

## Personnes âgées

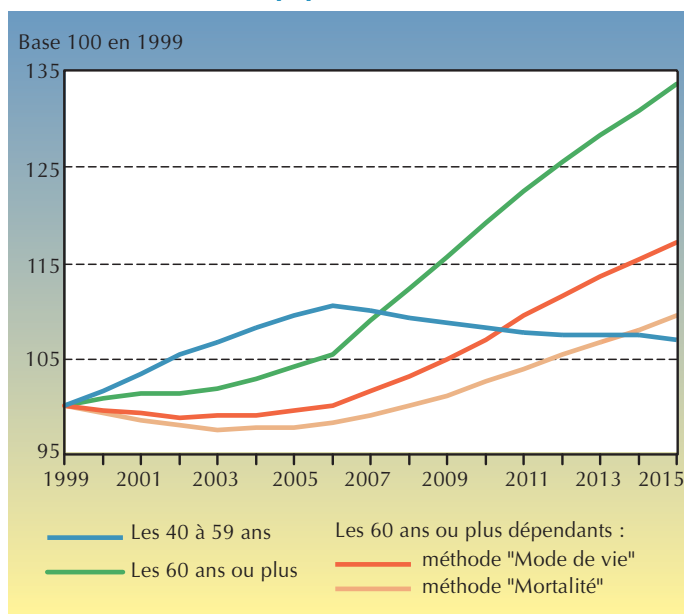
# 8 400 Marnais âgés dépendants à l'horizon 2015

**Dans la Marne, en 2015, la dépendance des plus de 60 ans pourrait concerner 8 400 personnes, soit 1 200 de plus qu'aujourd'hui. Les femmes sont plus souvent touchées par la dépendance que les hommes. Aux âges les plus avancés, elles le sont aussi plus sévèrement. En supposant que la répartition des seniors entre domicile et institutions n'évolue pas, les maisons de retraite ou unités de soins spécialisés devraient accueillir 1 900 personnes de plus qu'aujourd'hui. Parmi elles, 600 seraient dépendantes.**

**A** l'horizon 2015, la Marne pourrait compter 137 600 personnes de plus de 60 ans, soit une progression de 28 % par rapport à 2005. C'est le nombre des plus de 85 ans qui augmenterait le plus en passant de 9 000 en 2005 à 16 000 en 2015, soit une hausse de 78 %. Les plus de 60 ans représenteraient alors 24 % de la population marnaise contre 18,5 % en 2005.

Le vieillissement accéléré de la population s'accompagnera d'une augmentation du nombre de personnes dépendantes, ayant besoin d'aide pour accomplir certains actes essentiels de la vie courante. Par ailleurs, la prise en charge familiale risque de diminuer dans les prochaines années compte tenu des évolutions des modes de vie : éloignement des enfants du domicile des parents, augmentation de l'activité féminine.

Evolution de la population à l'horizon 2015



Source : Insee, Enquête HID 1998-1999 - Projections de population Omphale, méthode "Mode de vie" - Recensement de population 1999

En conséquence, le nombre de personnes à accueillir en institution devrait augmenter.

Pour mesurer ces évolutions, des travaux de projection ont été mis en place par l'Insee et la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) du

## Les personnes âgées et la dépendance en 2005 et 2015

Unités : nombre et %	Population totale			Population potentiellement dépendante			Taux de dépendance	
	2005	2015	Evolution 2005 à 2015	2005	2015	Evolution 2005 à 2015	2005	2015
60 à 74 ans	65 876	87 655	+33,1	1 621	1 805	+11,4	2,5	2,1
75 à 84 ans	32 241	33 904	+5,2	2 731	2 498	-8,5	8,5	7,4
85 ans ou plus	9 026	16 032	+77,6	2 818	4 137	+46,8	31,2	25,8
<b>Total des 60 ans ou plus</b>	<b>107 143</b>	<b>137 591</b>	<b>+28,4</b>	<b>7 172</b>	<b>8 441</b>	<b>+17,7</b>	<b>6,7</b>	<b>6,1</b>

Source : Insee, Enquête HID 1998-1999 - Projections de population Omphale, méthode "Mode de vie" - Recensement de population 1999

ministère de la Santé et des solidarités. Ils sont basés sur deux méthodes, celle dite " Mode de vie " et celle des " Quotients de mortalité "(voir encadré).

### Moins de dépendance mais plus de dépendants

Selon les projections de population réalisées pour 2005 avec la méthode dite " Mode de vie ", 7 200 personnes sont dépendantes aujourd'hui dans la Marne, soit 7 % des seniors âgés de 60 ans ou plus. L'autre méthode d'estimation de la dépendance, dite des " Quotients de mortalité ", conforte ces chiffres en estimant à 7 000 les personnes âgées de 60 ans ou plus dépendantes en 2005.

La dépendance reste faible jusqu'à 75 ans puis augmente rapidement avec l'âge. En 2005, seulement 2,5 % des

personnes âgées de 60 à 74 ans sont dépendantes, cette proportion atteint 8,5 % entre 75 et 84 ans pour dépasser 30 % au-delà de 84 ans.

Quel que soit le scénario retenu, le nombre de personnes dépendantes augmentera au cours de la prochaine décennie. A l'horizon 2015, selon la méthode " Mode de vie ", la perte d'autonomie concernerait 8 400 seniors. Ce seraient 1 300 personnes de plus qu'en 2005, soit une augmentation de 17,7 %. Cette évolution serait toutefois moins importante que celle du nombre de personnes de 60 ans ou plus projeté (+28,4 %).

Les progrès médicaux et l'amélioration des conditions de vie, en concourant à l'allongement de l'espérance de vie sans incapacité, devraient repousser l'âge de la dépendance. Au cours des prochaines années, selon les hypothèses du modèle, les taux de dépendance reculeront au rythme annuel de 0,13 année pour les hommes de 60 à 79 ans, de 0,11 année pour les âges suivants et respectivement de 0,14 et 0,13 année pour les femmes.

Ainsi, le taux de dépendance des plus de 60 ans atteindrait, en 2015, 6,1 % des seniors contre 6,7 % en 2005. Celui des plus de 85 ans diminuerait sensiblement, en passant de 31,2 % aujourd'hui à 25,8 % en 2015. Malgré cela, le nombre de dépendants de plus de 85 ans augmenterait fortement (+ 46,8 %).

### Les femmes plus souvent touchées et plus sévèrement

Du fait d'une espérance de vie plus longue de huit ans, les femmes âgées de 60 ans ou plus sont plus nombreuses que les hommes et la dépendance est plus souvent féminine. En 2005, dans la Marne, sept personnes âgées potentiellement dépendantes sur dix sont des femmes. Cette part croît avec l'âge. Entre 60 et 74 ans, les femmes représentent un peu plus de la moitié des personnes dépendantes de cette classe d'âge. Après 85 ans, cette part atteint 79,5 %.

La dépendance augmente rapidement avec l'âge mais beaucoup plus fortement pour les femmes. Parmi les Marnaises âgées de plus de 60 ans, 7,9 % sont dépendantes contre 5,1 % des Marnais. Avant 74 ans, le taux de dépendance est le même pour les femmes et les hommes, et très faible. Il augmente entre 75 et 84 ans pour les deux sexes, mais à partir de 85 ans, un tiers des femmes sont dépendantes contre un quart des hommes.

Inégaux dans la durée de vie et la dépendance, les hommes et les femmes le sont aussi devant la dépendance sévère. Avant l'âge de 85 ans, 40 % des femmes potentiellement dépendantes souffriraient d'une dépendance sévère avec

#### Méthode dite " Mode de vie "

Des taux de prévalence de la dépendance pour la France métropolitaine sont estimés à partir des résultats de l'enquête Handicap-Incapacité-Dépendance (HID) réalisée en 1998 dans les institutions et en 1999 chez les personnes vivant à domicile.

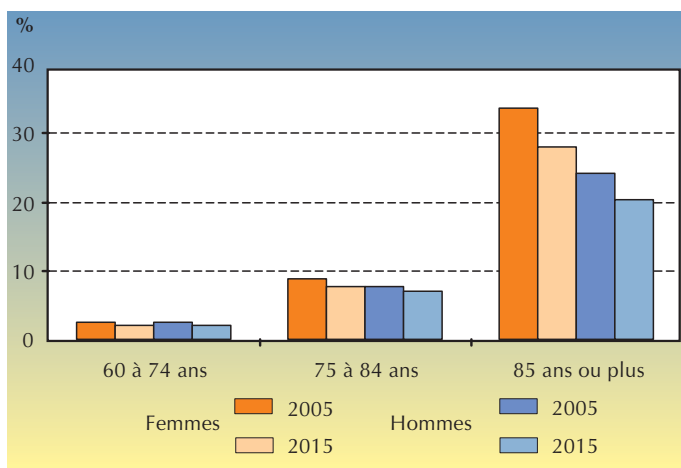
L'âge, le sexe et le mode de vie (en institution, à domicile seul, à domicile non seul) sont les variables retenues dans l'estimation des taux de prévalence de la dépendance. Un modèle de régression logistique met en relation ces différentes variables avec le fait d'être dépendant ou non. Les taux de dépendance obtenus in fine par sexe, âge et mode de vie sont ensuite corrigés sur la base d'hypothèses relatives à l'évolution de la morbidité. Ces taux métropolitains de dépendance sont ensuite appliqués aux projections de population départementale par sexe, âge et mode de vie. Le comportement migratoire observé entre 1990 et 1999 est maintenu, la mortalité évolue parallèlement à la tendance nationale selon les tendances passées et les taux de fécondité restent identiques à ceux de 1999. Cette méthode acceptée, l'évolution des effectifs dépend bien entendu des hypothèses retenues par toute projection de population effectuée par l'Insee.

#### Méthode dite " Quotients de mortalité "

L'Insee a élaboré une autre méthode de projection de la population dépendante reposant sur la corrélation linéaire entre quotient de décès et taux de dépendance. La mortalité et la dépendance sont toutes deux considérées comme fonction d'une variable inobservée : l'état de santé. Cette méthode s'appuie sur l'idée qu'à âge égal plus la probabilité de décès est élevée, plus le taux de prévalence de la dépendance est fort. Par rapport à la précédente, elle minore le nombre de dépendants dans les zones où l'espérance de vie est élevée. Des hypothèses favorables en matière de mortalité, se traduisant par des quotients de décès plus bas, conduisent à diminuer le nombre de cas de dépendance. L'effet de l'augmentation de la population âgée sur le nombre de dépendants est alors compensé par la baisse des taux de dépendance.

une altération partielle ou totale des fonctions mentales et/ou d'une autonomie locomotrice réduite (groupes iso-ressources GIR 1 et GIR 2, voir encadré), contre 30 % des hommes dépendants. Après 85 ans, la dépendance sévère toucherait autant les hommes que les femmes dans une proportion d'une personne sévèrement dépendante pour deux personnes dépendantes. Cette inégalité devant la dépendance sévère entre 60 et 85 ans pourrait s'expliquer par un état de santé objectivement moins bon pour les femmes, mais aussi par des facteurs plus subjectifs. Les femmes plus attentives à leurs problèmes de santé, déclareraient par exemple plus souvent des incapacités lourdes.

### Taux de dépendance des plus de 60 ans



Source : Insee, Enquête HID 1998-1999 - Projections de population Omphale, méthode "Mode de vie" - Recensement de population 1999

### Plus de dépendance sévère en institution

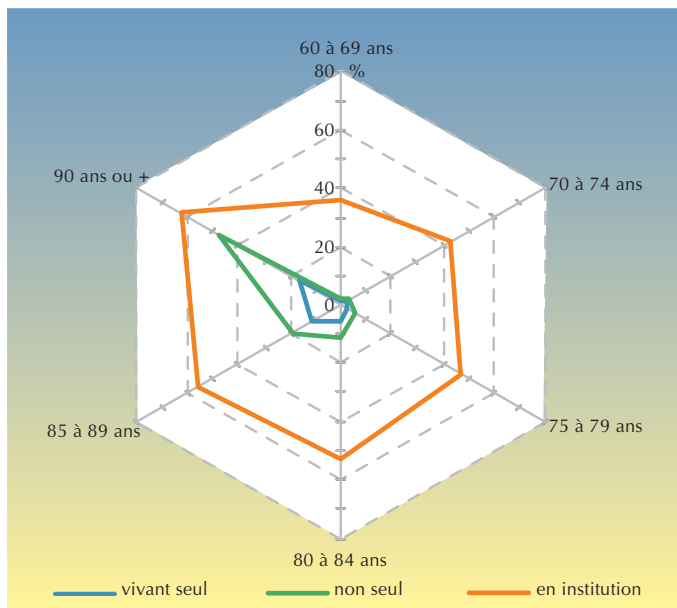
Le vieillissement de la population conduit à s'interroger sur les conditions futures de prise en charge des personnes âgées que ce soit à domicile ou en institution. Selon l'hypothèse d'une répartition institution-domicile inchangée entre 2005 et 2015, les maisons de retraite ou unités de soins spécialisés devraient accueillir 1 900 personnes âgées de plus qu'aujourd'hui dont 600 dépendants supplémentaires.

En 2005, parmi les 7 200 Marnais potentiellement dépendants, six sur dix vivent à domicile avec, pour la plupart (dans 70 % des cas), la présence d'un aidant familial, conjoint ou descendant. Avec l'avancée en âge, et souvent lorsque la dépendance survient, les seniors sont nombreux à quitter leur logement pour intégrer une structure d'hébergement collectif (maison de retraite, hôpital de long séjour).

En conséquence, la dépendance est beaucoup plus importante dans les structures collectives d'hébergement. En institution, plus d'une personne sur deux est dépendante alors que parmi les personnes vivant à domicile, seulement 4,3 % le sont.

L'aggravation de l'état de santé psychique ou physique d'une personne âgée constitue une des causes de l'entrée en institution. En 2005, 3 000 Marnais âgés de 60 ans ou plus seraient concernés par la dépendance sévère (GIR 1 et GIR 2). D'ici 2015, leur nombre augmenterait de 14 %.

### Part des dépendants selon la classe d'âge et le mode de vie



Note de lecture : dans les institutions, la dépendance varie avec l'âge. De 39 % pour les personnes âgées de 60 à 74 ans, elle passe à 60 % pour celles au-delà de 84 ans

Le vieillissement de la population et l'évolution du mode de vie des familles, devrait entraîner un accroissement significatif de la demande de places en institution dans les vingt ans à venir. Elle pourrait même progresser fortement à partir de 2025 avec l'arrivée en âge de plus grande dépendance de la génération du baby-boom. ■

Josiane Hulin

#### Les projections de personnes âgées potentiellement dépendantes

Cette étude donne une estimation de l'évolution et du nombre de personnes âgées potentiellement dépendantes à l'horizon 2015. Bien plus que les chiffres absolus, ce sont les évolutions qui sont éclairantes.

Ces chiffres résultent d'une projection qui repose sur des hypothèses démographiques (dans cet exercice les hypothèses les plus importantes concernent la mortalité et les soldes migratoires) et sur une méthode qui approche le risque de dépendance aux âges avancés.

Cette méthode est dite " structurelle " au sens où elle ne prend en compte que des répartitions de la population par âge, par sexe et par mode de résidence, comme facteurs explicatifs du risque de dépendance à l'échelle du département. On conçoit que de nombreux autres facteurs entrent en ligne de compte, facteurs qui peuvent être particuliers, tels que les modes alimentaires, les habitudes culturelles, l'exposition à certains facteurs pathogènes (naturels, industriels...). Ces facteurs spécifiques ne sont pas facilement observables, si bien que l'on se contente des facteurs généraux pour lesquels on a pu établir, au niveau national, une relation statistique avec la dépendance.

Dans ces conditions, on parle de " personnes âgées potentiellement dépendantes " pour souligner le caractère " théorique " du résultat. Il ne doit pas être confondu avec un nombre de personnes réellement dépendantes, pas plus qu'un nombre de personnes bénéficiant de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA). L'observation de la dépendance obéit à un protocole rigoureux lors d'entretiens faits par des spécialistes de la santé et s'exprime sur " une échelle de dépendance ". Le nombre de bénéficiaires de l'APA traduit quant à lui un nombre de personnes prises en charge au titre d'une politique publique en faveur des personnes âgées en difficultés de santé.

### Les projections démographiques

Les projections sont effectuées à l'aide du modèle Omphale développé par l'Insee. Elles sont basées sur le recensement de 1999 et sur les naissances et décès observés à l'état civil. Les populations sont celles recensées en 1999, et les tendances migratoires observées au cours des années 90.

Les projections démographiques, réalisées à partir du modèle Omphale, reposent sur des hypothèses relatives à l'évolution des naissances, des décès et des soldes migratoires annuels. Chaque projection est basée sur un scénario constitué d'un jeu de trois hypothèses fixant l'évolution de la fécondité, de la mortalité et des migrations nettes.

**Le scénario retenu, ici dit central (1990-1999) ou scénario U, vérifie les hypothèses suivantes :**

**Fécondité :** maintien de la fécondité à son niveau de 1999. L'indicateur conjoncturel de fécondité (ICF) reste stable à 1,8 enfants par femme, soit le niveau moyen observé depuis un quart de siècle.

**Mortalité :** baisse de la mortalité au même rythme que la tendance métropolitaine, soit le rythme observé au cours des 30 dernières années.

**Migration :** maintien des comportements migratoires moyens de la période 1990-1999.

**Les projections de populations dépendantes** sont déduites en appliquant à la population totale projetée les taux de dépendance projetés par sexe, âge et lieu de vie selon un scénario dit central retenu par la DRESS pour ses projections nationales. Selon les hypothèses du modèle, les taux de dépendance reculeront au rythme annuel de 0,13 année pour les hommes de 60 à 79 ans et de 0,11 année pour les âges suivants et respectivement de 0,14 et 0,13 année pour les femmes. Par exemple, le taux de dépendance des hommes de 75 ans sera égal en 2009 au taux de dépendance des hommes âgés de 73,7 ans en 1999.

**Le taux de dépendance :** rapport du nombre de personnes dépendantes appartenant à une catégorie donnée, aux personnes de plus de 60 ans de la même catégorie, calculé en %.

### La dépendance

La dépendance est définie comme le besoin d'aide pour accomplir les actes essentiels de la vie quotidienne ou le besoin d'une surveillance régulière.

La dépendance a été évaluée à partir des enquêtes Handicaps-Incapacités-Dépendance (HID) 1998-1999 qui ont recueilli les déclarations des personnes interrogées ou de leurs aidants, sur leurs aptitudes à accomplir les gestes essentiels de la vie courante.

La mesure du degré de dépendance des personnes âgées de 60 ans ou plus vivant à domicile ou en établissement est établie au moyen de la grille AGGIR (Autonomie Gérontologie Groupe Iso-Ressources).

GIR 1 : personnes confinées au lit ou au fauteuil ayant perdu leur autonomie mentale, corporelle, locomotrice et sociale.

GIR 2 : d'une part les personnes non confinées au lit ou au fauteuil dont les fonctions mentales ne sont pas totalement altérées ; d'autre part, celles dont les fonctions mentales sont altérées mais qui ont conservé leurs capacités motrices.

GIR 3 : personnes ayant conservé leur autonomie mentale et partiellement leur autonomie locomotrice et corporelle.

GIR 4 : personnes n'assumant pas seules leur transfert mais qui, une fois levées, peuvent se déplacer à l'intérieur du logement, ou personnes sans problème de locomotion ayant besoin d'aide pour les activités corporelles et les repas.

*Cette publication est issue d'un travail réalisé en partenariat entre la direction régionale de l'Insee Champagne-Ardenne et le Conseil Général de la Marne.*

***Dès sa parution, INSEE FLASH Champagne-Ardenne est disponible sur le site Internet de l'INSEE : [www.insee.fr/champagne-ardenne](http://www.insee.fr/champagne-ardenne)***

**INSEE, Direction Régionale de Champagne-Ardenne** 10, rue Edouard Mignot 51079 Reims Cédex. Tél : 03.26.48.60.00

**Directeur de la publication :** Dominique Perrin, Directeur régional de l'INSEE

**Chef du Service Etudes et Diffusion :** Marie-Thérèse Tourneux

**Rédacteur en chef :** Jeanny Naulot - **Secrétaire de fabrication :** Jean-Louis Pagnoux

**Communication externe :** Jeanny Naulot - **Abonnements :** Liliane Decombe

**Création de l'image visuelle :** Champagne-Création - **Imprimeur :** Le réveil de la Marne, 51204 Epernay

**Le numéro :** 2,30 euros **Abonnement :** 11 numéros 20 euros (France), 25 euros pour l'étranger, ou 11 numéros + dossier "Bilan économique" : 26 euros (France), 32 euros pour l'étranger

© INSEE-2006 ISSN 1277-5649 Code SAGE : FLA0668260 Dépot légal : Octobre 2006