans des *ménages collectifs* (hôtels, pensions, internats, logements communautaires, pensions pour personnes âgées, etc.).

Simultanément à la publication des projections de l'OCSTAT, le Département de l'action sociale et de la santé (DASS) rendait public le plan directeur 2002-2010 pour les établissements médico-sociaux (EMS), lequel prévoit la construction de 20 nouveaux EMS représentant 1100 lits, dont 650 pour faire face à l'évolution démographique.

La confrontation des projections de l'OCSTAT et du plan directeur du DASS pouvant prêter à confusion, cette note a pour but de préciser un point particulier des projections des ménages, celui relatif aux personnes vivant dans des établissements médico-sociaux.

1. Scénarios démographiques

Les projections de ménages ont été effectuées à partir des résultats des projections de la population résidente². Six scénarios avaient été élaborés, dont quatre ont été retenus dans le modèle de projections des ménages. Ces quatre scénarios d'évolution démographique se différencient principalement par les hypothèses formulées sur les flux migratoires :

- **Scénario A** : vers des gains migratoires élevés *sans* hausse de la fécondité ;
- **Scénario A1** : vers des gains migratoires élevés *avec* hausse de la fécondité ;
- **Scénario B** : lente reprise des gains migratoires ;
- **Scénario C** : vers un gain migratoire nul.

¹ OCSTAT. *Projections démographiques et besoins en logements. Résultats des projections pour le canton de Genève, de 2000 à 2025*. Communications statistiques n° 12, avril 2001 (24 pages).

² OCSTAT. *Projections démographiques pour le canton de Genève. Population résidente de 1999 à 2025*. Etudes et documents n° 27, décembre 1999 (64 pages).

Les hypothèses relatives à la fécondité (nombre d'enfants par femme stable) et à la mortalité (augmentation modérée de l'espérance de vie à la naissance) sont communes aux quatre scénarios, exception faite d'une hausse de la fécondité dans le cas du *scénario A1*.

2. Méthodes d'estimation des pensionnaires en EMS

L'estimation du nombre de pensionnaires dans les EMS se base, dans le modèle utilisé par l'OCSTAT, sur l'effectif total des pensionnaires recensés entre 1991 et 1998 dans les EMS, dans le cadre du programme Philémon et Baucis d'observation et d'action sur le vieillissement de la population genevoise (voir *tableau 1*). Les résultats des recensements de la population de 1980 et 1990 sont également pris en compte, comme repères. A partir de 1999, le nombre de pensionnaires dans les EMS est estimé par le modèle de projections.

Ce modèle tient compte également de l'augmentation de l'espérance de vie à la naissance (durée de vie moyenne), qui passe de 75,7 ans en 1999 à 79,1 ans en 2025, pour les hommes ; et de 82,5 ans à 85,5 ans, pour les femmes.

Pour calculer le nombre de pensionnaires vivant en EMS, deux méthodes s'offrent au démographe :

- La méthode du **taux par âge et par sexe constant** (*variante 1*). Bien que la durée de vie moyenne augmente, les personnes entrent dans un EMS au même âge que leurs prédécesseurs, pour y séjourner plus longtemps avant de mourir. Dans ce cas, ce sont les « mauvaises années », les années de dépendance, qui augmentent.
- La méthode du **taux par durée qui reste à vivre constant** (*variante 2*). Les personnes entrent dans un EMS de plus en plus tard, au fur et à mesure que la durée de vie moyenne augmente. Ce sont les « bonnes années » qui augmentent.

Dans le modèle, il a été supposé que la « vérité » se situera entre ces deux variantes. A titre d'exemple, alors que la durée de vie augmentera de 1,6 an pour les hommes entre 1999 et 2010, cela se traduira par une augmentation de 1,1 an vécu en ménage privé, et de 0,5 an vécu en établissement médico-social. En résumé, deux tiers des années « gagnées » seront passées en ménage privé et un tiers en EMS. Afin de montrer l'impact de cette hypothèse, les résultats des *variantes 1 et 2* sont également présentés ici.

Dans le plan directeur des EMS, le DASS utilise la notion de **taux de couverture**, fixé à 20 % de la population résidante âgée de 80 ans ou plus, pour déterminer le nombre de lits qui doit être à disposition de la population dans les EMS du canton. Cette notion s'apparente à celle du taux par âge constant, dans laquelle les personnes de 80 ans ou plus ne forment qu'une seule classe d'âges.

T-01 Pensionnaires des établissements médico-sociaux, selon le le sexe ou le groupe d'âges, de 1991 à 1998

Situation en fin d'année	Canton de Genève							
	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
Effectif total des pensionnaires	2 977	2 818	3 270	3 308	3 338	3 283	3 370	3 422
Hommes	551	566	633	642	651	651	653	687
Femmes	2 426	2 252	2 637	2 666	2 687	2 632	2 717	2 735
Personnes âgées de moins de 65 ans	94	76	108	117	121	97	106	99
Personnes âgées de 65 ans ou plus	2 883	2 742	3 162	3 191	3 217	3 186	3 264	3 323
<i>dont</i> 65 - 79 ans	490	454	510	521	552	544	568	616
80 ans ou plus	2 393	2 288	2 652	2 670	2 665	2 642	2 696	2 707
<i>Part des 80 ans ou plus, en %</i>	<i>80,4</i>	<i>81,2</i>	<i>81,1</i>	<i>80,7</i>	<i>79,8</i>	<i>80,5</i>	<i>80,0</i>	<i>79,1</i>
Nombre d'EMS	62	63	63	62	62	61	57	57
<i>dont</i> ayant répondu à l'enquête	54	47	57	57	60	57	57	57

Source : Direction générale de l'action sociale - Programme Philémon et Baucis

3. Résultats des projections

Pour la présentation et la comparaison des résultats, nous nous limiterons à ceux obtenus à partir du *scénario A* des projections démographiques. Les résultats détaillés des projections, par sexe et groupe d'âges, pour l'ensemble des scénarios, figurent en annexe.

Projections de l'OCSTAT

Dans le cas de la *variante 1* (taux par sexe et âge constant), l'augmentation s'élèverait à 456 personnes (+ 13,4 %) ; dans le cas de la *variante 2* (taux par durée qui reste à vivre constant), la hausse ne serait que de 41 personnes (+ 1,3 %). Selon le modèle de projections de l'OCSTAT, qui se situe entre ces deux variantes, le nombre de personnes vivant dans des EMS passerait de 3 285, en 2000, à 3 454, en 2010, soit une augmentation de 169 personnes (+ 5,1 %).

Au cours des années 2010 à 2020, l'augmentation du nombre de pensionnaires s'élèverait à 480, avec une fourchette comprise entre 851 (*variante 1*) et 324 (*variante 2*).

T-02 Projections du nombre de personnes vivant dans des établissements médico-sociaux, de 2000 à 2025, selon le scénario A

Situation en début d'année	Canton de Genève					
	2000	2005	2010	2015	2020	2025
Scénario A	3 285	3 187	3 454	3 691	3 934	4 293
Variante 1 : taux par âge et sexe constant	3 405	3 467	3 861	4 281	4 712	5 148
Variante 2 : taux par durée qui reste à vivre constant	3 233	3 067	3 274	3 439	3 598	3 921

Source : Office cantonal de la statistique

Plan directeur du DASS³

Le plan directeur du DASS, pour estimer les besoins en lits supplémentaires dans les EMS, repose sur le *scénario A* des projections démographiques de la population résidante. Selon ces projections, le nombre d'octogénaires passerait de 15 357 (début 2001) à 18 618 (début 2010), soit une augmentation de 3 261 personnes en neuf ans (+ 21,2 %).

T-03 Projections du nombre du nombre d'octogénaires, de 2000 à 2025, selon le scénario A

Situation en début d'année	Canton de Genève						
	2000	2001	2005	2010	2015	2020	2025
Population âgée de 80 ans ou plus	15 059	15 357	16 641	18 618	20 831	22 729	26 062
Taux de couverture de 20 %	3 012	3 071	3 328	3 724	4 166	4 546	5 212
Part des octogénaires dans la population totale, en %	3,7	3,8	4,0	4,3	4,7	4,9	5,4

Source : Office cantonal de la statistique

Pour maintenir un taux de couverture à 20 % par rapport aux personnes âgées de 80 ans ou plus, les besoins en lits supplémentaires se chiffreraient donc à 653 entre 2001 et 2010, et à 822 entre 2010 et 2020, sur la base du *scénario A*.

Notons qu'à fin 2000, le nombre de lits autorisés dans les 57 EMS du canton se monte à 3 389 (dont 38 lits en unités d'accueil temporaire [UAT]), pour un effectif de 15 755 octogénaires ; le taux de

³ Source : *Spécial EMS. Plan directeur 2002-2010 : vers la construction de 20 nouveaux EMS représentant 1 100 lits*. Département de l'action sociale et de la santé (DASS), Balises n° 7, 26 avril 2001.

couverture atteint ainsi 21,5 % (21,3 % sans les lits UAT). Le nombre de lits autorisés (3 389 ou 3 351 sans les lits UAT) dépasse donc de 238 unités (ou 200 sans les lits UAT) le nombre de lits garantissant un taux de couverture de 20 % (3 151).

En tenant compte de cet « excédent » de lits à fin 2000, le nombre de lits supplémentaires pour la période 2001 à 2010 ne serait plus « que » de 415 (653 – 238) ou 453 (653 – 200), soit un résultat proche de celui obtenu avec la *variante 1* du modèle : 456 lits de plus entre 2000 et 2010.

4. Remarques et commentaires

La comparaison des résultats des projections de personnes vivant en EMS avec les besoins estimés en lits dans les EMS appelle quelques remarques sur la portée et les limites respectives des deux méthodes utilisées, les contraintes extérieures (moratoire) et la disponibilité des données :

- **Méthode d'estimation.** Comme il l'a déjà été souligné, la méthode du *taux de couverture* utilisée par le DASS s'apparente à celle du *taux par âge et sexe constant* (*variante 1* du modèle de projections). Ces deux méthodes supposent qu'en dépit de l'augmentation de l'espérance de vie, les taux d'entrée dans les EMS par âge (*variante 1*) ou pour le groupe d'âges des 80 ans ou plus (*taux de couverture*) resteront constants. Cette hypothèse est indépendante du développement des soins à domicile.

En raison du vieillissement démographique, il en résulte que les besoins estimés en lits supplémentaires dans les EMS sont élevés (entre 450 et 650 pour les années 2000 / 2001 à 2010). C'est la raison pour laquelle nous avons privilégié, parmi les variantes du modèle, celle qui envisage une entrée retardée dans les EMS, équivalente aux deux tiers de l'augmentation de l'espérance de vie. Dans ce cas, les besoins en lits supplémentaires se chiffrent à 170.

- **Structure d'âges.** Le modèle de projections des ménages tient compte de l'effectif des pensionnaires recensés dans les EMS entre 1991 et 1998. Cependant, on note une différence sensible dans la structure d'âge des pensionnaires, selon qu'on considère les effectifs calculés par le modèle ou les résultats de la statistique administrative Philémon et Baucis. Ainsi, la part des octogénaires s'élève, en moyenne, à environ 80 % du total des pensionnaires selon la statistique Philémon et Baucis (voir *tableau 1*), contre 71 % seulement dans le modèle⁴. Relevons toutefois que la proportion d'octogénaires augmentera, puisqu'en 2025 elle s'élèvera à environ 75 %, quel que soit le scénario envisagé.
- **Moratoire.** En juin 1992, le Conseil d'Etat a décidé un moratoire sur la construction et la mise en exploitation de nouveaux établissements médico-sociaux. Valable jusqu'à fin 1996, ce moratoire a été prolongé jusqu'à fin 2000. En 2001, le Conseil d'Etat a publié le projet de plan directeur des EMS qui prévoit la construction de 20 EMS environ, totalisant 1 130 lits, dont 650 pour faire face à l'évolution démographique. Il n'a malheureusement pas été possible d'intégrer la fin du moratoire dans le modèle de projection des ménages.
- **Disponibilité des données.** L'OCSTAT envisage d'ores et déjà d'élaborer de nouvelles projections démographiques des ménages en 2003 / 2004. On disposera alors des résultats définitifs du recensement fédéral de la population de décembre 2000, d'une statistique des pensionnaires et des lits dans les EMS et de l'expérience acquise avec ce premier exercice de prévisions des ménages. Rappelons que celui-ci repose, pour l'essentiel, sur les tendances observées entre 1980 et 1990.

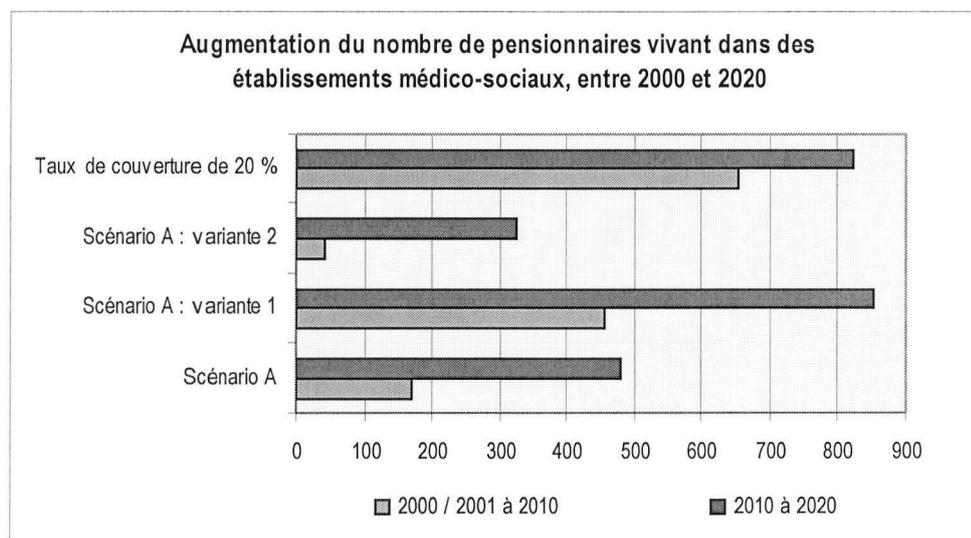
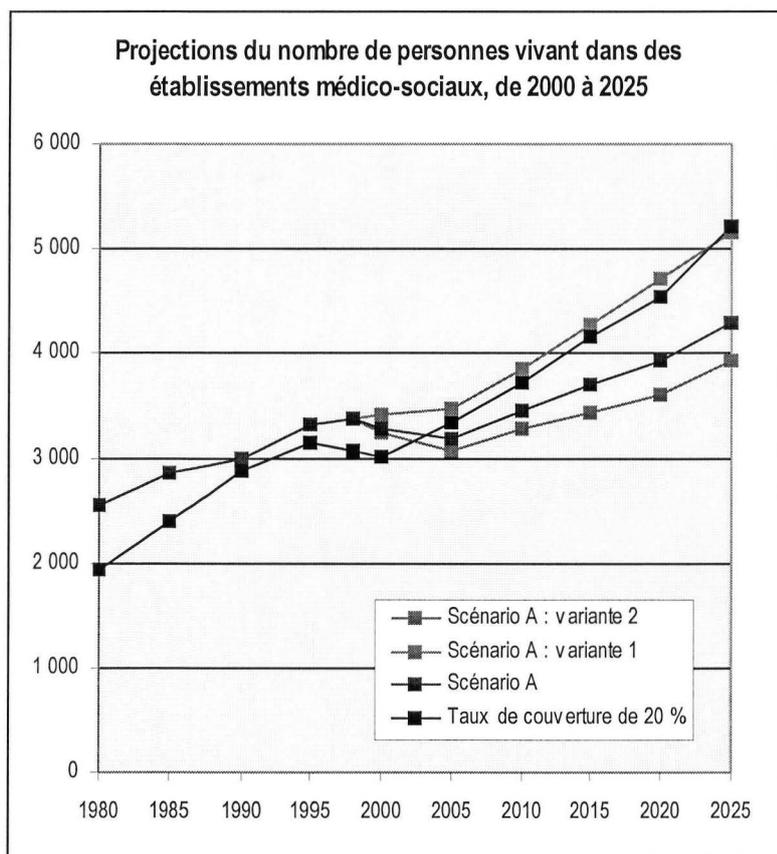
⁴ Si le modèle tient compte de l'effectif réel des pensionnaires entre 1991 et 1998, en revanche, la répartition selon le sexe et l'âge est (re)calculée par le modèle.

Annexes

Le *graphique 1* met en parallèle les estimations de l'effectif des pensionnaires en EMS entre 2000 et 2025, obtenues à partir du modèle de projections (courbes rouge, verte et bleue), et celle du nombre de lits en EMS pour atteindre un taux de couverture de 20 % (courbe noire).

Entre 1980 et 1998, il s'agit des *valeurs observées* retenues dans le modèle (courbe bleue : effectif des pensionnaires en EMS) et des *valeurs calculées* du *taux de couverture* (courbe noire : nombre de lits dans les EMS).

Le *graphique 2* illustre l'accroissement du nombre de pensionnaires (ou de lits) dans les EMS, entre 2000 / 2001 et 2010, puis entre 2010 et 2020.



**Projections du nombre de personnes vivant dans des établissements médico-sociaux,
de 2000 à 2025, selon différents scénarios**

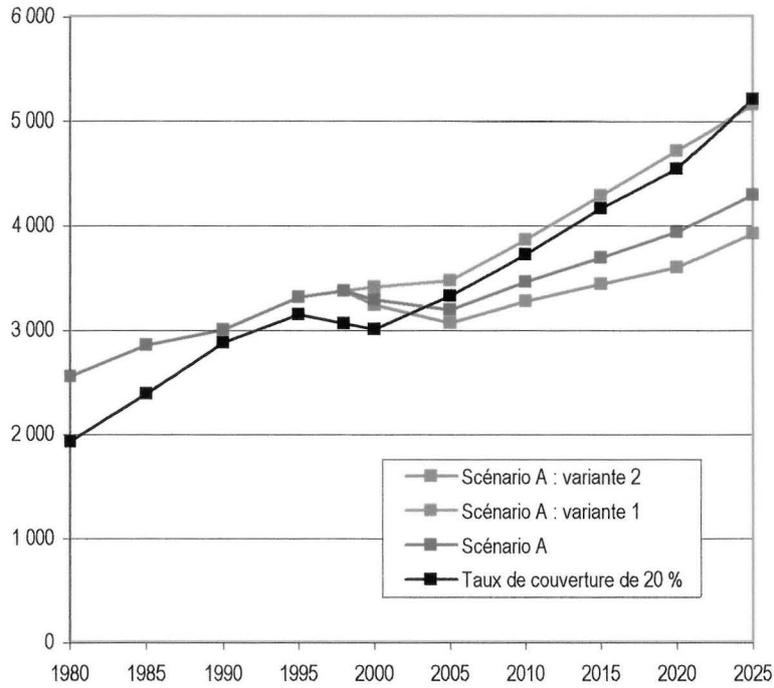
Situation en début d'année

Canton de Genève

	2000	2005	2010	2015	2020	2025
Scénario A						
Total	3 285	3 187	3 454	3 691	3 934	4 293
Hommes	842	851	932	1 002	1 078	1 196
Femmes	2 443	2 336	2 522	2 688	2 856	3 097
Personnes âgées de moins de 65 ans	303	310	307	302	310	324
Personnes âgées de 65 ans ou plus	2 983	2 877	3 147	3 389	3 624	3 969
<i>dont</i> 80 ans ou plus	2 326	2 220	2 467	2 682	2 876	3 200
Scénario A : variante 1 : taux par sexe et âge constants						
Total	3 405	3 467	3 861	4 281	4 712	5 148
Hommes	864	917	1 041	1 165	1 294	1 434
Femmes	2 541	2 550	2 820	3 115	3 418	3 714
Personnes âgées de moins de 65 ans	310	323	326	331	345	360
Personnes âgées de 65 ans ou plus	3 095	3 144	3 535	3 949	4 368	4 788
<i>dont</i> 80 ans ou plus	2 395	2 409	2 748	3 105	3 441	3 836
Scénario A : variante 2 : taux par durée qui reste à vivre constant						
Total	3 233	3 067	3 274	3 439	3 598	3 921
Hommes	831	823	883	932	986	1 092
Femmes	2 401	2 244	2 390	2 507	2 613	2 829
Personnes âgées de moins de 65 ans	300	305	297	294	296	308
Personnes âgées de 65 ans ou plus	2 933	2 762	2 977	3 145	3 302	3 613
<i>dont</i> 80 ans ou plus	2 295	2 138	2 344	2 498	2 631	2 924
Scénario A1						
Total	3 285	3 188	3 456	3 694	3 946	4 312
Hommes	842	851	934	1 003	1 083	1 202
Femmes	2 443	2 337	2 522	2 691	2 863	3 110
Personnes âgées de moins de 65 ans	303	310	309	303	312	327
Personnes âgées de 65 ans ou plus	2 983	2 878	3 147	3 391	3 634	3 985
<i>dont</i> 80 ans ou plus	2 326	2 220	2 467	2 684	2 882	3 211
Scénario B						
Total	3 284	3 184	3 439	3 669	3 894	4 225
Hommes	841	850	927	994	1 065	1 171
Femmes	2 443	2 334	2 513	2 675	2 829	3 054
Personnes âgées de moins de 65 ans	302	309	301	297	301	309
Personnes âgées de 65 ans ou plus	2 983	2 875	3 139	3 372	3 593	3 915
<i>dont</i> 80 ans ou plus	2 326	2 219	2 461	2 670	2 853	3 162
Scénario C						
Total	3 283	3 180	3 427	3 643	3 855	4 163
Hommes	840	848	924	985	1 051	1 150
Femmes	2 442	2 332	2 503	2 658	2 804	3 013
Personnes âgées de moins de 65 ans	301	308	300	290	291	294
Personnes âgées de 65 ans ou plus	2 982	2 872	3 127	3 354	3 565	3 869
<i>dont</i> 80 ans ou plus	2 325	2 215	2 454	2 658	2 835	3 131

Source : Office cantonal de la statistique

Projections du nombre de personnes vivant dans des établissements médico-sociaux, de 2000 à 2025



Augmentation du nombre de pensionnaires vivant dans des établissements médico-sociaux, entre 2000 et 2020

