

Avant-propos méthodologique : personnes âgées en perte d'autonomie et personnes dépendantes bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie

Dans cette étude, pour appréhender le vieillissement de la population et ses conséquences sur la santé et la vie quotidienne, deux populations sont considérées. La première est issue de deux enquêtes conduites par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) du ministère des Solidarités et de la Santé. Elle regroupe l'ensemble des personnes âgées de 60 ans ou plus (seniors) présentant des niveaux d'incapacité modérés ou sévères, désignées comme population en perte d'autonomie. La seconde, dans une approche administrative, est constituée des personnes dépendantes bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA).

Ces deux approches utilisent la grille standardisée nationale Autonomie gérontologique et groupe iso-ressources (AGGIR) qui permet de classer une personne dans une gradation de situations, pouvant aller de « quelques difficultés à accomplir totalement et correctement des gestes de la vie courante » (par exemple, se tenir à une rampe pour monter ou descendre un escalier), jusqu'à « l'impossibilité d'effectuer par elle-même certains actes essentiels de la vie courante dans son environnement habituel ». Précisément, la grille comprend 6 groupes iso-ressources (GIR) qui s'échelonnent de 1 (perte d'autonomie très sévère ou dépendance très lourde) à 6 (autonomie).

Les personnes âgées en perte d'autonomie sont dénombrées à l'aide des enquêtes Care (Capacités, aides et ressources des seniors) pour celles résidant à domicile et EHPA (Établissement d'hébergement pour personnes âgées) pour celles vivant dans les établissements médico-sociaux. Les réponses apportées à Care par les personnes elles-mêmes permettent un classement dans un équivalent-GIR. Reposant sur des données déclaratives, celui-ci ne constitue qu'une estimation. En établissement, le GIR est attribué par le médecin coordonnateur. Les personnes classées en GIR ou en équivalent-GIR 1 à 4 sont considérées en situation de perte d'autonomie.

Les personnes dépendantes sont appréhendées à partir des données du Conseil départemental de Vaucluse portant sur les bénéficiaires de l'APA. Il s'agit ici d'une définition administrative de la dépendance, au sens de la perception de l'APA. Ces personnes ont été classées en GIR 1 à 4 par une équipe pluridisciplinaire à l'issue d'une évaluation à domicile ou par le médecin coordonnateur de l'établissement dans lequel elles résident (GIR 1 et 2 pour la dépendance lourde, GIR 3 et 4 pour la dépendance modérée). Le GIR détermine le niveau de besoin d'aide de la personne ainsi que le montant de l'allocation.

Ces deux populations diffèrent pour plusieurs raisons

L'équivalent-GIR estimé à partir des réponses des personnes âgées à l'enquête Care, par nature subjectives, peut différer du GIR qui aurait été attribué par une équipe médico-sociale au domicile de la personne, qui s'appuie sur un algorithme de classification. De plus, dans cette étude, dans le but d'apprécier l'ampleur de la perte d'autonomie liée au vieillissement, seule une estimation de l'équivalent-GIR dite « large » a été utilisée : les personnes déclarant avoir « quelques difficultés » pour accomplir les gestes de la vie courante sont incluses dans le calcul. L'approche « restreinte » qui exclut ces cas n'ayant pas été retenue, aucune fourchette du nombre de personnes âgées en perte d'autonomie n'est proposée.

La différence entre les populations en perte d'autonomie et celles bénéficiant de l'APA peut aussi provenir de l'inéligibilité à l'APA de certains seniors, notamment ceux qui perçoivent une allocation non cumulable (allocation compensatrice de tierce personne, prestation de compensation du handicap ou majoration pour tierce personne). Par ailleurs, outre la prise en compte de l'état de santé et d'autonomie des personnes, d'autres critères peuvent influencer sur le bénéfice de l'APA. La propension à demander cette allocation peut, par exemple, varier selon les revenus ou la catégorie socioprofessionnelle, la présence d'aidants informels, ou encore les services d'aide présents sur le territoire.

De ce fait, se pose la question du non-recours à l'APA. Celui-ci peut résulter de plusieurs situations : méconnaissance de l'allocation et des démarches à effectuer pour la percevoir, complexité de ces démarches pour une personne âgée isolée, etc. Certaines personnes aux revenus élevés peuvent aussi y renoncer. Or, il demeure complexe, à partir des données déclaratives disponibles dans l'enquête Care, d'estimer le nombre de personnes dans ces situations et d'évaluer l'éligibilité à l'APA des personnes interrogées. Aussi, aucune estimation du taux de non-recours à l'APA n'est proposée dans cette étude.