

**Zeitschrift:** Domaine public  
**Herausgeber:** Domaine public  
**Band:** - (1982)  
**Heft:** 621

**Artikel:** Personnes âgées : l'hôpital refuge  
**Autor:** [s.n.]  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-1012862>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 29.03.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

## Personnes âgées: l'hôpital refuge

*Au-delà des divergences et de la polémique, le constat de la situation faite dans notre pays aux rentiers devient plus clair. Et c'est cela qui est primordial, finalement. Mise à jour des «poches de pauvreté» dans la prospérité helvétique, comme le dit Pierre Gilliard.*

*Dans cette perspective, l'émission de la TV suisse romande de dimanche passé, «Table ouverte», aura certainement contribué à sensibiliser l'opinion à un des enjeux fondamentaux de notre organisation sociale pour les décennies à venir.*

*Parler des personnes âgées, c'est aussi, inévitablement, parler du poids de la maladie, de l'hôpital, de tous les problèmes liés à l'accès aux soins. On l'a encore clairement vu à «Table ouverte». Dans la foulée des textes publiés dans ces colonnes (DP 613 à 614, puis plus récemment DP 619), quelques nouvelles précisions qui permettront de fixer les points de repère connus et de faire progresser la réflexion. (Réd.)*

Rappel. Un rentier sur cinq est dans un état plus ou moins prononcé de dépendance physique. Le degré de dépendance est inverse du revenu. En effet, la proportion est voisine de deux sur cinq parmi les rentiers démunis, un sur dix parmi ceux qui sont bien situés économiquement<sup>1</sup>. Six sur cent sont placés dans une institution. Mais liée étroitement à la dépendance physique, la fréquence de l'institutionnalisation est également inverse au revenu; en effet, la proportion est faible parmi les rentiers économiquement forts, tandis qu'elle atteint 15%

chez les démunis, et même un cinquième chez les plus pauvres (5% des revenus les plus bas).

Certes, le vieillissement prononcé des rentiers démunis explique pour une part leur taux élevé de placement. Mais c'est souvent la pauvreté, et non la maladie ou la dépendance physique, qui conditionne une vie journalière précaire et qui engendre l'hospitalisation.

Il est vraisemblable que l'accès à l'hospitalisation ne souffre pas d'obstacles majeurs. Il n'en va pas de même pour l'accès au médecin, même pour les personnes assurées; outre le niveau culturel et les habitudes de faible consommation médicale des générations anciennes, le paiement de la franchise, surtout s'il doit être répété, peut représenter un obstacle.

### FILIÈRES ONÉREUSES

En tout cas, l'inégalité est patente pour les soins à domicile (si l'on excepte des communes où un effort particulier a été entrepris), utiles et efficaces notamment pour les personnes âgées, dont la fréquence et la durée des maladies, ainsi que leur

chronicité, sont statistiquement plus fortes que chez les adultes: en effet, les prestations à domicile ne sont pas prises en charge par les caisses maladie, ou le sont à bien plaisir. Cela revient à pénaliser ceux qui se dévouent pour maintenir à la maison un proche malade.

En fait, le système de financement est une action médico-hospitalière en aval: elle intervient comme moyen de «réparation de la santé dégradée». Elle prend en charge les filières onéreuses, ce qui incite à l'hospitalisation ou au placement, non au maintien des malades dans leur cadre de vie habituel. Pourtant, comme une étude du Centre lausannois des soins à domicile le montre, le coût est nettement inférieur, grâce à l'aide de l'entourage notamment. Voici donc des modes de financement qui contribuent à grossir les dépenses dites de santé alors que montent les lamentations sur des coûts jugés exorbitants.

En fin de compte, le constat des inégalités cumulées de situation entre rentiers, avec ses implications évidentes dans le domaine de la santé, met en lumière l'urgence d'une politique de la santé diffé-

### LE POIDS DE L'ASSURANCE-MALADIE

*Un rentier aisé (profil correspondant aux 10% des revenus les plus élevés), vivant seul, et qui se serait assuré à son jeune âge, débourse environ 1/2% de son revenu pour payer le montant équivalant à une cotisation de base de l'assurance maladie. Le même montant représente 7 à 8% du revenu des rentiers démunis (profil des 10% des revenus les plus faibles). Pour un couple, il faut doubler ces proportions. En fait, la proportion est généralement plus forte: les vieux, lorsqu'ils sont assurés, ont établi tardivement*

*un contrat et doivent s'acquitter d'une somme nettement supérieure. C'est dire que de nombreux rentiers, s'ils ne sont pas aidés financièrement par des proches, par des institutions privées ou par les pouvoirs publics, ne sont pas en mesure de s'assurer ou s'exposent à une radiation de leur caisse-maladie, ou encore à un recours à une assistance. Pour des rentiers démunis, dont le revenu est de l'ordre de 700 francs par mois, le paiement de la cotisation d'assurance peut entrer en concurrence avec l'acquittement du loyer et l'achat de consommations vitales, telle la nourriture où ne figure que rarement la viande.*

rente. L'objectif: agir «en amont» c'est-à-dire mettre en œuvre de véritables économies, impliquant par exemple l'abandon du recours systématique aux hôpitaux. Et là, à nouveau, la situation des rentiers est exemplaire. En clair, le placement en établissement médical et/ou social — indispensables pour certains vieillards — serait évitable pour d'autres si des mesures appropriées étaient prises et appliquées. Convergences des intérêts économiques bien compris et d'une politique sociale digne de ce nom.

#### LE TEST DE 1966

Illustration. En 1966, les admissions dans les homes de vieillards ont fortement diminué, ainsi que les cas d'assistance pour les personnes nouvellement placées. La raison directe est patente: en 1966, les rentes AVS ont été grandement améliorées; en outre, des prestations complémentaires ont été délivrées pour la première fois. Cette action matérielle, en amont, a mis en évidence un fait essentiel: de nombreuses personnes âgées se rendaient dans un home-refuge pour des raisons financières, et non pour des causes de dépendance physique ou de maladie.

#### VRAIES ÉCONOMIES

En fait, la précarité des conditions d'existence d'une proportion importante des personnes âgées (rappel: un rentier sur cinq de l'échantillon dispose de moins de 1000 francs par mois en 1976!) induit, selon toute probabilité, des institutionnalisations aujourd'hui encore.

D'où l'hypothèse suivante: une amélioration des revenus des personnes âgées les plus démunies limiterait les placements hospitaliers et sociaux, surtout si le réseau de soins et soutiens à domicile était renforcé. Le coût social supplémentaire de ces mesures serait largement compensé par l'économie en lits et l'économie en frais d'exploitation (et en

conséquence des subventions et/ou de la couverture des déficits des institutions par les pouvoirs publics).

Il conviendrait bien sûr de vérifier cette hypothèse, de chiffrer, sur la base d'un sondage, les coûts supplémentaires d'une part, les économies d'autre part. En admettant que l'économie soit identique au supplément financier, le solde quantitatif, égal à zéro dans ces conditions, n'est pas nul sur le plan qualitatif: un placement social évité est un progrès en qualité de vie, pour ceux qui veulent et ainsi pourraient rester à la maison.

Dernière remarque: il y a une hypocrisie sociale évidente à ne considérer les mesures de politique sociale qu'en termes de dépenses. Dans une optique comptable trop répandue, proche des «sous à court terme» et oublieuse de l'économie à long terme, le mieux-être d'une partie de la population et la justice sociale pèsent peu.

<sup>1</sup> Pour les ordres de grandeur, nous restons fidèles, bien entendu, à ceux détaillés dans ces mêmes colonnes (oct.-nov. 1981) et auxquels les lecteurs de DP sont maintenant familiarisés. Pour mémoire, Pierre Gilliard, dans son travail, analysait les situations des rentiers par «tranches» d'un dixième des cas considérés, des plus démunies (la «tranche» d'un dixième du bas de l'échelle) aux plus aisés (un dixième supérieur).

## Glanures helvétiques

Coincidence: au moment même où nous appelions à la rédaction d'un «vade-mecum» du migrant (DP 620), paraissait aux Editions Anthropos (Paris) une somme extraordinairement documentée couvrant toutes les zones frontalières d'Europe, due au sociologue et économiste gene-

vois Charles Ricq: «Les travailleurs frontaliers en Europe». Un travail qui devrait grandement faciliter la mise au point du guide que nous souhaitons.

\* \* \*

Dans les arts graphiques, les positions les mieux assises peuvent soudain se révéler fragiles. Voyez à Berne, la «Verbandsdruckerei», imprimerie proche de l'UDC et des milieux agricoles, acculée à adopter de nouvelles structures, prix d'erreurs de gestion dans le passé, acculée à licencier plus d'une centaine de collaborateurs. Et pour prendre la place encore chaude, voici une autre imprimerie bernoise, «Beatdruck AG», partie prenante à l'édition du géant silencieux de la presse suisse, la «Berner Zeitung», qui se prépare à investir de fortes sommes dans un centre de production moderne. «Jä gäll, so geits» (ainsi va la vie), comme on dit en dialecte bernois.

\* \* \*

Les autorités de la ville de Saint-Gall envisagent de remettre au secteur privé la charge de l'enlèvement des ordures. La boucle est ainsi bouclée. Mais reste à voir quelles seront les charges supplémentaires pour les contribuables.

\* \* \*

L'Internationale socialiste du Lac de Constance organisera au printemps prochain une réunion de militants qui se pencheront sur le problème de l'emploi dans la région. Rappelons que cette internationale groupe les partis socialistes des régions allemandes, autrichiennes et suisses situées sur les rives du Bodan.

\* \* \*

Le quotidien de gauche de Saint-Gall était menacé de disparition. Une action financière menée par le secrétaire du cartel syndical du canton est parvenu à trouver les moyens suffisants pour un nouveau départ. Une société anonyme au capital de 600 000 francs (argent frais) reprend le journal et l'imprimerie. Cette solution convient aux trois autres quotidiens socialistes de la région (Thurgovie, Winterthour et Schaffhouse) qui collaborent à l'achat de pages du «Badener Tagblatt» et qui auraient vu leur part augmenter sensiblement.