

Bruxelles, le 1^{er} juin 2021
(OR. en)

9144/21

SOC 355
ECOFIN 508

NOTE

Origine:	Comité de la protection sociale
Destinataire:	Comité des représentants permanents/Conseil
Objet:	Principales conclusions sur le rapport 2021 du Comité de la protection sociale et de la Commission européenne sur les soins de longue durée - Approbation

Les délégations trouveront ci-joint les principales conclusions du rapport visé en objet, adoptées par le Comité de la protection sociale le 18 mai 2021, en vue de leur approbation par le Conseil (EPSCO) lors de sa session du 14 juin 2021.

Le rapport complet, élaboré conjointement par la Commission européenne (DG EMPL) et le Comité de la protection sociale, figure dans les documents 9144/21 ADD 1 et ADD 2.

PRINCIPALES CONCLUSIONS

Le principe 18 du socle européen des droits sociaux¹ souligne que toute personne a droit à des services de soins de longue durée abordables et de qualité, en particulier des services de soins à domicile et des services de proximité. Le plan d'action sur le socle européen des droits sociaux² engage l'EU-27 à poursuivre ses travaux à cet égard.

Le rapport 2021 sur les soins de longue durée, élaboré conjointement par le Comité de la protection sociale et la Commission européenne, analyse les défis communs auxquels sont confrontés les États membres dans le domaine des soins de longue durée. Tout en reconnaissant la diversité des systèmes de soins de longue durée et leurs liens étroits avec les politiques en matière de protection sociale, d'emploi et de santé, ainsi que les lacunes persistantes en matière de données, le rapport met en évidence les points clés suivants.

La demande de soins de longue durée de qualité devrait augmenter et le renforcement de leur offre peut contribuer à l'égalité de genre et à l'équité sociale.

1. **Le vieillissement de la population devrait entraîner une forte augmentation de la demande de soins de longue durée.** En raison de l'augmentation remarquable de l'espérance de vie, le nombre de personnes âgées de 65 ans ou plus devrait augmenter de 41 %, pour atteindre 130,1 millions, au cours des 30 prochaines années. La prévalence du handicap et la nécessité de soins de longue durée augmentent avec l'âge. Le nombre de personnes susceptibles d'avoir besoin de soins de longue durée dans l'EU-27 devrait donc passer de 30,8 millions en 2019 à 33,7 millions en 2030, puis à 38,1 millions en 2050.

¹ Commission européenne, *Recommandation de la Commission du 26 avril 2017 sur le socle européen des droits sociaux*, C(2017) 2600 final, 2017.

<https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=17625&langId=en>

² Commission européenne, *Questions-réponses: le plan d'action sur le socle européen des droits sociaux*, 4 mars 2021.

https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/qanda_21_821

2. **La COVID-19 a fortement affecté les systèmes de soins de longue durée, ce qui confirme qu'il est urgent de les renforcer.** Des faiblesses systémiques ont été mises en évidence par des taux élevés de mortalité dans les établissements de soins de longue durée, les difficultés à assurer la continuité des soins et l'incidence sur le bien-être des personnes âgées et des aidants. Bien qu'il soit trop tôt pour évaluer les effets de la crise de la COVID-19, il est important de tirer des enseignements pour améliorer les systèmes sur une base structurelle et les rendre plus résilients.
3. **Les soins de longue durée comportent une forte dimension de genre.** Près de 90 % des travailleurs du secteur sont des femmes, tout comme la plupart des aidants informels. En outre, 33 % de l'ensemble des femmes âgées de 65 ans ou plus ont besoin de soins de longue durée, contre seulement 19 % des hommes du même âge. Les femmes âgées ont des revenus plus faibles, y compris les pensions, et sont donc moins susceptibles d'avoir les moyens de payer des soins. Des services formels de soins de longue durée adéquats et abordables, ainsi que des politiques visant à améliorer les conditions de travail dans le secteur et à concilier emploi rémunéré et responsabilités en matière de soins, pourraient ainsi contribuer à promouvoir l'égalité de genre.
4. **Garantir une protection sociale adéquate pour les soins de longue durée contribue à l'équité sociale.** Les personnes âgées dont les niveaux de revenus sont plus faibles sont plus susceptibles d'avoir besoin de soins de longue durée, alors qu'elles sont potentiellement moins à même de les prendre en charge. Une protection sociale adéquate joue donc un rôle important pour faire en sorte que les besoins en soins de longue durée puissent être satisfaits.

L'accès, le caractère abordable et la qualité sont des défis majeurs en matière de soins de longue durée.

5. **Il est possible que de nombreuses personnes nécessitant des soins ne soient pas en mesure d'y accéder.** Les données relatives à l'utilisation des services de soins à domicile et aux nombres de lits dans les établissements de soins peuvent apporter un éclairage à ce sujet. En moyenne, dans l'EU-27, seul un tiers des personnes âgées de 65 ans ou plus rencontrant de grandes difficultés à s'occuper d'elles-mêmes ou des tâches ménagères avaient recours à des services de soins à domicile en 2014. Cela pourrait indiquer que les personnes ayant besoin de soins de longue durée s'appuient sur des soins informels – par choix, par manque de services formels ou pour des raisons financières – ou que leurs besoins en matière de soins ne sont pas satisfaits. En outre, en ce qui concerne les soins résidentiels, le nombre de lits dans les établissements de soins de longue durée varie considérablement d'un État membre à l'autre.

6. **Garantir le caractère abordable des soins de longue durée constitue un défi.** Dans l'ensemble de l'UE, plus d'un tiers des ménages ayant besoin de soins de longue durée, mais n'ayant pas (davantage) recours à des services professionnels de soins à domicile, invoquent des raisons financières. Ce pourcentage est même supérieur à 50 % dans cinq États membres. En moyenne, dans 19 États membres et régions, environ 75 % des personnes âgées ayant besoin de soins de longue durée devraient voir leur revenu restant ramené à un niveau inférieur au seuil de "risque de pauvreté" si elles ont recours à des services de soins à domicile au prix plein, sans protection sociale.
7. **La couverture sociale pour les soins de longue durée varie et est généralement limitée.** Dans certains États membres, l'aide publique n'est accessible qu'à un peu plus d'un dixième de l'ensemble des personnes âgées de 65 ans ou plus dans le besoin, tandis que dans d'autres, presque toutes les personnes de ce groupe bénéficient de soins à domicile, de soins résidentiels ou de prestations en espèces, le tout financé par l'aide publique. Même lorsqu'elle est disponible, la protection sociale pour les besoins en soins de longue durée (contrairement aux soins de santé) est souvent insuffisante. Même après avoir reçu une aide, en moyenne près de la moitié des personnes âgées ayant besoin de soins de longue durée se trouverait en dessous du seuil de pauvreté après avoir payé les frais non remboursés des soins à domicile.
8. **Une compréhension commune de la qualité en matière de soins de longue durée est nécessaire.** Parmi les différentes approches, le modèle axé sur la personne, fondé sur les besoins et les préférences de la personne nécessitant de soins, semble faire l'objet d'une attention accrue. Différentes approches sont également utilisées pour mesurer la qualité, avec un large éventail d'indicateurs, axés sur les structures et les processus ou liés à l'expérience personnelle des bénéficiaires de soins. La qualité des soins est également influencée par des facteurs tels que la main-d'œuvre, l'organisation (par exemple, l'intégration de services pour répondre à des besoins complexes), la technologie et le financement. Les efforts visant à garantir la qualité varient et se concentrent principalement sur les soins résidentiels. Une attention accrue doit donc également être accordée aux soins à domicile et aux soins de proximité.

Une main-d'œuvre adéquate est nécessaire pour répondre à la demande croissante de services de haute qualité, mais la pénurie actuelle de main-d'œuvre pourrait encore s'intensifier.

9. **Répondre à la demande croissante de soins de longue durée peut soutenir la croissance de l'emploi, mais les États membres peinent à attirer et à retenir les prestataires de soins.** Le secteur emploie déjà 6,4 millions de personnes, et on estime que jusqu'à 7 millions d'emplois pour les professionnels de santé intermédiaires et les prestataires de soins à la personne seront créés d'ici 2030. Dans le même temps, la taille du secteur varie considérablement d'un État membre à l'autre. La plupart des États membres font état de nombreuses offres d'emploi non satisfaites dans le secteur des soins de longue durée et s'attendent à une pénurie de personnel; cela pourrait s'aggraver avec le vieillissement du personnel du secteur des soins, parallèlement à l'augmentation de la demande de services de soins.
10. **Des conditions de travail difficiles et des bas salaires peuvent contribuer à la pénurie de personnel.** Le travail de soins de longue durée est rendu difficile par la prévalence de modalités de travail atypiques, d'horaires de travail irréguliers, du travail par roulement et de pressions physiques/sociales. Les revenus moyens dans le secteur sont inférieurs à ceux d'autres secteurs dans tous les États membres. Le secteur de soins de santé semble également rémunérer davantage (bien que cela s'explique en partie par la composition de la main-d'œuvre). Une faible couverture par des conventions collectives et des dépenses publiques limitées en faveur des soins de longue durée peuvent également contribuer aux salaires bas dans le secteur.
11. **Les compétences requises étant de plus en plus complexes, il est plus difficile de trouver du personnel, mais cela peut également rendre la profession plus attrayante.** Le travail dans le secteur des soins requiert une collaboration étroite entre différents professionnels et comprend souvent l'utilisation de nouvelles technologies ou la nécessité de répondre à des besoins complexes en matière de soins. Cela nécessite des compétences numériques et transversales. Les exigences en matière de qualifications peuvent contribuer à assurer la qualité de la main-d'œuvre et rendre le secteur plus attrayant, mais aussi constituer des obstacles à l'accès à cette profession.

12. **Des efforts ciblés et systémiques sont essentiels pour garantir une main-d'œuvre adéquate dans le domaine des soins de longue durée.** Les options stratégiques comprennent: l'amélioration des conditions de travail et du salaire, y compris en renforçant le dialogue social; l'encouragement du recrutement d'une main-d'œuvre plus diversifiée; l'amélioration de l'organisation du travail; la reconversion et le perfectionnement professionnels, en particulier en ce qui concerne les compétences numériques et transversales; et l'amélioration de la santé et de la sécurité au travail.

Les soins informels ont été essentiels dans la fourniture de soins de longue durée, mais cela va souvent de pair avec des coûts négligés

13. **Les aidants informels, principalement des femmes, dispensent l'essentiel des soins dans de nombreux États membres.** Le recours aux soins exclusivement informels varie de 30 % environ à 85 % environ d'un État membre à l'autre. Toutefois, si la prise en charge informelle est parfois une question de préférence, elle peut souvent être la seule option en raison d'un manque de soins formels accessibles et abordables. La disponibilité des soins informels devrait diminuer en raison de la participation accrue des femmes au marché du travail; de l'allongement de la vie active; d'une plus grande mobilité géographique; et d'autres tendances démographiques.
14. **Les soins informels entraînent souvent des coûts importants pour les aidants, tant à court terme qu'à long terme.** Même lorsqu'il s'agit d'un choix personnel, la dispense de soins peut avoir une incidence négative sur la santé physique et mentale et le bien-être des aidants. Un autre défi pour les aidants informels est la difficulté de concilier les soins avec un travail rémunéré. Le taux d'emploi parmi les aidantes âgées de 45 à 64 ans, un groupe clé en ce qui concerne les aidants, est considérablement plus bas que la moyenne. Les aidants salariés travaillent souvent à temps partiel. Cela a un effet immédiat sur leurs revenus actuels et peut avoir une incidence sur leurs revenus de vieillesse en raison d'un cumul réduit des droits à pension, et ce d'autant plus pour les aidants ayant des responsabilités supplémentaires relatives à la garde d'enfants.

15. **Outre leur contribution à la société, les soins informels ont une valeur économique, qui n'est pas immédiatement visible.** La valeur économique du temps consacré aux soins informels est estimée à 2,4 - 2,7 % du PIB de l'EU-27, ce qui dépasse, dans la plupart des États membres, les dépenses consacrées aux soins formels. Toutefois, les soins informels entraînent des coûts, y compris des pertes de recettes fiscales et sociales, en raison de la participation plus faible des aidants au marché du travail et des dépenses liées à des prestations pour les aidants. Des estimations partielles montrent que ce coût public pourrait représenter au moins 0,5 % du PIB, soit près d'un tiers des dépenses publiques actuelles consacrées aux soins de longue durée.
16. **Parallèlement aux efforts visant à renforcer les services de soins formels, il est également important de soutenir les aidants informels.** Les mesures de soutien pertinentes comprennent des prestations de soins, une couverture d'assurance maladie, des conseils et formations, la validation des compétences et des services de prise en charge temporaire. Les mesures de soutien qui permettent également de faire face aux conséquences à long terme de la fourniture de soins informels, telles que les crédits de pensions pour les activités de soins, pourraient également jouer un rôle important à cet égard.

Les réformes des systèmes de soins de longue durée et les investissements y afférents doivent se poursuivre et devraient s'appuyer sur les enseignements tirés de la pandémie de COVID-19.

17. **Les dépenses consacrées aux soins de longue durée devraient constituer l'un des postes de dépenses sociales enregistrant la plus forte augmentation, ce qui suppose donc des mécanismes de financement durable.** Le niveau des dépenses consacrées aux soins de longue durée varie fortement dans l'EU-27. Dans les États membres où les dépenses consacrées aux soins de longue durée sont plus élevées par rapport au PIB, la couverture sociale en matière de soins de longue durée est également plus élevée; sachant qu'une proportion plus faible que la moyenne des résidents des États membres dont les dépenses publiques courantes sont faibles utilisent des services formels de soins à domicile de longue durée. Les dépenses publiques consacrées aux soins de longue durée devraient augmenter, passant de 1,7 % du PIB en 2019 à 2,5 % du PIB en 2050 en moyenne dans l'ensemble de l'UE, avec de grandes différences entre les États membres. Dans un scénario tablant sur une certaine convergence vers le haut entre les États membres, les dépenses dans l'EU-27 devraient jusqu'à doubler, pour atteindre 3,4 % du PIB en 2050.

18. **Accroître l'efficacité des dépenses consacrées aux soins de longue durée peut contribuer à relever le défi du financement.** Les facteurs suivants peuvent jouer un rôle clé dans la fourniture de soins de qualité à moindre coût: le déploiement effectif de nouvelles technologies; des investissements dans des politiques de vieillissement actif et en bonne santé; ainsi que la promotion de la santé et la prévention des maladies.
19. **Ces trois dernières années, plusieurs États membres se sont attaqués aux défis spécifiques des systèmes de soins de longue durée, plutôt que de procéder à des changements systémiques.** De telles mesures visent principalement à: améliorer la situation des proches aidants; faciliter l'accès, le caractère abordable et la qualité des services de soins à domicile et en établissement; et améliorer la situation des professionnels des services de soins de longue durée. Plus récemment, de nombreuses mesures temporaires ont également été prises pour remédier à la situation difficile de ceux qui reçoivent et fournissent des soins de longue durée dans le contexte de la pandémie de COVID-19.

À la lumière de ces observations, le Comité de la protection sociale estime qu'il pourrait être possible de poursuivre les travaux au niveau de l'UE et des États membres afin de relever les défis en matière de soins de longue durée. Les États membres doivent procéder à de nouvelles réformes afin de remédier aux faiblesses structurelles des systèmes de soins de longue durée et de les rendre plus résistants aux chocs extérieurs futurs. Tout en étant adaptées aux contextes nationaux et régionaux, ces réformes devraient viser les objectifs communs consistant à garantir des soins de longue durée de qualité, accessibles et abordables pour tous, fournis d'une manière financièrement viable. Dans le même temps, il est essentiel de tirer parti des enseignements tirés de la pandémie de COVID-19 pour améliorer la réactivité et la résilience des systèmes de soins de longue durée.

Bien que des progrès soient réalisés dans l'élaboration d'indicateurs communs de l'UE sur les soins de longue durée, il subsiste d'importantes lacunes en matière de données. La disponibilité de données comparables sur toutes les dimensions clés des soins de longue durée doit être améliorée. La poursuite des travaux avec Eurostat et les États membres pourrait contribuer à la réalisation de cet objectif, notamment en étudiant les possibilités de collecte de données sur les dépenses consacrées aux soins de longue durée.

Le Comité de la protection sociale préconise une réflexion plus approfondie sur la manière de concevoir des politiques et des systèmes de soins de longue durée. Il invite également le Comité de politique économique à s'engager dans une réflexion conjointe sur les conclusions du rapport 2021 sur les soins de longue durée, du rapport 2021 sur l'adéquation des retraites et du rapport 2021 sur le vieillissement.

Une analyse régulière de l'évolution des soins de longue durée au niveau de l'UE est essentielle à une bonne élaboration des politiques. Le Comité de la protection sociale et la Commission européenne ont donc l'intention d'établir un troisième rapport conjoint sur les soins de longue durée.
