

Problèmes de santé des personnes âgées en institution en Valais



Impressum

© Observatoire valaisan de la santé, septembre 2012

Reproduction partielle autorisée, sauf à des fins commerciales, si la source est mentionnée.

Rédaction et analyse des données:

Frédéric Favre¹, PD Dr Arnaud Chiolero^{1,2}

1. Observatoire valaisan de la santé (OVS), Sion

2. Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP), Lausanne

Remerciements :

Nous remercions Dr Laurence Seematter-Bagnoud, de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP) de Lausanne, pour ses commentaires et ses suggestions sur une version précédente de ce rapport.

Citation proposée :

Problèmes de santé des personnes âgées en institution en Valais. Favre F, Chiolero A, Observatoire valaisan de la santé (OVS), Sion, 2012.

Disponibilité

Observatoire valaisan de la santé : www.ovs.ch

Langue du texte original : Français

Résumé

Introduction: Le Valais comme l'ensemble de la Suisse est confronté à un vieillissement de sa population qui se traduit par l'augmentation des maladies chroniques telles que les maladies cardiovasculaires, les cancers et les maladies neuropsychiatriques et par l'augmentation du nombre de résidents dans les établissements médico-sociaux (EMS). Afin de mieux caractériser les problèmes de santé des résidents en EMS, le Valais a participé à l'Enquête sur l'état de Santé des personnes Agées vivant en Institution (ESAI) menée par l'Office fédéral de la statistique.

Méthode: Cette enquête a été réalisée en 2008/09 dans 16 EMS du Valais auprès de 274 résidents (taux de participation: 60%). Les données ont été récoltées par questionnaire et par interview.

Résultats: Les principaux problèmes de santé des résidents sont les problèmes cardiovasculaires, l'hypertension, la démence, la dépression, les maladies rhumatismales, l'ostéoporose et le diabète. La polymorbidité des résidents est très importante. Le cumul d'au moins un problème de santé somatique et d'au moins un problème de santé neuropsychiatrique (telles que la démence ou la dépression) touche 63% des hommes et 65% des femmes résidants dans un EMS en Valais (Suisse: 48% pour les hommes et 55% pour les femmes). Le nombre moyen de problèmes de santé différents par résident est de 3.7 chez les hommes et 3.6 chez les femmes en Valais (Suisse : 3.4 pour les hommes; 3.5 pour les femmes).

Conclusion et perspective: Cette enquête montre que les personnes âgées en institution en Valais présentent souvent des problèmes de santé somatiques et neuropsychiatriques. Le cumul des problèmes de santé est fréquent, ce qui augmente le risque de dépendance fonctionnelle et implique un plus lourd fardeau de travail par résident pour le personnel des EMS. La fréquence des problèmes neuropsychiatriques, en particulier les démences, cumulés aux problèmes somatiques, indique que les soins à donner en personnes en institution sont complexes. Les institutions doivent adapter leurs structures en conséquence, notamment en s'assurant des compétences du personnel soignant tant en gériatrie qu'en psycho-gériatrie. Les efforts de prévention et de promotion de la santé pour améliorer la santé des personnes âgées et comprimer la période de vie avec limitation fonctionnelle, et le développement des soins à domicile sont des éléments clés pour limiter les placements en EMS.

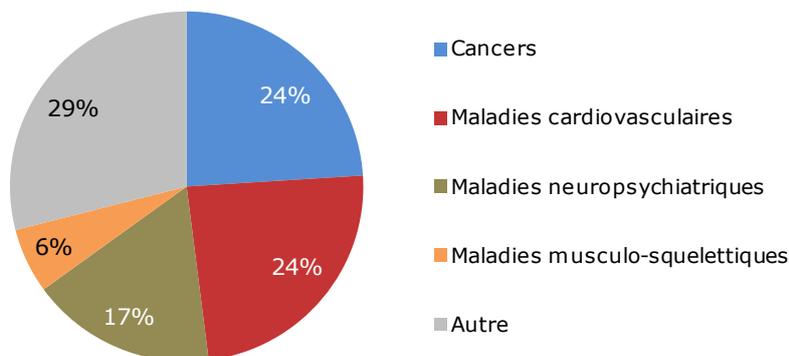
Impact du vieillissement sur la santé de la population valaisanne

Le Valais comme l'ensemble de la Suisse est confronté à un vieillissement de sa population en raison de l'augmentation de l'espérance de vie, d'une natalité relativement faible et d'une immigration modérée. En Valais, en 2007-2008, l'espérance de vie à la naissance est de 79.0 ans chez les hommes et 83.9 ans chez les femmes (Suisse: 79.5 et 84.2 ans, respectivement) [1]. Entre 1950 et 2010, le nombre de Valaisans âgés de 65 ans et plus a quadruplé passant de 12'599 personnes à 53'346. Ils constituent aujourd'hui 17.1% de la population du canton contre 7.9% en 1950 [2]. Les personnes âgées de 80 ans et plus ont passé de 1'780 (1.1%) à 13'622 (4.4%) entre 1950 et 2010. Selon les projections de l'Office fédéral de la statistique (OFS), le vieillissement de la population va s'accroître et les personnes de 65 ans et plus constitueront 27% de la population valaisanne en 2030.

Le vieillissement de la population a des impacts majeurs sur la société [3], en particulier sur la santé de la population car la fréquence des problèmes de santé augmente fortement avec l'âge [4].

Pour estimer l'impact des problèmes de santé dans la population, l'Organisation mondiale de la Santé propose de calculer le nombre d'années de vie perdues en raison de limitations ou de dépendances fonctionnelles et de la mortalité précoce causées par ces problèmes de santé [5]. L'unité de mesure est le DALY (disability free adjusted life year): un DALY correspond à la perte d'une année de vie en bonne santé. Plus le problème de santé a d'impact dans la population, plus ce nombre d'années de vie en bonne santé perdues est important. En Suisse, et il en est de même en Valais, les maladies chroniques telles que les maladies cardiovasculaires, les cancers et les maladies neuropsychiatriques sont les principales causes d'années de vie en bonne santé perdues chez les personnes âgées de 60 ans et plus (**Figure 1**).

Figure 1 : Proportions des années de vie en bonne santé (DALY) perdues par cause chez les personnes âgées de 60 ans et plus en Suisse en 2004 (Source : Organisation mondiale de la Santé, Global Burden of Disease [5]).



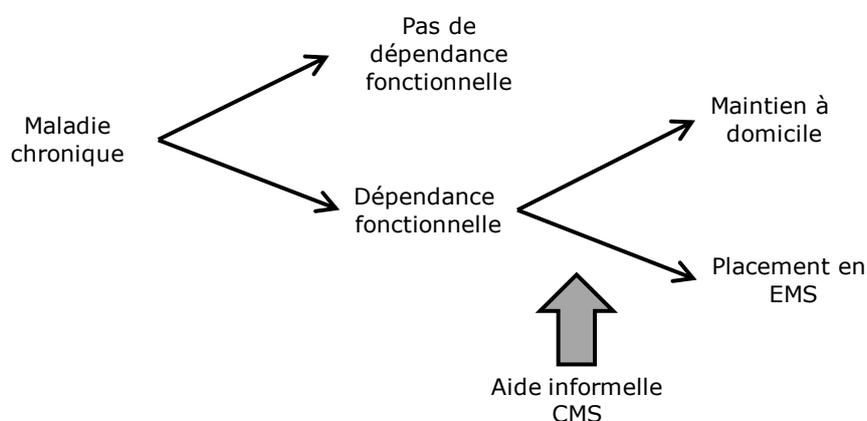
Parmi les maladies neuropsychiatriques, la démence, la dépression et la maladie de Parkinson sont les principales causes de d'années de vie en bonne santé perdues. Les maladies musculo-squelettiques telle que l'arthrose sont une cause importante de limitation fonctionnelle. Le diabète est une cause de plus en plus importante d'années de vie en bonne santé perdues, ce qui s'explique par l'augmentation de l'obésité [6, 7]. La diminution et la perte de la vision ou de l'audition sont aussi des causes importantes d'années de vie avec limitation chez les personnes âgées.

Au vu de l'augmentation du nombre de personnes âgées en Valais, le fardeau des maladies chroniques et de leurs conséquences s'accroît et nécessite d'adapter en continu le système de soins et la prise en charge des personnes âgées.

Maladies chroniques, dépendance fonctionnelle et placement en EMS

La dépendance fonctionnelle (functional limitation, disability) est l'incapacité à accomplir certaines tâches de la vie quotidienne, comme par exemple faire ses achats ou sa toilette, s'habiller, se mettre au lit, sans l'aide d'une tierce personne [8]. Elle traduit une difficulté ou une restriction dans sa capacité à réaliser des activités physiques ou mentales courantes. Les maladies chroniques sont la source majeure de dépendance fonctionnelle chez les personnes âgées. En Suisse, près d'une personne sur trois de 85 ans et plus présente un certain degré de dépendance [9].

Les dépendances fonctionnelles nécessitent de faire appel à des tiers tels que les membres de la famille, l'organisation de soins à domicile par les centres médico-sociaux (CMS) et, dans les cas les plus sévères, le placement dans un établissement médico-social (EMS). En simplifiant à l'extrême, on peut schématiser de la sorte le processus allant de la maladie chronique au placement en EMS [adapté de 8]:



Ce processus est influencé par de nombreux facteurs démographiques, sociaux et biologiques. La prévention et la promotion de la santé aident les personnes âgées à rester en bonne santé le plus longtemps possible et favorisent l'augmentation de l'espérance de vie avec une « compression de la morbidité », c'est-à-dire une diminution de la période de vie avec maladie et dépendance fonctionnelle [10, 11].

En Valais, l'entrée dans un EMS a souvent lieu suite à une hospitalisation [12]. Toutefois, le placement dans un EMS se fait en raison d'un cumul de difficultés [13]. Alors que les besoins de soins sont souvent à l'origine d'un placement, des facteurs sociaux et économiques ainsi que l'accès à des aides informelles (famille, proches aidants) et des soins à domicile ont un impact majeur sur le processus conduisant au placement dans un EMS [9].

Le nombre de résidents en EMS pour 1'000 habitants est relativement bas en Valais (en 2010, Valais: 11 pour 1'000 habitants; Suisse: 15) [OVS/OFS, SOMED]. Ces dernières années, le placement dans les EMS s'est fait à un âge de plus en plus avancé. Cette évolution traduit notamment le fait que les personnes âgées tendent à vivre plus longtemps qu'auparavant sans dépendance fonctionnelle sévère, bien qu'ils présentent un nombre grandissant de problèmes chroniques de santé [3, 4]. En Valais, 29 pour 1'000 habitants ont bénéficié de l'aide et des soins à domicile en 2010 (Suisse : 33 pour 1'000 habitants) [OVS/OFS, SPITEX]. Le nombre d'heures de soins à domicile a augmenté de 34% entre 2005 et 2010 pour les Valaisans âgés de 80 ans et plus [OVS].

Toutefois, en dépit de l'augmentation de l'espérance de vie sans handicap ou dépendance fonctionnelle et de l'amélioration des aides et des soins à domicile [15], le vieillissement de la population valaisanne s'accompagne d'une augmentation du nombre personnes âgées dans les EMS.

En 2010, le Valais comptait 43 EMS qui accueillait 2'687 pensionnaires [OVS]. Le nombre de pensionnaires dans les EMS a augmenté régulièrement entre 2000 et 2010, passant de 2'148 à 2'687, ce qui correspond à une augmentation de 25%.

En Valais, la majorité des pensionnaires des EMS sont des femmes (75% des pensionnaires en 2010 ; Suisse : 74%) et ont 80 ans ou plus (76% en 2010 ; Suisse : 77%). L'âge moyen des pensionnaires à leur entrée en EMS était de 83.7 ans en 2010 (Suisse : 82.9 ans) [OVS/OFS, SOMED].

A ce jour, la santé des personnes âgées vivant en institution n'est pas documentée en Valais. Sous l'égide de l'Office fédéral de la statistique, l'Enquête sur l'état de Santé des personnes Agées vivant en Institution (ESAI) a pour but de collecter des données sur la santé, les maladies, le recours aux soins, les besoins en soins, les ressources sociales et les conditions de vie générales des personnes âgées vivant en institution en Suisse [15]. Nous résumons ci-dessous les principaux résultats de cette enquête sur la santé des résidents dans les EMS du Valais.

Enquête sur l'état de Santé des personnes Agées vivant en Institution

Méthode et participation

L'ESAI a été réalisée par l'Office fédéral de la statistique en 2008 et 2009. La population cible se compose de personnes âgées de 65 ans et plus qui vivent dans une maison pour personnes âgées ou dans un établissement médico-social (EMS) depuis au moins 30 jours. L'ESAI complète l'Enquête Suisse sur la Santé (ESS) menée chez les personnes de 15 ans et plus ne vivant pas en institution.

En Suisse, sur les 300 institutions sélectionnées, 174 (58%) ont participé à l'ESAI permettant de récolter des informations auprès de 3'103 résidents (64% des 4'846 planifiés). Un sur-échantillonnage a été effectué pour le Valais afin d'obtenir des résultats plus précis : sur les 25 institutions sélectionnées, 16 (64%) ont participé permettant de récolter des informations auprès de 284 résidents (60% des 474 planifiés).

Le personnel soignant répond à un questionnaire écrit sur la santé du résident. Si le résident est capable de répondre, une interview en face-à-face est effectuée pour avoir des informations complémentaires (ne portant pas directement sur la santé). Lorsque l'état de santé du résident est trop mauvais pour une interview en face à face (143 des 284 participants en Valais), le soignant répond aux questions complémentaires. Pour ce rapport, nous avons traité uniquement les questions répondues par écrit par le personnel soignant et portant sur la santé des résidents. Les données sont pondérées permettant d'extrapoler les résultats à la population de 65 ans et plus qui réside dans les EMS en Valais.

Résultats

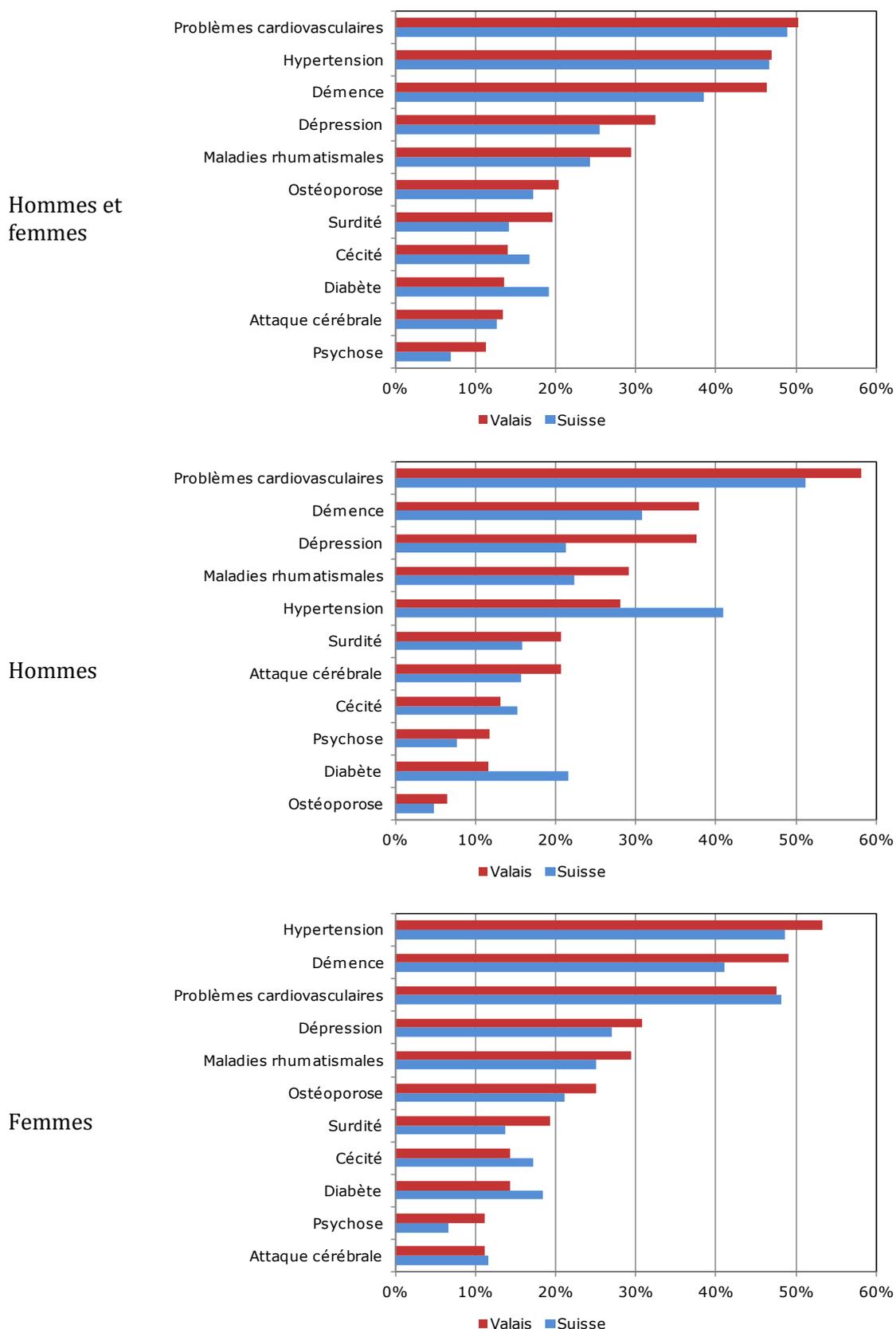
L'enquête indique que la population résidente des EMS en Valais est très souvent affectée par des maladies somatiques ou neuropsychiatriques. Les problèmes de santé les plus fréquemment rapportés chez les résidents sont les problèmes cardiovasculaires, l'hypertension, la démence, la dépression, les maladies rhumatismales, l'ostéoporose (surtout chez les femmes) et le diabète (**Figure 2**). La malvoyance est aussi une cause importante de dépendance fonctionnelle. Avec la surdité, ce sont des problèmes de santé dont souffrent fréquemment les personnes âgées en institution en Suisse comme en Valais. Ils sont par ailleurs nombreux à avoir souffert d'accidents vasculaires cérébraux.

Tous les résidents interrogés en Valais présentent au moins un problème de santé. Globalement, neuf résidents sur dix souffrent d'au moins un problème de santé somatique et plus de sept

résidents sur dix souffrent d'au moins un problème de santé neuropsychiatrique (**Figure 3**). Il y a très peu de différence entre les hommes et les femmes quant à la fréquence des problèmes de santé. Par comparaison avec l'ensemble de la Suisse, les résidents des EMS en Valais rapportent plus souvent souffrir d'au moins un problème de santé neuropsychiatrique, en particulier de démence et de dépression.

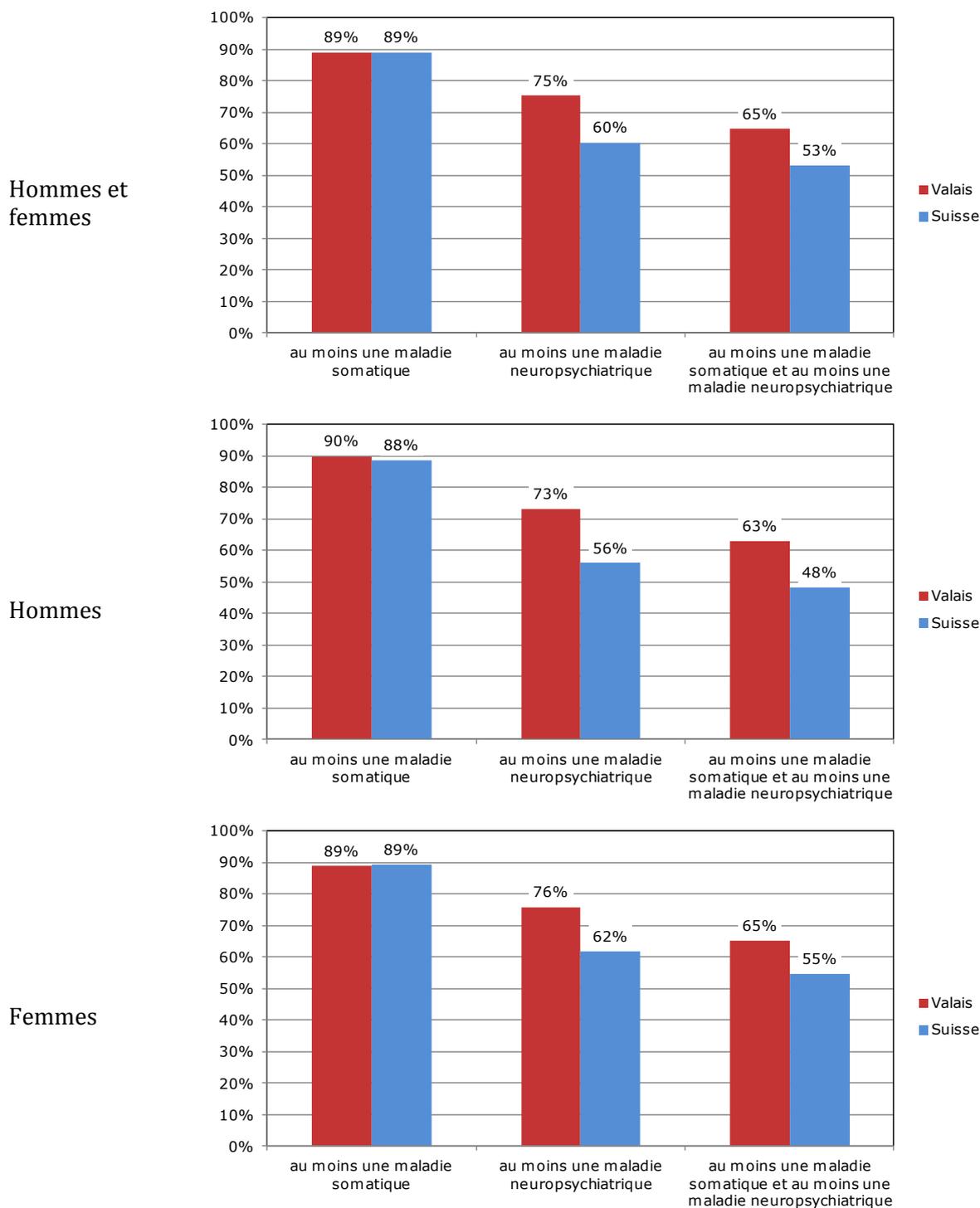
La polymorbidité des résidents en institution est très importante. Le cumul d'au moins un problème de santé somatique et d'au moins un problème de santé neuropsychiatrique concerne 63% des hommes et 65% des femmes en Valais (Suisse : respectivement 48% et 55%) (**Figure 3**). Par ailleurs, le nombre moyen de problèmes de santé différents par résident est de 3.7 chez les hommes et 3.6 chez les femmes en Valais (Suisse : 3.4 pour les hommes; 3.5 pour les femmes).

Figure 2 : Problèmes de santé fréquents¹ chez personnes âgées en institution, comparaison Valais-Suisse (Source : ESAI 2008/09)



¹ Fréquent: touchant au moins 10% des personnes âgées en institutions en Suisse. Les troubles anxieux ne sont pas comptabilisés.

Figure 3 : Proportion des résidents souffrant d'au moins un problème de santé somatique², d'au moins un problème de santé neuropsychiatrique³, à la fois d'au moins un problème de santé somatique et d'au moins un problème de santé neuropsychiatrique parmi les personnes âgées vivant en institutions, comparaison Valais-Suisse % (Source : ESAI 2008/09)



² Diagnostics des maladies somatiques possibles: Problèmes cardiovasculaires, Hypertension, Maladies pulmonaires, Diabète sucré (type I ou II), Ostéoporose, Malvoyance ou cécité, Surdité partielle ou complète, Attaque cérébrale et ses séquelles, Sclérose multiple, Insuffisance rénale, Anémie, Maladies rhumatismales, Tumeur/Cancer, Ulcères de décubitus.

³ Diagnostics des maladies neuropsychiatriques possibles : Démence, Maladie de Parkinson, Dépendance(s), Dépression, Psychose. Les troubles anxieux ne sont pas comptabilisés.

Discussion

L'Enquête sur l'état de Santé des personnes Agées vivant en Institution (ESAI) montre que les personnes âgées en institution en Valais présentent souvent des problèmes de santé tant somatiques que neuropsychiatriques. Les maladies cardiovasculaires, les démences, les dépressions et les maladies rhumatismales sont les problèmes de santé le plus souvent rapportés.

Le cumul des problèmes de santé tant somatiques que neuropsychiatriques est fréquent. La présence simultanée de plusieurs maladies démultiplie le risque de dépendance fonctionnelle et implique un plus lourd fardeau de travail par résident pour le personnel des EMS. La fréquente polymorbidité des résidents est à mettre en lien avec l'augmentation de l'âge à l'entrée en EMS et l'augmentation de charges en soins dispensés pour chaque résident en Valais. Ainsi, les résidents nécessitant plus de deux heures de soins par jour représentaient 69% des résidents en 2010 contre 55% en 1998 [OVS].

En comparaison avec l'ensemble de la Suisse, les personnes âgées vivant en institution en Valais semblent souffrir d'un plus grand nombre de problèmes de santé. Cette étude ne permet pas d'expliquer cette différence. Toutefois, on ne peut pas en déduire que la santé de la population âgée est moins bonne en Valais; il est en effet possible que le placement en institution se fasse plus tardivement en Valais, lorsque la personne âgée cumule un plus grand nombre de problème de santé. Ainsi, il s'avère que le taux d'institutionnalisation des personnes âgées est relativement bas en Valais en comparaison nationale: en 2010, le nombre de lit d'EMS était de 51/1000 habitants de 65 ans et plus en Valais et de 67/1000 en Suisse [OVS/OFS, SOMED]. Le type d'institutions accueillant des personnes âgées, leur degré de médicalisation et donc le type de résidents accueillis peuvent fortement varier d'une institution à l'autre et d'un canton à l'autre.

Cette étude présente de nombreuses limitations : les données sont basées sur un questionnaire et non pas sur des mesures objectives; il n'y a pas de définition claire des différents problèmes de santé abordés, dont la liste n'est pas exhaustive et leur validité inconnue; de nombreuses institutions n'ont pas participé et le collectif pour le Valais est relativement petit; les comparaisons Suisse/Valais sont difficiles à interpréter car les types d'institutions pour personnes âgées sont différentes d'un canton à l'autre.

Conclusions et perspectives

- Le vieillissement de la population en Valais est un enjeu majeur de santé publique [16].
- Le fardeau des problèmes neuropsychiatriques, en particulier les démences [17], et le cumul avec les problèmes somatiques indiquent que les soins à donner aux personnes âgées en institution sont de plus en plus lourds et complexes. Les institutions doivent adapter leurs structures en conséquence, notamment en s'assurant des compétences du personnel soignant tant en gériatrie qu'en psycho-gériatrie.
- Les efforts de prévention et de promotion de la santé, pour améliorer la santé des personnes âgées et réduire la période de vie avec maladie ou limitation fonctionnelle [10, 11], et le développement des soins à domicile sont des éléments clés pour limiter, ou du moins retarder, les placements en institution [18].
- L'Etat du Valais développe depuis de nombreuses années une approche communautaire de la vieillesse en partenariat avec les acteurs concernés [16]. Il soutient en particulier l'aide et les soins à domicile par les centre médicaux-sociaux (CMS), les structures intermédiaires (foyers de jour, unités d'accueil temporaire), les appartements à encadrement médico-social et les EMS. Le rôle des soins à domiciles va gagner en importance au vu de l'augmentation du nombre de personnes sans enfants et de personnes avec peu d'enfants [9].

- La mise en place du système d'information dans les CMS et EMS du canton du Valais sera un élément utile pour suivre l'état de santé de la population âgée bénéficiant de soins à domicile ou en institution, pour évaluer les besoins de cette population et pour adapter les structures et l'offre de soins en conséquence. Ce système est non seulement nécessaire pour la surveillance épidémiologique et la planification sanitaire mais pourra aider à la coordination entre les divers intervenants impliqués dans les soins auprès des personnes âgées (proches, médecins, pharmaciens, hôpitaux, CMS, EMS).

Références

1. Favre F, Chiolero A. Etat de santé de la population valaisanne 2010. Sion. Observatoire valaisan de la santé, 2011. Disponible en ligne : http://www.ovs.ch/publications/etat_de_sante_fr.htm, consulté le 10.10.2011.
2. Observatoire valaisan de la santé. Indicateurs démographiques. Disponible en ligne: www.ovs.ch/sante/indicateurs-demographiques.html, consulté le 16.04.2012
3. Vaupel JW. Biodemography of human ageing. Nature 2010; 464(7288):536-42.
4. Christensen K, Doblhammer G, Rau R, Vaupel JW. Ageing populations: the challenges ahead. Lancet 2009; 374(9696):1196-208.
5. World Health Organisation. Health statistics and health information systems. Global Burden of Disease (GBD). Disponible en ligne : www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/en/, consulté le 10.10.2011.
6. Faeh D, Marques-Vidal P, Chiolero A, Bopp M. Obesity in Switzerland: do estimates depend on how body mass index has been assessed? Swiss Med Wkly 2008; 138(13-14):204-10.
7. Danaei G, Finucane MM, Lu Y, Singh GM, Cowan MJ, Paciorek CJ, Lin JK, Farzadfar F, Khang YH, Stevens GA, Rao M, Ali MK, Riley LM, Robinson CA, Ezzati M; Global Burden of Metabolic Risk Factors of Chronic Diseases Collaborating Group (Blood Glucose). National, regional, and global trends in fasting plasma glucose and diabetes prevalence since 1980: systematic analysis of health examination surveys and epidemiological studies with 370 country-years and 2.7 million participants. Lancet 2011; 378(9785):31-40.
8. Monod-Zorzi S, Seematter-Bagnoud L, Büla C, Pellegrini S, Jaccard Ruedin H. Maladies chroniques et dépendance fonctionnelle des personnes âgées. Données épidémiologiques et économiques de la littérature. Office fédéral de la statistique, document de travail 25, Neuchâtel, 2007.
9. Höpflinger F, Bayer-Oglesby L, Zumbunn, A. La dépendance des personnes âgées et les soins de longue durée: scénarios actualisés pour la Suisse. Cahiers de l'Observatoire suisse de la santé, Berne, Hans Huber; 2011.
10. Fries JF. The compression of morbidity. 1983. Milbank Q. 2005;83(4):801-23.
11. Fries JF. Frailty, heart disease, and stroke: the Compression of Morbidity paradigm. Am J Prev Med 2005; 29(5 Suppl 1):164-8.
12. Rapport du Département de la santé, des affaires sociales et de l'énergie. Politique cantonale de prise en charge des personnes âgées. Service de la santé publique de l'Etat du Valais, Sion, avril 2008. Disponible en ligne: www.vs.ch/Navig/navig.asp?MenuID=16343&Language=fr&RefMenuID=0&RefServiceID=0, consulté le 07.11.2011
13. Personnes âgées dans les institutions : entrée en établissement médico-social en 2008/09. Neuchâtel, Office fédéral de la statistique (OFS), 2011. Disponible en ligne : www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/news/publikationen.html?publicationID=4374, consulté le 11.10.2011.
14. Seematter-Bagnoud L, Paccaud F, Robine M. Le futur de la longévité en Suisse. Office fédéral de la statistique 2009.
15. Office fédéral de la statistique. Enquêtes, sources – Santé des personnes âgées vivant en institution. Disponible en ligne :

www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/infothek/erhebungen_quellen/blank/blank/esai/02.html, consulté le 10.10.2011.

16. Rapport du Département des finances, des institutions et de la santé. Planification des soins de longue durée 2010-2015. Service de la santé publique de l'Etat du Valais, Sion, avril 2008. Disponible en ligne :

www.vs.ch/Navig/navig.asp?MenuID=16343&Language=fr&RefMenuID=0&RefServiceID=0, consulté le 07.11.2011.

17. Rapport du Département des finances, des institutions et de la santé. Les personnes atteintes de pathologies démentielles. Etat des lieux en Valais. Recommandations. Service de la santé publique de l'Etat du Valais, Sion, septembre 2011. Disponible en ligne :

www.vs.ch/Navig/navig.asp?MenuID=16745&Language=fr&RefMenuID=0&RefServiceID=0, consulté le 05.01.2012.

18. Weaver F, Jaccard Ruedin H, Pellegrini S, Jeanrenaud C. Les coûts des soins de longue durée d'ici à 2030 en Suisse. Observatoire suisse de la santé, document de travail 34, Neuchâtel, 2008.