

## Situation de logement et d'assistance des bénéficiaires d'une allocation pour impotent

Entre 2004 et 2011, la part des bénéficiaires d'une allocation pour impotent (API) ne résidant pas dans un home est passée de 50 % à 59 %. Dans quelle mesure cette progression est-elle liée aux mesures introduites par la 4<sup>e</sup> révision de l'AI? Comment les personnes résidant à domicile organisent-elles et financent-elles les soins dont elles ont besoin? Une nouvelle étude réalisée dans le cadre du deuxième programme de recherche sur l'assurance-invalidité (PR-AI 2)<sup>1</sup> répond de façon détaillée à ces questions parmi d'autres. Elle s'appuie, d'une part, sur les données des registres de l'assurance-invalidité et, d'autre part, sur une enquête écrite, réalisée auprès d'environ 5000 personnes.



Jürg Guggisberg

Bureau d'études de politique du travail et de politique sociale (BASS)

Dans son message sur la 4<sup>e</sup> révision de l'AI, le Conseil fédéral a constaté que les personnes au bénéfice d'une allocation pour impotent (API) de l'assurance-invalidité ne disposaient pas d'une latitude de choix suffisante quant à leur mode de vie, en particulier s'agissant de la forme de logement. Pour améliorer la situation de

ces personnes, différentes mesures ont été prises dans le cadre de la 4<sup>e</sup> révision de l'AI, dont notamment:

- le **doublement de l'allocation pour impotent (API)** pour les personnes ne résidant pas dans un home
- et l'introduction d'un **accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie** pour les adultes handicapés psychiques ou mentaux légers ne résidant pas dans un home.

Le présent article regroupe des éléments sur le degré de réalisation des objectifs poursuivis par ces deux mesures. L'étude principale examine de manière approfondie, outre le groupe cible des adultes au bénéfice d'une API, la situation des mineurs

bénéficiant d'une API et de leurs proches leur prodiguant des soins. Les résultats sont présentés dans le rapport principal.

### Evolution de la situation en matière de logement: home ou domicile

En ce qui concerne la situation en matière de logement et d'assistance des adultes ayant besoin d'aide en raison d'un handicap, le Conseil fédéral visait, avec la 4<sup>e</sup> révision de l'AI, deux groupes cibles.<sup>2</sup> En augmentant le montant de l'API, il souhaitait d'abord permettre aux bénéficiaires de vivre aussi longtemps que possible de manière autonome à domicile et d'éviter une éventuelle entrée en home. Ensuite, il reconnaissait que les personnes souffrant d'un handicap psychique ou mental léger ont besoin d'aide et d'assistance dans leur vie quotidienne. Or comme, jusqu'à la 4<sup>e</sup> révision de l'AI, le système était principalement axé sur la diminution des fonctions physiques, les personnes souffrant d'un handicap psychique ou mental léger ne recevaient la plupart du temps aucune API. Afin de donner également à ces dernières la possibilité de mener une vie autonome, le Conseil fédéral a introduit une prestation d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie.

A la lumière de ces objectifs et en tenant compte des analyses effectuées sur la situation en matière de logement, il est possible de tirer les conclusions suivantes:

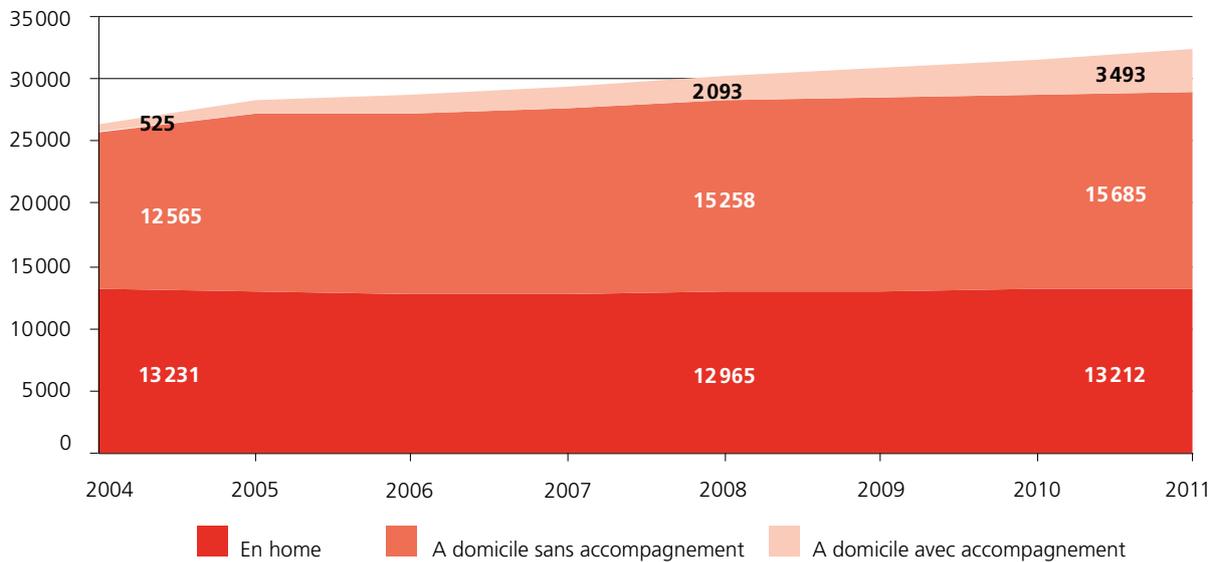
Depuis le doublement, en 2004, de l'API pour les personnes ne résidant pas en home, la part des bénéficiaires d'une API ne résidant pas en home est passée de 50% à 59% en huit ans. Cela correspond à une augmentation d'environ 6000 personnes. Autrement

1 Wohn- und Betreuungssituation von Personen mit Hilflosenentschädigung in der IV: Eine Bestandesaufnahme im Kontext der Massnahmen der 4. IVG-Revision. Aspects de la sécurité sociale N° 2/13. Disponible uniquement en allemand avec résumé en français. Peut être téléchargé sur le site internet de l'OFAS: [www.ofas.admin.ch](http://www.ofas.admin.ch) → Documentation → Publications → Rapports de recherche.

2 Message du 21 février 2001 concernant la 4<sup>e</sup> révision de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (FF 2001, p. 3045).

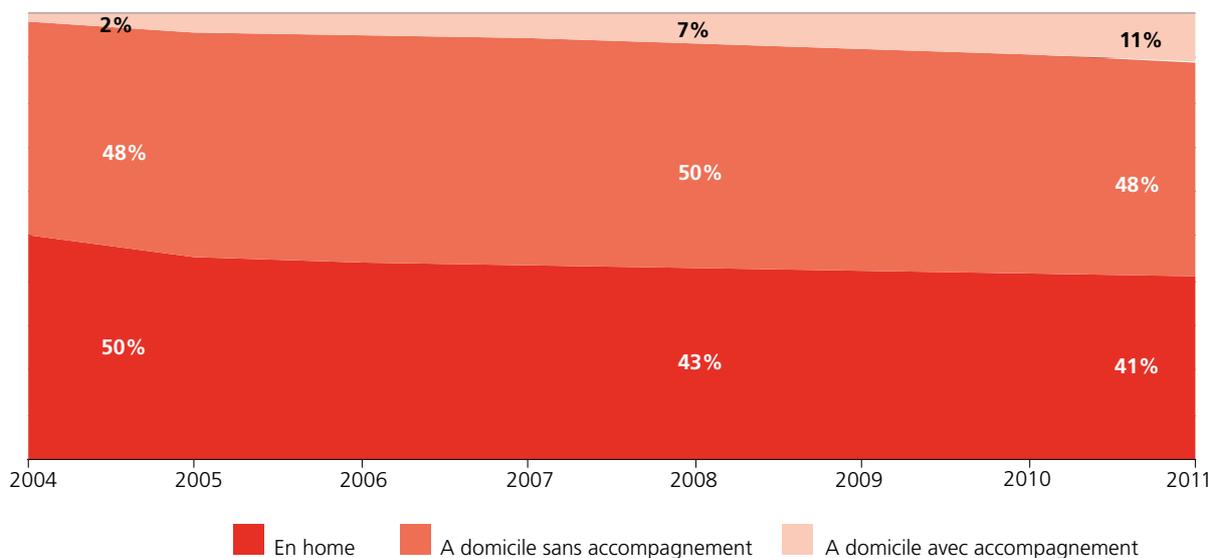
## Evolution des effectifs de bénéficiaires d'API selon le logement et la prestation

G1



## Parts des bénéficiaires d'API selon le logement et la prestation

G2



Source : données de registres AI 2004 à 2011 (OFAS); calculs BASS

dit, l'évolution s'est produite dans le sens visé par la 4<sup>e</sup> révision de l'AI. Les analyses effectuées fournissent des éléments importants sur le rôle que celle-ci a joué. On peut tout d'abord retenir qu'environ un tiers de l'augmentation enregistrée (soit environ trois des neuf points de pourcentage) tient à l'élargissement du cercle des ayants droit dû à l'introduction de l'accompagnement pour faire face aux

nécessités de la vie. Contrairement à l'API, cette prestation est destinée exclusivement aux personnes résidant à domicile. Mécaniquement, l'augmentation du nombre de bénéficiaires de cette prestation a indubitablement entraîné celle de la part des personnes résidant à domicile. Sur le reste de la progression (six points de pourcentage), un peu moins d'un tiers (soit deux points) peut être attribué à l'aug-

mentation de l'API pour les personnes résidant à domicile. Une extrapolation d'après les résultats de l'enquête permet d'évaluer que, sans doublement de l'API, 600 personnes de plus auraient résidé en home en 2011 : environ 300 seraient entrées en home (on parle pour ces personnes d'entrées en home évitées) et 300 autres n'en seraient pas sorties. L'effet des deux mesures (introduction d'un

accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie et doublement de l'API pour les personnes résidant à domicile) explique donc un peu plus de la moitié de l'évolution de la part des personnes résidant à domicile. Le reste est lié à plusieurs facteurs, notamment à la tendance, observée depuis plus longtemps, à vouloir vivre plutôt à domicile qu'en home. En l'absence de données sur la situation en matière de logement avant 2004, cette hypothèse ne peut toutefois pas être complètement vérifiée.

C'est principalement une combinaison de **préférences individuelles** et d'éléments tenant à la **santé**, à la **famille** et à la **situation financière** qui amène à choisir de résider à domicile ou de résider en home. Ainsi, 94 % des personnes interrogées résidant à domicile disent préférer habiter hors d'un home et 83 % confirment qu'elles n'entreront pas en home tant qu'elles seront en mesure de financer les coûts de la vie à l'extérieur. Deux tiers des adultes résidant à domicile et bénéficiant d'une API disent qu'ils résideraient probablement en home s'ils ne pouvaient pas habiter avec leurs proches. Sur ce groupe, 71 % estiment que leur santé ne nécessite pas d'entrer en home.

Sur la situation financière, les réponses à l'enquête montrent que l'API joue un rôle central en matière de logement, et tout spécialement pour le choix de résider à domicile. Son importance pour la liberté de choix apparaît dans le fait que 71 % des bénéficiaires affirment que, sans elle, ils ne seraient plus en mesure de financer leur vie hors d'un home. Dans le même temps, il apparaît qu'une part très faible (5 %) des personnes qui envisagent ou ont envisagé concrètement l'entrée en home le font principalement pour des raisons financières. Les motifs invoqués concernent surtout la famille (47 %), la santé (27 %) ou sont d'ordre personnel (17 %). La

situation financière est donc très rarement la raison principale de l'entrée en home. Cette conclusion est corroborée par les résultats de l'enquête auprès des personnes résidant en home. La raison principale de loin la plus fréquemment invoquée pour préférer résider en home tient aux soins et à la prise en charge (79 %), qui peuvent manifestement être mieux assurés qu'à domicile dans certaines situations. Cela correspond au constat selon lequel 4 % seulement des personnes résidant en home disent qu'elles sortiraient si elles disposaient de davantage d'argent. Il n'en reste pas moins que des raisons financières ont influencé la décision d'entrer en home dans 39 % des cas.

Il apparaît dans l'ensemble qu'une grande majorité (quelque 80 %) des personnes interrogées dans les deux groupes sont satisfaites de leur situation en matière de logement – même si les bénéficiaires d'API résidant à domicile sont bien plus souvent très satisfaits que ceux résidant en home (respectivement 53 % et 29 %).

Pour les personnes qui citent principalement des raisons financières pour le choix de leur forme de logement, il est possible que la contribution d'assistance mise en place par le premier volet de la 6<sup>e</sup> révision de l'AI (révision 6a), qui peut être perçue en sus d'une API, constitue une option qui permettrait d'augmenter leur autonomie en ce qui concerne ce choix. La validité de cette hypothèse ne pourra toutefois être vérifiée qu'après la phase d'introduction de cette nouvelle prestation. Les résultats disponibles actuellement indiquent que la contribution d'assistance n'est (pour l'instant) pas très souvent demandée, mais qu'il est bien possible qu'elle le soit davantage à moyen et à long terme.

En 2011, environ 10 % des bénéficiaires d'une API, soit 3500 personnes, percevaient une prestation d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. Environ deux tiers estimaient qu'ils ne pourraient financer les coûts de la vie à l'extérieur d'un

home sans cette prestation, sans laquelle il était donc probable qu'ils devraient résider en home.

Les chiffres confirment que les groupes visés par la révision ont été atteints grâce à la nouvelle prestation, et que celle-ci contribue effectivement à augmenter leur autonomie en matière de choix du logement.

### Organisation et financement des soins et de la prise en charge à domicile

Le doublement de l'API pour les adultes résidant à domicile visait, pour le Conseil fédéral, à permettre « (...) aux personnes handicapées de couvrir (au moins partiellement) les frais résultant de leur prise en charge ou des soins réguliers dont elles ont besoin ».<sup>3</sup> Les résultats de l'étude fournissent de nombreux éléments sur l'ampleur de l'utilisation de l'API pour couvrir les frais de prise en charge et sur la mesure dans laquelle celle-ci permet de les couvrir effectivement.

Il faut d'abord noter que la plus grande partie (les quatre cinquièmes) des prestations de prise en charge et de soins fournies aux bénéficiaires d'une API résidant à domicile le sont par des non-professionnels, à savoir des proches au sein du ménage (65 % des cas) ou des proches ou connaissances ne vivant pas dans le même ménage (16 %). Le reste (19 %) concerne des aidants rémunérés extérieurs au ménage. Ces soins sont nécessités par un peu moins des deux tiers (64 %) des bénéficiaires d'une API résidant à domicile. Environ un tiers des personnes interrogées ne recourent donc à aucune prestation rémunérée. La part de celles qui font appel à des aidants rémunérés varie avec le degré d'impotence. Les personnes présentant une impotence grave font bien plus souvent appel à des prestations payantes (82 %) que celles dont l'impotence est moyenne ou faible.

Lorsque des prestations sont achetées, deux tiers (66 %) des dépenses

3 Message du 21 février 2001 concernant la 4<sup>e</sup> révision de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (FF 2001, p. 3050).

concernent une aide ou des prestations nécessaires en raison d'un handicap, dont la plus grande partie concerne soit des aidants privés (32%), soit une organisation d'aide et de soins à domicile (15%), soit des services de transport (10%). Au total, 13% des dépenses concernent des séjours en institutions médicalisées (p. ex. centres de jour et ateliers) et environ 10% des médicaments et des honoraires de médecins. Les dépenses moyennes pour ces prestations augmentent avec le degré d'impotence. Les bénéficiaires d'une API résidant à domicile et faisant appel à une aide rémunérée dépensent en moyenne 462 francs lorsque l'impotence est faible (médiane: 260 francs), 682 francs lorsqu'elle est moyenne (médiane: 400 francs) et 1180 francs lorsqu'elle est grave (médiane: 850 francs). Le fait que la moyenne (arithmétique) est presque deux fois plus élevée que la médiane dans le cas de l'impotence légère indique que relativement beaucoup de personnes ont des dépenses faibles et peu ont des dépenses très élevées, ce qui conduit à cette distribution asymétrique.

Les données recueillies montrent que les personnes présentant une impotence faible dépensent une bien plus grande part de leur API pour acheter des prestations à l'extérieur

que celles présentant une impotence moyenne ou grave. Selon les valeurs de référence prises en compte pour les calculs, la part moyenne des dépenses en prestations achetées à l'extérieur va de 56% (médiane) à 100% (moyenne) de l'API pour une impotence faible, de 34% (médiane) à 59% (moyenne) pour une impotence moyenne et de 46% (médiane) à 63% (moyenne) pour une impotence grave. Si l'on se fonde sur la médiane par ménage faisant appel à des prestations externes, les montants suivants ne sont pas dépensés en prestations externes et restent donc disponibles, dans le budget du ménage: 200 francs (impotence légère), 700 francs (impotence moyenne) et 1000 francs (impotence grave). Si on compare ces montants aux prestations de soins fournies en moyenne par des proches ou des membres du ménage, ce sont, en moyenne et indépendamment du degré d'impotence, cinq francs qui reviennent au budget du ménage par heure de soins fournie.

Les chiffres montrent globalement que l'API soulage notablement les personnes présentant un besoin régulier de prise en charge et de soins: elle sert à acheter des prestations (externes) de soins et une part importante de son montant se retrouve dans le budget général du ménage. Une

partie des soins fournis par les proches est donc, comme le souhaite le législateur, indirectement rémunérée. Mais les résultats de l'étude montrent également que les soins prodigués à domicile aux personnes handicapées dépendent fortement de la disposition des proches et de tiers à fournir les prestations nécessaires.

## Conclusion

Les résultats présentés montrent que le doublement de l'API a augmenté la liberté de choix des personnes handicapées en matière de logement. Il s'avère ensuite que l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie a amélioré la situation des adultes handicapés psychiques ou mentaux légers, en permettant à nombre d'entre eux de mener une vie plus autonome chez eux. Une partie du transfert observé de la vie en home vers la vie à domicile est directement liée à ces deux mesures de la 4<sup>e</sup> révision de l'AI.

---

Jürg Guggisberg, sociologue et économiste,  
BASS, Berne.

Mél.: juerg.guggisberg@buerobass.ch