

Accompagnement à domicile

Document de base

- L'accompagnement à domicile est une condition sine qua non pour permettre aux personnes âgées de vivre le plus longtemps possible chez elles, de manière autodéterminée, dans leur environnement social familial.
- Alors qu'en Suisse, les soins et leur financement font l'objet d'une réglementation claire, la définition des prestations d'accompagnement est encore incomplète et, par voie de conséquence, le droit à ces prestations et leur financement également.
- Toutes les études indiquent que les besoins ne cessent de croître et que l'offre est insuffisante, surtout pour les personnes ayant des ressources financières limitées.
- Pourtant, l'accompagnement joue un rôle efficace dans la prévention : il peut retarder, voire éviter l'entrée en EMS, accroître l'autonomie et décharger l'entourage.

Contexte

La population suisse vieillit, ce qui se traduit par une hausse du nombre de personnes tributaires d'une aide au quotidien. Par ailleurs, il existe une tendance, mais aussi une volonté politique, à favoriser les soins ambulatoires (aide et soins à domicile ou séjours de courte durée en institution) et les soins intermédiaires (prestations à mi-chemin entre l'aide à domicile et les soins stationnaires en EMS ou à l'hôpital). Résultat : les personnes âgées sont de plus en plus nombreuses à vivre chez elles plus longtemps, même lorsqu'elles sont limitées dans les activités de la vie quotidienne. Le véritable enjeu concerne donc moins les soins, qui interviennent souvent plus tard, que l'accompagnement au quotidien.

L'accompagnement doit avoir pour but le maintien à domicile le plus longtemps possible, comme le souhaitent la plupart des personnes âgées. D'autant plus qu'il peut retarder, voire éviter le placement en EMS. Il s'agit de définir clairement le droit à l'accompagnement et d'en réglementer équitablement l'accès et le financement, sur le modèle des prestations de soins, afin qu'il ne dépende pas de la situation financière des bénéficiaires.

Vers la définition de l'accompagnement :
[Accompagnement des personnes âgées à domicile](#)



L'accompagnement est un domaine à part entière et ne fait pas partie des soins. Il peut être nécessaire en dehors de toute prestation de soins ; à l'inverse, les prestations de soins supposent presque toujours un accompagnement. Il peut s'agir d'aider la personne dans l'exécution des tâches quotidiennes – courses et ménage, par exemple – ou de l'accompagner chez son médecin. L'accompagnement peut aussi inclure l'organisation et la coordination des soins et d'autres prestations.

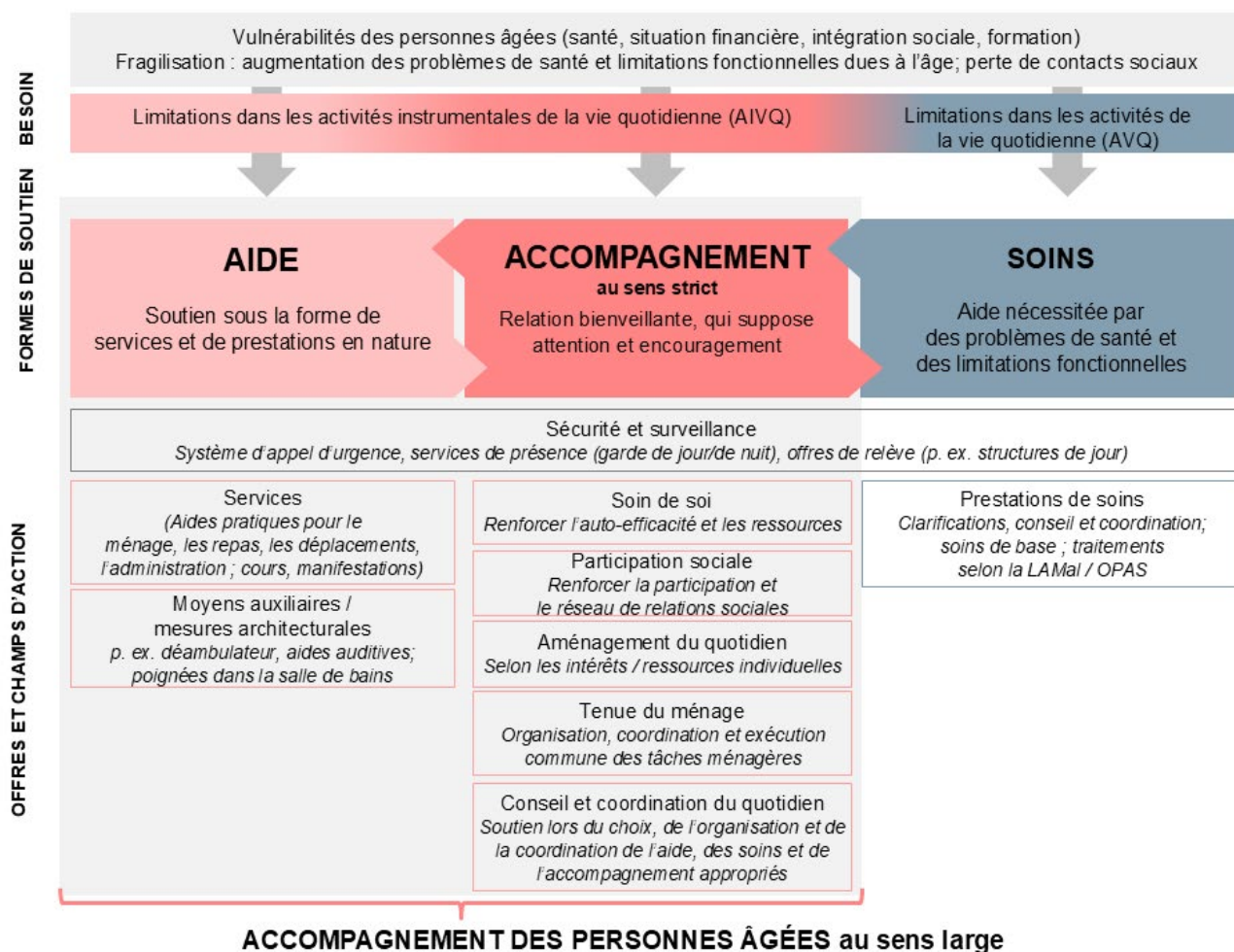


Illustration 1 : Besoin et formes d'accompagnement. Source : Stettler, Peter et al. (2023). *Betreuung im Alter – Bedarf, Angebote und integrative Betreuungsmodelle. Aspects de la sécurité sociale, Rapport de recherche n° 07/23*. Berne : OFAS

Principes juridiques et compétences

En Suisse, les dispositions légales relatives à l'accompagnement à domicile sont fragmentées et se caractérisent par une répartition complexe entre les différents niveaux de l'État et les assurances sociales. Alors qu'il existe une législation claire sur les prestations de soins, les prestations d'accompagnement, elles, ne font pas l'objet d'un cadre juridique uniforme, ce qui aboutit à des disparités en termes de compétences, de modèles de financement et de conditions d'accès.

Les assurances sociales sont réglementées au niveau fédéral. La loi fédérale sur l'assurance maladie (LAMal) règle le financement des prestations de soins dans les domaines ambulatoire et stationnaire. L'assurance obligatoire des soins (OAS) prend en charge les coûts des prestations de soins ordonnées par le médecin et fournies par des prestataires reconnus. Par contre, les prestations d'accompagnement au sens strict – l'aide au ménage, l'accompagnement au quotidien ou la participation sociale – ne figurent pas dans le catalogue des soins et doivent être financées par le bénéficiaire. Cette distinction juridique entre soins et accompagnement est essentielle pour comprendre les lacunes existant dans la prise en charge.

À l'OAS s'ajoutent les prestations complémentaires à l'AVS/AI (LPC), qui jouent un rôle crucial, puisqu'elles couvrent les besoins vitaux lorsque

la rente et le revenu ne suffisent pas. Aujourd'hui déjà, elles peuvent prendre en charge, dans une mesure limitée, certains frais liés au logement ou à l'aide à domicile. La future révision des prestations complémentaires (PC) permettra à l'avenir de mieux y intégrer le financement des prestations d'accompagnement, notamment pour soulager les personnes ayant un revenu faible. Le système des PC va ainsi évoluer progressivement vers un instrument servant à combler les lacunes de financement dans l'accompagnement. Néanmoins, pour les personnes n'ayant (juste) pas droit à ces nouvelles prestations des PC pour l'aide et l'accompagnement à domicile, ces lacunes persistent.

Parallèlement à la LAMal et à la LPC, d'autres bases légales au niveau fédéral ont un impact indirect sur le financement des prestations. C'est le cas de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS), qui prévoit des prestations pour les proches aidants (p. ex. bonifications pour tâches d'assistance) ou de l'assurance-invalidité (AI), qui propose des prestations de soutien quotidien aux ayants droit plus jeunes. Ces instruments ne concernent toutefois que certains aspects et ne sont pas destinés au financement systématique de l'accompagnement des personnes âgées.

L'organisation concrète de la prise en charge incombe dans une large mesure aux cantons. Ce sont eux qui sont chargés de planifier et de garantir l'offre des soins de santé, y compris des soins de longue durée. Dans ce contexte, ils définissent les règles d'autorisation, de financement et d'organisation des offres d'aide et soins à domicile, et parfois aussi des prestations d'accompagnement complémentaires. Dans de nombreux cantons, l'accompagnement n'est pas considéré comme un domaine de prestations propre sur le plan juridique et son rattachement à l'un ou l'autre domaine varie selon le contexte (p. ex. à l'aide et aux soins à domicile ou au service social). Il en résulte des disparités en termes d'offres et de logiques de financement ainsi que des inégalités régionales en matière d'accès.

Enfin, les communes assument généralement des tâches opérationnelles, notamment dans le domaine de l'aide sociale et des offres de premier recours. En font partie les services d'accompagnement et de visite, les offres de conseil ou les contributions pour les aides au ménage. Selon le canton et la pratique des communes sur le terrain, ces dernières versent aussi des contributions financières pour les prestations d'accompagnement ou coordonnent les réseaux de soins locaux. Leur rôle n'est cependant pas partout le même et dépend fortement des ressources locales et des priorités politiques.

On constate donc qu'en Suisse, l'accompagnement à domicile ne s'inscrit pas dans un système cohérent sur le plan juridique mais se situe à la charnière entre la politique de la santé, la politique sociale et la politique de la vieillesse. À la réglementation précise des soins par la LAMal fait écho un cadre législatif approximatif pour l'accompagnement. Il résulte de cette différence structurelle qu'en dépit de son importance cruciale pour l'autonomie, la prévention et la qualité de vie, l'accès à l'accompagnement n'est pas adapté aux besoins et dépend souvent de la situation financière de la personne concernée.

Compte tenu de cette situation, des voix de plus en plus nombreuses insistent pour ancrer l'accompagnement dans la loi en tant que domaine de prestations propre, pour définir de manière contraignante les compétences entre la Confédération, les cantons et les communes et pour intégrer plus étroitement les assurances sociales existantes. Une telle clarification permettrait de combler les lacunes dans la prise en charge et contribuerait à un traitement plus équitable de la population.

Coûts et financement

Lacune de financement

Les frais d'accompagnement à domicile sont généralement supportés par les particuliers. Contrairement aux prestations de soins, en effet, les dépenses liées à l'accompagnement des personnes ne se sont pas couvertes par l'assurance obligatoire des soins, et les prestations complémentaires ou les subsides communaux ne les prennent en charge que partiellement. De nombreux seniors renoncent donc à une aide pourtant nécessaire pour des motifs financiers. En revanche, les soins font l'objet d'un financement mixte : en 2022, les caisses maladie (AOS) ont pris en charge 3,4 milliards CHF sur les 6,5 milliards CHF qu'ont coûté les soins de longue durée ; les cantons et les communes ont supporté 2,4 milliards CHF et les patients 0,75 milliard (participation aux coûts). Mais, une fois encore, cette répartition ne concerne que les soins : les frais d'accompagnement sont à la charge des seuls bénéficiaires.

N'hésitez pas à demander conseil :
[Consultation financière](#)



Soins ambulatoires vs soins stationnaires

Le système de financement actuel crée parfois de mauvaises incitations en faveur des soins stationnaires. Car alors que l'accompagnement à domicile doit souvent être financé par les bénéficiaires et qu'il est rapidement inabordable pour les personnes au revenu modeste, la prise en charge et les soins en EMS sont globalement couverts par les PC. Plusieurs études et rapports politiques soulignent que cette situation tend à encourager l'entrée en EMS pour des motifs financiers.

Dans la plupart des cas, pourtant, l'accompagnement et les soins à domicile sont plus avantageux que les soins stationnaires. Depuis 2011, les dépenses liées aux séjours en EMS ont augmenté de 42 % à 4,5 milliards CHF (2022) et les frais liés aux soins à domicile ont bondi de 124 % à 2,0 milliards CHF. Malgré ces fortes hausses, les soins à domicile restent nettement plus avantageux en moyenne par personne que les soins dispensés dans un home. Ce qui a aussi des répercussions sur les PC : les bénéficiaires de PC séjournant en EMS ont perçu en moyenne un montant mensuel de 3 900 CHF en 2025, soit trois fois plus qu'une personne vivant chez elle.

Autres modèles de financement

Pour réduire la dépendance à l'aide sociale induite par les soins et disposer d'une base plus solide pour le financement des soins de longue

durée, l'Allemagne a introduit, en 1995, une assurance obligatoire des soins. Étroitement liée à l'assurance maladie, elle entre en ligne de compte en cas de besoin avéré, évalué en fonction de l'aide nécessaire au quotidien. Les personnes assurées peuvent choisir entre une allocation à verser aux proches aidants pour les soins dispensés ou la fourniture de prestations de soins par des professionnels. En tant qu'assurance complémentaire, toutefois, elle ne couvre qu'une partie des coûts effectifs, ce qui signifie que la part de financement personnel et l'implication des proches aidants restent déterminantes.

En 2000, le Japon a introduit pour sa part une assurance obligatoire pour les soins de longue durée, afin de s'adapter au vieillissement de la population et à la hausse de demandes d'aide. Y ont droit toutes les personnes de plus de 65 ans et, à certaines conditions, des personnes à partir de 40 ans également. Le besoin d'aide est évalué de manière standardisée à l'échelle nationale et attribué à l'un des sept niveaux que compte le système d'aide et de soins. L'assurance englobe les soins, l'accompagnement, l'aide à domicile, la réhabilitation ainsi que les offres ambulatoires, partiellement et entièrement stationnaires. Elle est financée à parts égales par les impôts et par les primes obligatoires, et se caractérise par la prévention, le care management professionnel et la promotion du maintien à domicile.

Alors que l'Allemagne s'est longtemps contentée de ne financer que les prestations de soins, développant plus progressivement les prestations d'accompagnement, le Japon considère l'accompagnement, l'aide au quotidien, la prévention et les soins comme faisant partie intégrante d'une prise en charge sur le long terme. Le modèle japonais présente donc des pistes de réflexion particulièrement intéressantes en vue d'une discussion sur le financement de l'accompagnement des personnes âgées.

Situations de vie des seniors : vivre chez soi et bénéficier d'une aide

En Suisse, la grande majorité des seniors vivent dans leur propre foyer : En 2022, plus de 95 % des personnes de plus de 65 ans et encore 86 % de plus de 80 ans vivent chez elles. Seule une personne de plus de 80 ans sur sept vit dans un EMS. Entre 2022–2024, l'âge moyen d'entrée en EMS était de 85,1 ans. Cette valeur n'a pratiquement pas changé depuis 2010, ce qui signifie que l'objectif « l'ambulatoire avant le stationnaire » visé par la politique sanitaire est déjà une réalité dans la pratique. Le vieillissement de la population conduit cependant à une hausse, en chiffres absolus, du nombre de personnes très âgées vivant à domicile et parfois tributaires d'une aide importante (selon les scénarios relatifs à l'évolution de la population, le nombre des plus de 65 ans devrait passer de 1,81 à 2,41–2,93 millions entre 2025–2055). L'illustration 2 montre le recours aux prestations d'accompagnement et de soins formelles par groupes d'âge chez les personnes vivant à domicile.

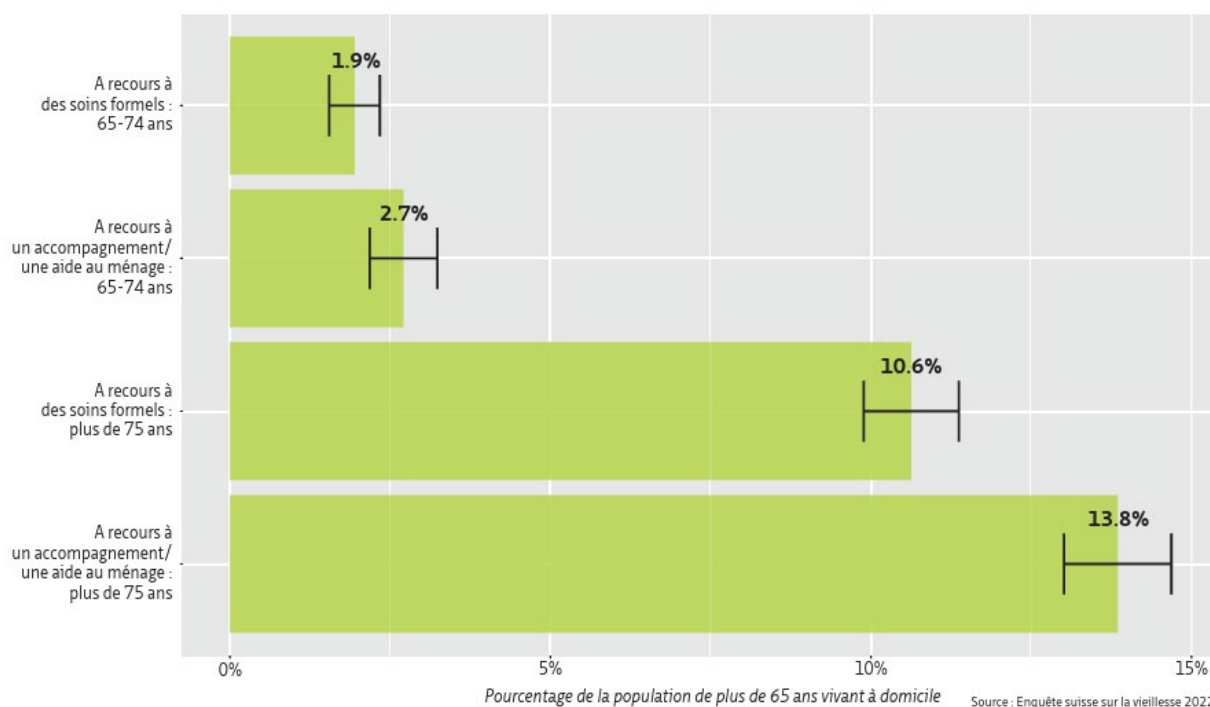


Illustration 2 : Recours aux prestations d'accompagnement et de soins formelles en fonction de l'âge.
 Source : Meier, Flurina & Gabriel, Rainer. (2023). Observatoire de la vieillesse de Pro Senectute : Recours aux prestations d'accompagnement et de soins par les seniors. Rapport partiel 3 Zurich : Pro Senectute Suisse.

La demande de prestations d'accompagnement et de soins à domicile augmente rapidement. Une analyse de l'Office fédéral de la statistique (OFS) indique qu'en 2022, environ 5 % de la population (soit 405 000 personnes) ont recouru à des prestations d'aide et de soins à domicile alors que cette part n'était que de 3 % dix ans plus tôt. Selon les statistiques d'Aide et soins à domicile, entre 2013 et 2024, le nombre de personnes prises en charge (institutions d'utilité publique, fournisseurs de soins à but lucratif et prestataires indépendants compris) est passé de 260 000 environ à 476 500. L'évolution des âges est également frappante : alors qu'en 2013, environ 50 % des personnes prises en charge par Aide et soins à domicile avaient plus de 80, cette part était tombée à 38 % en 2022. En d'autres termes, les jeunes seniors sont de plus en plus nombreux à faire appel à une aide ambulatoire au lieu d'attendre un séjour en EMS.

Cette évolution se reflète dans le développement des offres d'aide et de soins à domicile : le nombre de prestataires (organisations d'utilité publique, entreprises privées et personnel soignant indépendant) a augmenté de 92 % depuis 2011, alors que le nombre d'établissements stationnaires a légèrement diminué. Les heures fournies ont également fortement augmenté : en 2023, Aide et soins à domicile et le personnel soignant indépendant ont consacré environ 29,3 millions d'heures aux soins, à l'aide au ménage et aux prestations sociales (contre 17,6 millions en 2013). Une personne prise en charge bénéficie en moyenne de 56 heures de soins par année, ce qui correspond à une hausse de 6 % par rapport à 2022.



Besoins, utilisation et lacunes

Importants besoins

Plusieurs études soulignent la forte croissance des besoins en prestations d'accompagnement pour les seniors vivant à domicile. Selon une étude de la ZHAW, en 2020, environ 662 000 personnes de plus de 62 ans avaient besoin d'au moins une prestation d'accompagnement dans les activités de la vie quotidienne pour pouvoir continuer de vivre chez elles en toute autonomie. Ce chiffre correspond à 42 % des seniors de ce groupe d'âge ; parmi les personnes vivant seules, la part s'élevait même à 60 %. Les besoins les plus fréquents concernent les activités sociales et la participation à la vie sociale, l'aide au ménage et le service de visite et d'accompagnement. Ces domaines de prestations représentent ensemble 60 % environ des besoins d'accompagnement. L'illustration 3 montre une projection des besoins par domaine d'intervention. De nouvelles projections indiquent qu'en l'absence de mesures préventives, le nombre de personnes ayant besoin de prestations d'accompagnement et de soins va augmenter de 69 % d'ici à 2040.

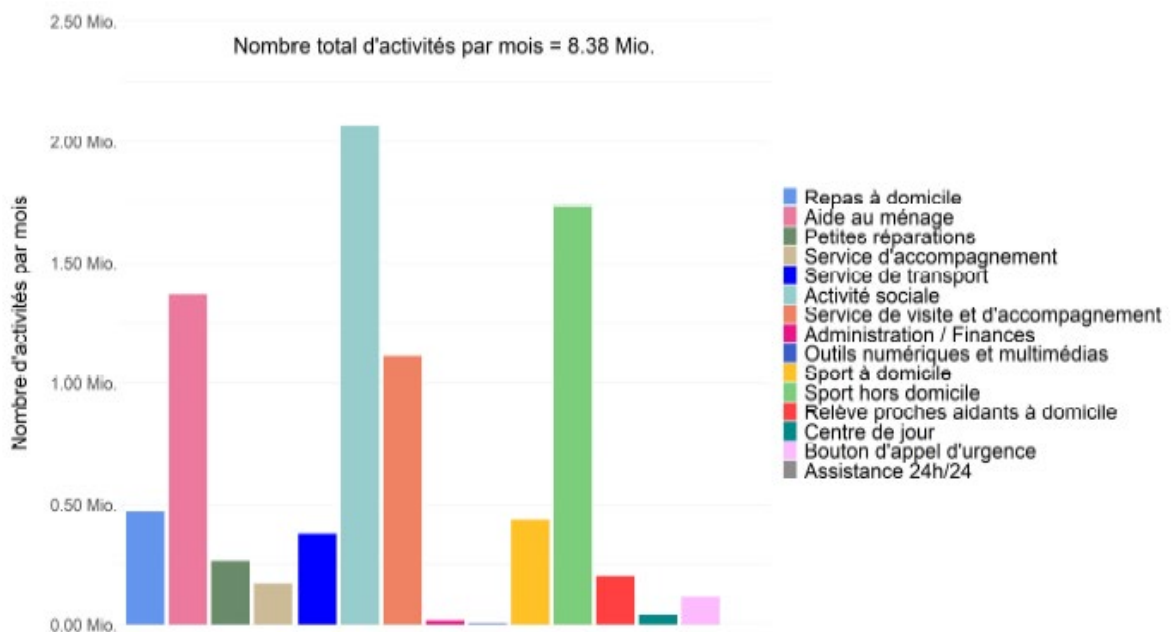


Illustration 3 : projection des besoins d'accompagnement à domicile. Source : Meier, Flurina et al. (2020). *Accompagnement des seniors à domicile : besoins et coûts. Étude sur mandat de Pro Senectute Suisse Winterthour* : ZHAW.

Prestations insuffisantes malgré les besoins

Des recherches récentes sur l'utilisation effective de l'offre indiquent que les seniors ont certes souvent recours à des prestations d'accompagnement, mais que celles-ci ne ciblent pas les vrais besoins. Autrement dit, certaines personnes n'ont pas recours aux prestations pertinentes

pour elles, ou n'ont recours qu'à quelques prestations alors qu'elles en auraient besoin dans d'autres domaines également. Cet écart s'explique par des obstacles financiers, mais aussi par une offre très insuffisante. Une étude menée par le bureau BASS sur mandat de l'Office fédéral des assurances sociales évoque un système de compétences complexe et souligne que, dans de nombreux cantons, l'accompagnement n'est pas défini comme un domaine de prestations à part entière. Il faudrait considérer l'accompagnement comme une forme de soutien à part entière, qui contribue largement à favoriser une vie autodéterminée, la participation à la vie sociale et le bien-être, lorsque les circonstances de la vie changent.

En Suisse, environ 620 000 seniors ont besoin de prestations d'accompagnement, ce qui représente 20 millions d'heures par an selon les estimations (soit 0,8–1,6 milliard CHF). Or, selon l'étude du bureau Bass, entre 95 000 et 270 000 d'entre eux ne bénéficient pas de prestations (suffisantes), alors même qu'ils en auraient besoin. Cette lacune concerne en particulier l'aménagement du quotidien, les soins personnels et la participation à la vie sociale, autrement dit justement les domaines dans lesquels l'accompagnement aurait une véritable efficacité préventive. Le recours aux services d'accompagnement est donc en réalité nettement inférieur aux besoins.

Utilisation des prestations ambulatoires

Selon des analyses menées dans le cadre de l'Observatoire national de la vieillesse de Pro Senectute, seuls 8,3 % environ des seniors de plus de 65 ans vivant chez eux utilisent des services d'accompagnement, tandis que 6,3 % bénéficient de prestations de soins et 10,7 % profitent des deux. Au total, près d'un quart seulement de la population âgée a recours à un type d'aide ou de soins formel. On remarque en outre que les personnes âgées à faible revenu sollicitent plus rarement les services d'accompagnement, en dépit d'un besoin a priori plus important. La raison principale est que, contrairement aux soins, les prestations d'accompagnement ne sont pas couvertes par l'assurance maladie. Les seniors confrontés à une situation financière précaire ne peuvent tout simplement pas se les payer. Cet obstacle financier a pour effet que ces personnes sont contraintes d'entrer plus tôt en EMS, alors même qu'elles n'ont pas besoin de soins médicaux.

Autres informations liées au recours aux prestations d'accompagnement et de soins : [Rapport partiel 3 de l'Observatoire vieillesse](#)



L'accompagnement informel en appui

Les proches aidants jouent un rôle essentiel et indispensable dans la prise en charge des personnes âgées en Suisse, puisque les offres professionnelles ne parviennent pas à satisfaire la demande en hausse constante en raison de l'évolution démographique. L'accompagnement et les soins sont souvent assurés par les partenaires ou les enfants, cette

démarche obéissant à un ensemble de motifs émotionnels, pratiques et sociaux, p. ex. parce qu'il est plus simple au début de s'occuper soi-même d'un parent ou parce que l'on veut rendre un peu de ce que l'on a reçu enfant. Beaucoup de proches aidants glissent progressivement dans ce rôle. En Suisse, on estime que ces derniers accomplissent annuellement environ 80 millions d'heures de travail d'accompagnement et de soins non rémunérées. Ils déchargent ainsi considérablement le système de santé et de prévoyance sociale.

Mais cet accompagnement va de pair avec de fortes contraintes physiques, psychiques et financières pour les proches aidants. À tel point qu'ils ont parfois eux-mêmes besoin de soutien et de relève pour pouvoir mener à bien ces tâches. L'évolution de la société, notamment les nouvelles structures familiales, la participation accrue des femmes au marché du travail et les disparités régionales en matière de prestations d'aide entravent l'accomplissement de ces tâches et augmentent la pression sur les proches. Certes, il existe diverses offres de soutien et prestations financières, mais elles ne font pas l'objet d'une réglementation uniforme et sont souvent insuffisantes, ce qui souligne encore la nécessité d'une meilleure couverture et d'un système de relève.

D'autres informations et une analyse de Pro Senectute : Document de base & policy brief «Proches aidants»



Action préventive

Un accompagnement adapté à domicile déploie des effets préventifs à plusieurs niveaux. Des études montrent qu'un soutien régulier dans les activités de la vie quotidienne et un accompagnement social contribuent à réduire la solitude, l'immobilité et les troubles psychiques. Une recherche révèle notamment que, sans aide, 43 % des plus de 65 ans pris en charge devraient entrer en EMS plus tôt. Un bon accompagnement à domicile peut donc retarder, voire éviter le placement en EMS. Un fait qui non seulement améliore la qualité de vie des personnes concernées, mais contribue aussi à réduire sur le long terme les coûts de la santé : selon des projections, sans le développement d'offres ambulatoires d'ici à 2040, il faudrait construire plus de 900 nouveaux EMS, ce qui entraînerait des frais d'exploitation annuels d'environ 6,4 milliards CHF et des coûts de construction par lit de 350 000 à 400 000 CHF. Des investissements qui pourraient être largement évités si l'on encourageait davantage l'accompagnement à domicile.

Participation à la vie sociale et mobilité

L'accompagnement dans les activités de la vie quotidienne favorise les contacts sociaux et un mode de vie actif, ce qui exerce un effet positif sur la santé. Les données actuelles de Pro Senectute montrent cependant que l'isolement dans le grand âge demeure un problème important : en Suisse, environ 37 % des plus de 85 ans (soit environ 90 000 personnes) souffrent de solitude. Les offres d'accompagne-

ment préventives, comme les services de visite et d'accompagnement pour promouvoir la participation à la vie sociale, constituent donc un champ d'action central. Elles peuvent favoriser la mobilité (prévention des chutes grâce à un quotidien plus actif), améliorer le bien-être et décharger les proches aidants. De leur côté, les offres de relève pour les proches ont un effet préventif indirect : il est prouvé que huit heures de relève par mois améliorent déjà sensiblement la santé psychique et l'endurance des proches aidants.

Disparités dans l'utilisation des prestations d'accompagnement

Inégalités économiques

L'accès aux prestations d'accompagnement dépend fortement des ressources financières. Malgré les besoins, les seniors de condition modeste y font moins appel que les seniors bien lotis, principalement par manque de moyens financiers. Ils se tournent plus fréquemment vers des prestations de soins (remboursées par les caisses maladie) et, faute d'un accompagnement préventif, ont plus rapidement besoin de soins. Les cantons vont désormais s'employer à atténuer ces inégalités : la modification de la loi sur les prestations complémentaires (qui entrera en vigueur le 1er janvier 2028) leur permettra de cofinancer les prestations d'accompagnement à domicile par les PC, afin de décharger les ménages aux revenus modestes.

Différences démographiques

Les études mettent également en évidence des différences liées à l'âge, au genre et à la situation du ménage. Logiquement, le recours aux prestations d'accompagnement et de soins augmente avec l'âge. Les femmes bénéficient plus souvent que les hommes de cette prise en charge, d'une part parce qu'elles vivent plus longtemps en moyenne et, d'autre part, parce que les femmes très âgées vivant seules sont surreprésentées. Les personnes vivant seules font également plus fréquemment appel aux offres d'accompagnement et de soins que les couples, puisqu'elles n'ont pas de partenaire pour les aider. En ce qui concerne l'origine migratoire, les analyses ne révèlent pas de grosses différences ; les ressortissants étrangers perçoivent un soutien formel équivalent aux personnes non issues de la migration. Des différences se manifestent en revanche dans les prestations d'accompagnement et de soins informelles, les personnes de nationalité étrangère utilisant plus de prestations que les personnes de nationalité suisse.

Résumé

L'accompagnement à domicile n'est pas seulement largement plébiscité, il est aussi une condition essentielle d'une prise en charge durable de la population âgée. Les études actuelles indiquent clairement que les besoins sont élevés et qu'ils ne sont pas suffisamment couverts aujourd'hui. Cet écart s'explique par l'absence d'une définition unique de la notion d'accompagnement, un manque de ressources financières et des compétences peu claires.

Dans l'ensemble, l'évolution actuelle et les résultats d'études soulignent qu'un renforcement de l'accompagnement à domicile est non seulement souhaitable d'un point de vue sociopolitique, mais aussi judicieux d'un point de vue socioéconomique. Sans réformes efficaces, les disparités vont s'accroître, les inégalités vont se creuser et les coûts vont augmenter en raison d'une multiplication des séjours en EMS pourtant évitables.

Les présentes observations plaident pour

- l'élaboration d'une définition homogène de l'accompagnement
- des normes d'accompagnement contraignantes, indépendamment de la forme de logement
- un financement adapté et équitable socialement, et
- une meilleure coordination entre les acteurs du travail social, les autorités et les réseaux de soutien informels.

Sélection de sources utilisées

- **BSS** (2021). Gute Betreuung im Alter – Kosten und Finanzierung. Étude sur mandat de la Fondation Paul Schiller
- **Heger-Laube, Isabel et al.** (2023). Alt werden ohne betreuende Familienangehörige : Eine qualitative Studie. MuttENZ : FHNW.
- **Jäggi, Jolanda, & Künzi, Kilian.** (2015). Unterstützung für Hilfe- und Pflegebedarf im Alter – Ein Systemvergleich zwischen Deutschland, Japan und der Schweiz. Rapport sur mandat de Age Stiftung. Berne : bureau BASS.
- **Knöpfel Carlo et al.** (2018). Une bonne prise en charge au troisième âge. Étude sur mandat de la Fondation Paul Schiller.
- **Meier, Flurina et al.** (2020). Accompagnement à domicile : besoins et coûts. Étude sur mandat de Pro Senectute Suisse. Winterthour : ZHAW.
- **Meier, Flurina & Gabriel, Rainer.** (2023). Observatoire de la vieillesse de Pro Senectute : Recours aux prestations d'accompagnement et de soins par les seniors. Rapport partiel 3. Zurich : Pro Senectute Suisse.
- **OFS** (2024). Prise en charge médico-sociale en institution et à domicile en 2023. Neuchâtel
- **OFS** (en continu) Statistique de l'aide et soins à domicile, données 2011–2024.
- **OFS** (2024). Vieillir en Suisse. Thèmes transversaux.
- **santésuisse** (2024). Rapport 2024 sur les soins.
- **Sotomo** (2024). Wie Entlastung wirkt – Reduktion der Gesundheitskosten durch verhinderte Heimeintritte. Studie im Auftrag des Entlastungsdienstes Schweiz und der Paul Schiller Stiftung.
- **Stettler, Peter et al.** (2023). Betreuung im Alter – Bedarf, Angebote und integrative Betreuungsmodelle. *Aspects de la sécurité sociale, Rapport de recherche n° 07/23.* Berne : OFAS.

Impressum

Éditrice : Pro Senectute Suisse, division Travail de fond & Politique

Rédaction : Eliane Müller, Noah Golub, Tina Weber

Adresse : Pro Senectute Suisse, Lavaterstrasse 60, 8002 Zurich

www.prosenectute.ch/documents-de-base | E-Mail : dialog@prosenectute.ch

Avec ses documents de base, Pro Senectute Suisse traite des thèmes actuels de la politique de la vieillesse et les met en perspective. Pro Senectute Suisse s'engage à utiliser un langage inclusif et non discriminatoire.

