

Une conséquence du vieillissement de la population en Basse-Normandie

Les personnes âgées dépendantes plus nombreuses en 2015



repères

À l'horizon 2015, en Basse-Normandie, le nombre de personnes âgées dépendantes devrait croître de près de 16 %. Cet accroissement serait plus fort qu'en métropole et concernerait tous les départements.

La population âgée dépendante augmenterait plus rapidement dans le Calvados (+ 18 % d'ici à 2015), que dans la Manche ou l'Orne (+ 14 %).

En 2015, une personne âgée dépendante sur deux devrait être âgée de 85 ans ou plus en Basse-Normandie.

En 2007, les Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) offrent plus de 16 000 places.

Comme les autres régions françaises, la Basse-Normandie n'échappe pas au vieillissement progressif de sa population. En 2015, la Basse-Normandie devrait compter plus de 400 000 personnes âgées de plus de 60 ans, soit 22 % de plus qu'aujourd'hui. Cette augmentation serait même plus rapide en Basse-Normandie que dans l'ensemble de la métropole (+ 20 %).

Une dépendance accrue liée au vieillissement de la population

Parfois, ce vieillissement s'accompagne d'une détérioration de la santé et d'une perte progressive d'autonomie. Certaines personnes âgées deviennent ainsi incapables d'assurer seules les gestes quotidiens de la vie courante. Cette po-



ZOOM

L'étude du CRCOS

En appui du Réseau Études des services de l'État en région, le Comité Régional de Coordination de l'Observation Sociale (CRCOS) a mené une étude afin de quantifier et qualifier les besoins face à la dépendance des Bas-Normands de 60 ans et plus à l'horizon 2015. Le rapport final de cette étude sera publié en juillet 2007 et fournira notamment une analyse qualitative à partir d'entretiens menés auprès des personnes âgées dépendantes et de leurs aidants.

Personnes âgées de 60 ans ou plus potentiellement dépendantes en 2007 et à l'horizon 2015

	Population totale des 60 ans ou plus		Population dépendante des 60 ans ou plus		Taux de dépendance (%)	
	Effectifs 2007	Évolution 2007-2015 (%)	Évolution 1999-2007 (%)	Évolution 2007-2015 (%)	2007	2015
Calvados	140 600	+ 27	+ 8	+ 18	6,7	6,2
Manche	120 550	+ 18	+ 7	+ 14	7,0	6,7
Orne	74 210	+ 18	+ 4	+ 14	7,3	7,0
Basse-Normandie	335 360	+ 22	+ 7	+ 16	6,9	6,6

Source : Insee, Projection de population dépendante Omphale (méthode "mode de vie")

La population dépendante devrait progresser de 16 % entre 2007 et 2015 contre 14 % seulement au niveau national. Cette croissance atteindrait + 18 % dans le Calvados contre 14 % dans les deux autres départements bas-normands.

Elle serait également beaucoup plus accentuée qu'au cours des huit années précédentes (+ 7 % entre 1999 et 2007).

Malgré tout, elle reste très inférieure à la progression totale du nombre des personnes âgées. En effet, la durée de vie en bonne santé s'allonge et les enfants du baby-boom d'après guerre gonflent mécaniquement les nouvelles générations de seniors.

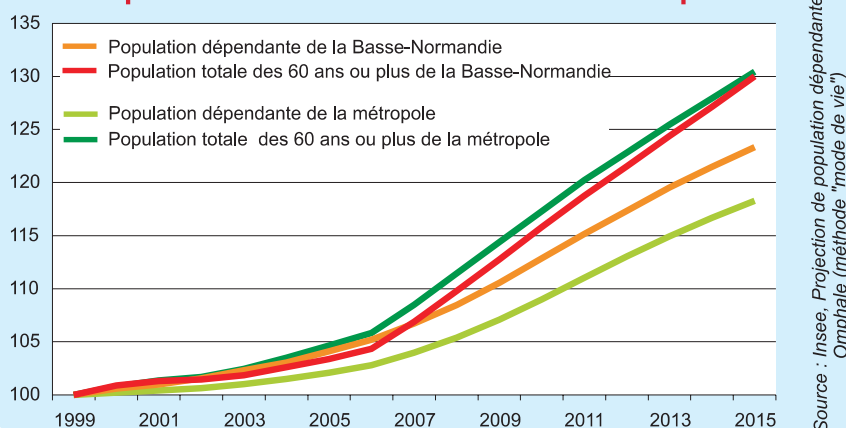
Cette évolution devrait se conjuguer avec une progression plus sensible du nombre de personnes âgées fortement dépendantes. En effet, le risque de dépendance s'accroît avec l'âge, l'espérance de vie s'allonge, et les classes relatives aux grands âges grossissent. Ainsi, parmi les personnes âgées potentiellement dépendantes, la classe d'âge des 85 ans ou plus devrait s'étoffer de 40 % entre 2007 et 2015 contre + 8 % pour celle des 60 à 74 ans. De ce fait, une personne âgée dépendante sur deux serait âgée de 85 ans ou plus en 2015. Cette dépendance au-delà de cet âge augmenterait d'une même ampleur dans les trois départements bas-normands.

La région doit donc s'attendre à l'avenir à une forte augmentation du besoin de prise en charge de la dépendance chez les personnes âgées, mais aussi à une dépendance sévère plus fréquente.

Enfin, cette tendance à l'augmentation probable du nombre de personnes âgées dépendantes pourra être accrue par l'attrait qu'exerce la Basse-Normandie (et notamment le littoral) sur l'Île-de-France et sa population d'actuels et de futurs retraités.

Cet apport éventuel de personnes âgées dépendantes supplémentaires est de nature à peser sur l'intensité future des besoins régionaux en la matière.

Évolution du nombre de personnes potentiellement dépendantes en Basse-Normandie et métropole



Plus de 16 000 places en établissements médicalisés spécialisés en 2007

Face à cette probable augmentation de la population des personnes âgées dépendantes à l'horizon 2015, les acteurs publics vont être amenés à développer l'offre en établissements et services, dans chacun des départements de la région.

Aujourd'hui, la Basse-Normandie offre près de 16 300 places au sein de ses Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépen-

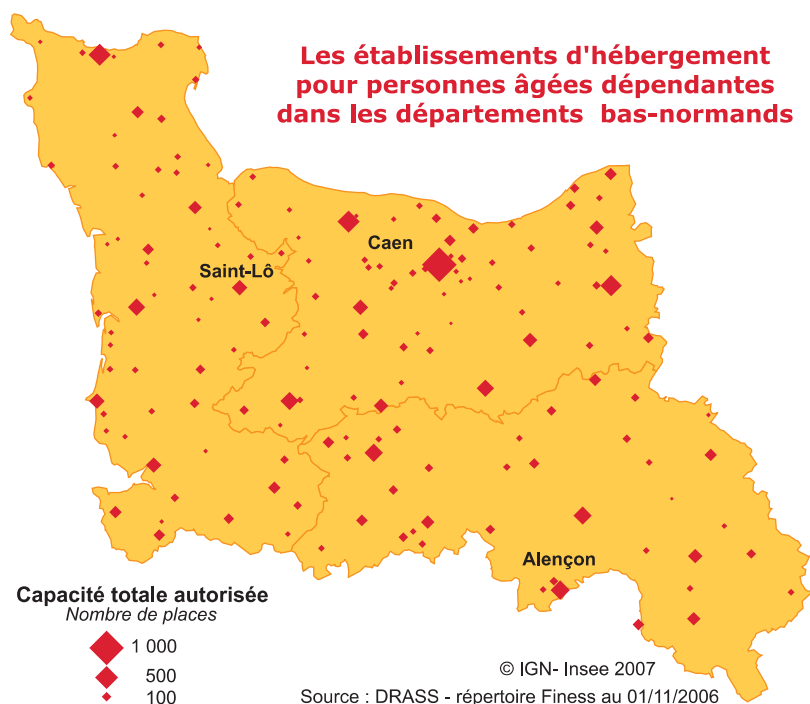
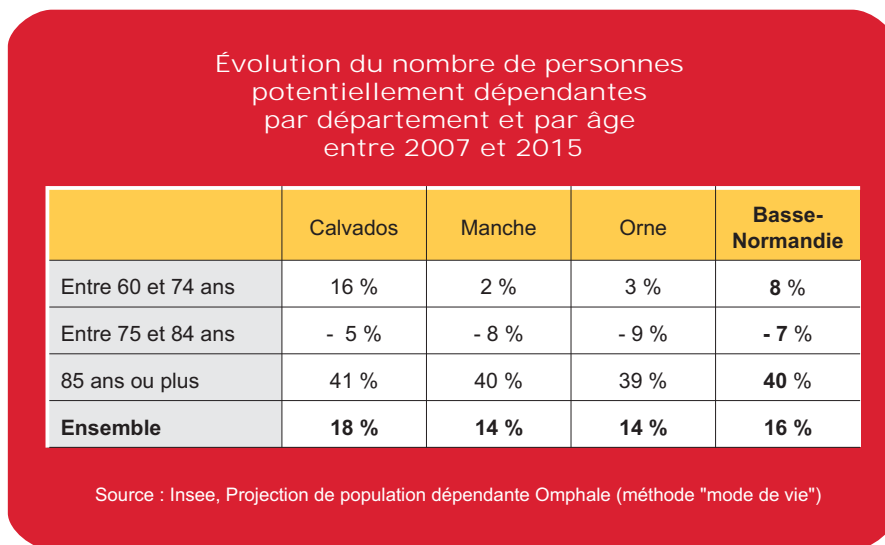


dantes (EHPAD)⁽¹⁾. Par ailleurs, les personnes dépendantes vivant à domicile bénéficient de services, médicalisés ou non. Parmi ceux-ci, les Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) offrent une capacité de 2 500 places. Les autres aides à domicile (hormis les aides ménagères) sont, quant à elles, beaucoup plus difficilement quantifiables.

Quels qu'ils soient, ces établissements et services vont se développer sur l'ensemble du territoire afin de répondre aux besoins des personnes âgées dépendantes. L'évolution des différents taux d'équipement sera liée aux priorités décidées par les élus locaux et les services de l'Etat concernés mais aussi à la capacité des services d'aide à domicile à accompagner les personnes âgées dépendantes. Celle-ci dépend pour beaucoup du nombre de professionnels qualifiés qui seront formés pour assurer ces métiers et de leur financement.

Or, à l'avenir, le vivier traditionnel de recrutement des aides à domicile pourrait fortement diminuer⁽²⁾. Il est aujourd'hui constitué essentiellement de femmes de 35 à 50 ans sans qualification qui reprennent généralement une activité après avoir élevé leurs enfants. Cette capacité dépendra en outre de la possibilité de mobiliser les aidants familiaux puisqu'aujourd'hui, les deux tiers des bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie reçoivent non seulement une aide fournie par des professionnels⁽³⁾ mais aussi par leur entourage.

Les acteurs publics et privés seront également amenés à l'avenir à élargir et développer la palette des services proposés afin de répondre aux attentes des personnes âgées dépendantes et de leurs



familles : accueil de jour et accueil temporaire en établissement, unités mobiles d'intervention, accueil de nuit, garde de nuit, accueil familial, dispositifs d'aide aux aidants...

Claude Boniou Drass
Alain Ménard Insee
Stéphanie Neelz Creai

(1) Cette estimation intègre à la fois les établissements conventionnés et ceux en attente de conventionnement. Source FINISS au 01/11/2006

(2) En raison de la progression du taux d'activité féminin, du raccourcissement des congés parentaux, et de l'élévation du niveau de formation initiale. Cf. *Personnes âgées dépendantes : bâtir le scénario du libre choix, Second rapport de la mission "Prospective des équipements et services pour les personnes âgées dépendantes"* conduite par Stéphane Le Boulter, Rapport du Centre d'Analyse Stratégique, 2006, p. 95.

(3) Petite S., Weber A., " Les effets de l'APA sur l'aide dispensée aux personnes âgées ", DREES, Etudes et résultats, n° 459, janvier 2006.



DE QUI ET DE QUOI PARLE-T-ON ?

Une personne âgée de 60 ans ou plus est dite dépendante quand elle ne peut plus accomplir seule les actes essentiels de la vie courante. La grille AGGIR (Autonomie Gérontologie-Groupe Iso-Ressources) est un outil permettant de mesurer l'autonomie des personnes âgées. Elle les répartit en six groupes selon leur capacité à effectuer une dizaine d'activités courantes. Les personnes classées en GIR 1 à 4 sont considérées comme dépendantes. La métropole compte ainsi aujourd'hui 860 000 personnes âgées potentiellement dépendantes.

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) comprennent les maisons de retraite et les logements-foyers autorisés à héberger des personnes âgées dépendantes, et les unités de soins de longue durée des hôpitaux (USLD). Les USLD hébergent des personnes âgées n'ayant plus leur autonomie de vie et dont l'état nécessite une surveillance constante et des traitements médicaux d'entretien. Dans la majorité, elles sont rattachées à un hôpital.

Lorsque les personnes sont chez elles, les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) peuvent assurer des soins infirmiers et d'hygiène générale ainsi que les concours à l'accomplissement d'actes essentiels de la vie. Ils interviennent au domicile mais aussi dans les établissements non médicalisés prenant en charge des personnes âgées ou handicapées.

L'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) est versée par les conseils généraux. Entrée en vigueur le 1er janvier 2002, elle s'adresse aux personnes âgées de 60 ans ou plus dont le niveau de dépendance est évalué en Groupe Iso-Ressources (GIR) 1 à 4. L'ouverture des droits n'est pas soumise à condition de ressources. Pour chaque GIR, le montant maximal du plan d'aide fait l'objet d'un barème arrêté au niveau national. Le montant de l'APA est égal au montant du plan d'aide effectivement utilisé par le bénéficiaire, diminué d'une participation éventuelle laissée à sa charge modulée en fonction des ressources.



DIRECTION
REGIONALE DE L'INSEE
DE BASSE-NORMANDIE

93, rue de Geôle
14052 CAEN CEDEX 4
Tél. : 02.31.15.11.00
Fax : 02.31.15.11.80

www.insee.fr/basse-normandie

Directeur de la publication :
Michel GUILLEMET

Service études et diffusion :
Sophie DESTANDAU

Rédacteur en Chef :
Pascal CAPITAINE

Composition PAO :
Estelle MESNAGER

Impression :
Normandie Information Impression (Nii)
02.31.70.88.10

Crédit photos :
Comité régional du tourisme ; Chambre régionale d'agriculture ; comité départemental du tourisme de la Manche ; Nii

Attaché de presse :
Philippe LEMARCHAND
02.31.15.11.14

Prix : 2,30 €

Abonnement un an (12 numéros)
France : 21 €
Etranger : 24 €.



MÉTHODES

Méthode de projection du nombre de personnes âgées potentiellement dépendantes à l'horizon 2015

Les taux de dépendance pour la France sont estimés à partir des résultats de l'enquête Handicap-Incapacité-Dépendance (HID) réalisée en 1998 auprès des personnes vivant en institution, et en 1999 chez celles vivant à domicile. Âge, sexe et mode de vie (en institution, à domicile seul ou en ménage) sont les variables retenues dans ces estimations, car elles jouent sur l'état de dépendance.

Ces taux de dépendance métropolitains sont alors appliqués aux populations départementales au 1^{er} janvier 1999 réparties par sexe, âge et mode de vie.

On projette les populations départementales sur les années 2000 à 2015, par mode de cohabitation, selon un scénario du modèle Omphale qui correspond à une évolution tendancielle de la mortalité et un maintien des comportements migratoires observés au cours de la période 1990-1999.

Pour chaque année, une population « potentiellement » dépendante par sexe, âge et mode de vie est calculée en appliquant des taux de dépendance métropolitains qui évoluent selon différentes hypothèses faites sur la morbidité. Les taux de dépendance de chaque département et chaque mode de vie d'une année donnée (2000 à 2015) sont égaux aux taux de 1999 multipliés par le rapport des taux métropolitains de l'année de projection et de 1999.