

# Plus de 50 000 seniors vivant à domicile en situation de perte d'autonomie en Centre-Val de Loire

Insee Analyses Centre-Val de Loire • n° 106 • Décembre 2023



En Centre-Val de Loire, près de trois personnes sur dix, soit 750 000 personnes, sont âgées de 60 ans ou plus. Supérieure au niveau national, cette part des seniors dans la population augmente également plus fortement depuis 2010. Près d'un quart des seniors vivant à domicile déclarent une limitation fonctionnelle et près de quatre sur dix déclarent être restreints dans leurs activités quotidiennes pour des raisons de santé. Au regard des difficultés rencontrées au quotidien, 7,1 % des seniors résidant à domicile sont considérés en situation de perte d'autonomie dans la région, soit plus de 50 000 personnes. La perte d'autonomie augmente très fortement avec l'âge. Les femmes vivant en moyenne plus longtemps et plus fréquemment seules sont plus exposées aux situations de perte d'autonomie. Par ailleurs, l'aide dont bénéficient les seniors au quotidien provient d'abord de l'entourage et moins de professionnels. Seul un senior sur dix recourt à une aide professionnelle dans sa vie quotidienne.

La part des seniors, c'est-à-dire des personnes âgées de 60 ans ou plus, dans l'ensemble de la population est plus élevée en Centre-Val de Loire qu'au niveau national. En 2020, la région compte plus de 750 000 seniors, soit 29,2 % de la population régionale, contre 26,5 % de la population métropolitaine. Entre 2010 et 2020, la part des seniors dans la population a augmenté davantage en Centre-Val de Loire (+4 points) qu'en France métropolitaine (+3,5 points). Dans l'hypothèse d'une poursuite des tendances démographiques actuelles, la population des seniors du Centre-Val de Loire atteindrait 887 000 personnes en 2050, soit 35 % de la population régionale. Dans la région, la part des seniors les plus âgés est un peu plus élevée qu'ailleurs. Un quart d'entre eux ont 80 ans ou plus. Le taux de mortalité standardisé (**définition**) des seniors, inférieur de 0,6 point à celui de France métropolitaine (39,5 % contre 40,1 %) y contribue. La population des seniors est majoritairement féminine (55,4 %). La part des femmes croît avec l'âge en raison notamment d'une espérance de vie à 60 ans (**définition**) plus élevée : 27,3 ans, contre 22,8 ans pour les hommes. Les femmes représentent ainsi 56,7 % des habitants âgés de 75 à 84 ans et 66,9 % des 85 ans ou plus.

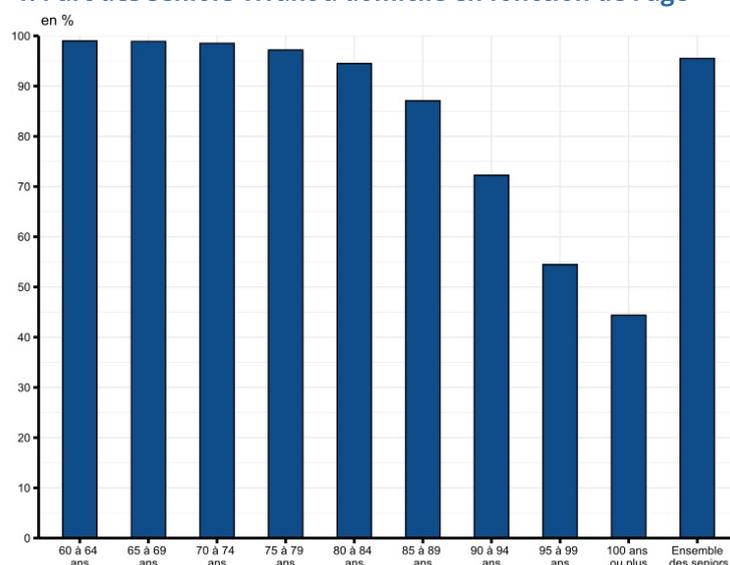
## Trois seniors sur dix habitent seuls

Dans la région, 95,5 % des seniors résident à leur domicile (dans un logement ordinaire, chez eux ou dans leur famille) ► **figure 1**. Cette part diminue avec l'âge de manière plus prononcée à partir de 85 ans. Après cet âge, moins de huit personnes sur dix (79,2 %) résident

encore à domicile. C'est également après cet âge que des variations importantes s'établissent selon le sexe. En effet, près d'un quart des femmes ne résident plus à leur domicile. La part des hommes dans le même cas est 2 fois moindre. Si la part de seniors à domicile est proche de celle du niveau national, la région dispose en moyenne de capacités d'accueil en institution supérieures. Les taux d'équipement pour 1 000 personnes de 75 ans ou plus sont de 122 places d'hébergement et 107 lits médicalisés contre 116 places d'hébergement et 97 lits médicalisés en France métropolitaine. Trois seniors qui résident à domicile sur dix (30,8 %) habitent seuls. En lien avec le veuvage, cette part augmente avec l'âge, particulièrement pour les femmes qui

vivent d'autant plus fréquemment seules qu'elles sont plus âgées. La part des seniors à domicile vivant seuls augmente fortement après 75 ans (42,3 %, contre 24,7 % pour la tranche d'âge des 60-74 ans). Toutefois, l'évolution observée après cet âge pour les femmes est sans commune mesure avec celle observée pour les hommes (de 29,3 % à 55,0 % pour les femmes, de 19,6 % à 24,2 % pour les hommes). Ces différences s'expliquent en partie par le fait que les femmes ont une espérance de vie sans incapacité à 65 ans supérieure à celles des hommes [Deroyon, 2023]. Elles sont également majoritairement plus jeunes que leur conjoint lorsqu'elles sont en couple [Daguët, 2016].

### ► 1. Part des seniors vivant à domicile en fonction de l'âge



**Champ** : personnes âgées de 60 ans ou plus vivant à domicile.

Source : Insee, recensement de la population 2020.

## Près d'un quart des seniors touchés par une limitation fonctionnelle...

En Centre-Val de Loire, près d'un quart des seniors (22,7 %) déclarent avoir au moins une limitation fonctionnelle (**définition**), c'est-à-dire rencontrer des difficultés pour réaliser des activités courantes comme marcher 500 mètres, entendre une conversation ou se concentrer plus de 10 minutes. Ces limitations peuvent être physiques et motrices, sensorielles ou cognitives. Comme au niveau national, les difficultés motrices et physiques sont les plus fréquentes ▶ **figure 2**. Un senior de la région sur six déclare ainsi au moins une limitation physique ou motrice, un sur dix une limitation sensorielle et un peu plus d'un sur vingt une limitation cognitive. Dans les trois quarts des cas où des limitations fonctionnelles sont déclarées, elles sont au moins d'ordre physique ou moteur.

En moyenne plus âgées et vivant plus souvent seules, les femmes déclarent plus fréquemment au moins un problème fonctionnel (23,7 %, contre 21,5 % pour les hommes).

### ...dont près d'une personne de 85 ans ou plus sur deux

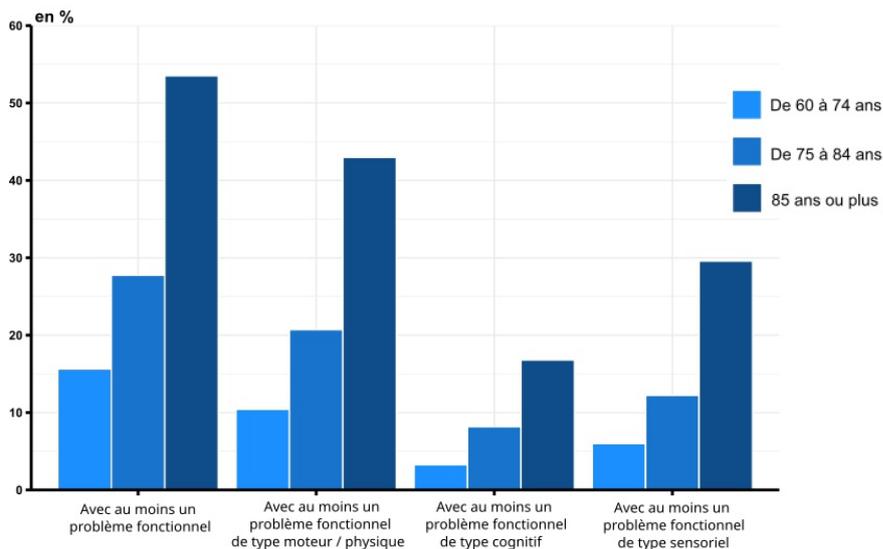
Les limitations fonctionnelles s'accroissent fortement avec l'âge. Parmi les personnes âgées de 60 à 74 ans vivant à leur domicile, seules 15,6 % déclarent rencontrer un ou plusieurs problèmes fonctionnels, alors que c'est le cas de plus de la majorité des 85 ans ou plus (53,5 %). Les limitations d'ordre physique sont les principales limitations fonctionnelles à tout âge. Après 85 ans, 43,0 % des personnes en déclarent au moins une. Les limitations sensorielles et cognitives surviennent plus tardivement et, leur fréquence croît avec l'âge. La part des personnes âgées de 85 ans ou plus souffrant d'une limitation sensorielle ou cognitive est ainsi 5 fois supérieure à celle de la tranche d'âge des 60-74 ans (respectivement 3,2 % et 6,0 %, contre 16,8 % et 29,6 %).

Par ailleurs, un tiers des seniors de la région qui déclarent avoir au moins une limitation fonctionnelle cumulent des difficultés de différentes natures (physiques, sensorielles ou cognitives). Le cumul de ces troubles est plus fréquent à mesure que l'âge avance. La part des personnes âgées de 85 ans ou plus concernées (47,8 %) est ainsi plus de 2 fois supérieure à celle des personnes âgées de 60 à 74 ans (22,2 %).

### Les limitations fonctionnelles restreignent fortement les activités des seniors

Dans la région, 35,5 % des seniors déclarent être limités pour des raisons de

## ► 2. Part des seniors vivant à domicile ayant un problème fonctionnel en Centre-Val de Loire



**Champ** : personnes âgées de 60 ans ou plus vivant à domicile en Centre-Val de Loire.

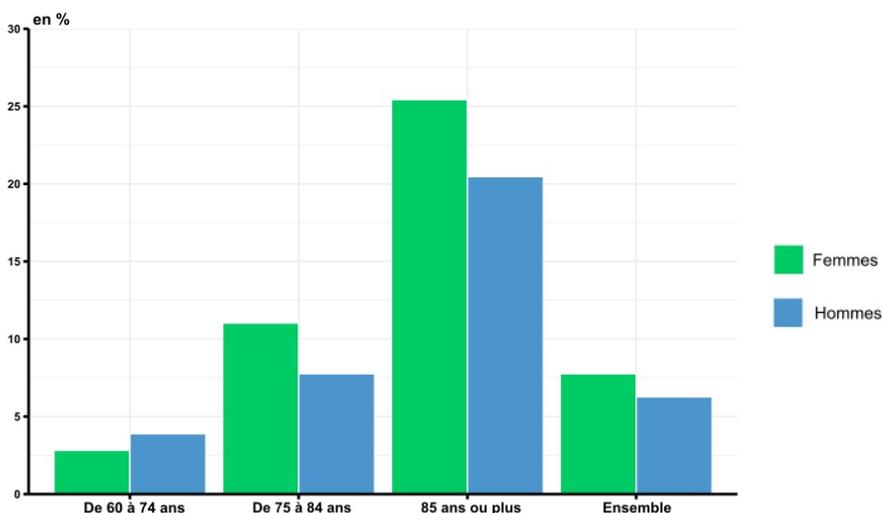
*Source* : Enquête Vie quotidienne et santé (VQS) - 2021.

santé dans leurs activités quotidiennes depuis au moins 6 mois, dont 11,3 % fortement. Les limitations fonctionnelles ont une incidence sur les restrictions dans les activités du quotidien. Parmi les seniors souffrant d'une atteinte sensorielle, motrice ou cognitive, plus de huit sur dix (80,5 %) se déclarent limités dans leurs activités. Cependant, ces restrictions ne sont pas nécessairement la conséquence de limitations fonctionnelles. Ainsi, 22,3 % des seniors qui ne déclarent pas de troubles particuliers s'estiment tout de même restreints dans leurs activités. Les restrictions dans les activités quotidiennes ne diffèrent pas selon le sexe, mais s'accroissent fortement avec l'âge. La part des personnes concernées s'échelonne ainsi de 28,0 % dans la tranche d'âge des 60 à 74 ans à 61,2 % parmi les 85 ans ou plus. Après 85 ans, un quart des personnes déclarent être fortement restreintes dans leurs activités.

### 50 000 seniors en situation de perte d'autonomie

La perte d'autonomie est définie en faisant la synthèse des limitations fonctionnelles et des restrictions d'activité (**définition**). En Centre-Val de Loire, plus de 50 000 seniors vivant à domicile sont dans cette situation, soit 7,1 % des seniors résidant à domicile. Le taux de prévalence de la perte d'autonomie augmente rapidement avec l'âge ▶ **figure 3**. La part des personnes de 85 ans ou plus en situation de perte d'autonomie est ainsi plus de 7 fois supérieure à celle des personnes âgées de moins de 75 ans (23,6 % contre 3,3 %). Le taux de prévalence de la perte d'autonomie est plus élevé pour les femmes (7,8 % contre 6,3 %), qui vivent par ailleurs plus fréquemment seules et donc sans soutien direct au sein de leur ménage. Cet écart se creuse après 75 ans : 16,2 % des femmes de 75 ans ou plus sont

## ► 3. Part des seniors en situation de perte d'autonomie en Centre-Val de Loire selon le sexe et l'âge



**Champ** : personnes âgées de 60 ans ou plus vivant à domicile en Centre-Val de Loire.

*Source* : Enquête Vie quotidienne et santé (VQS) - 2021.

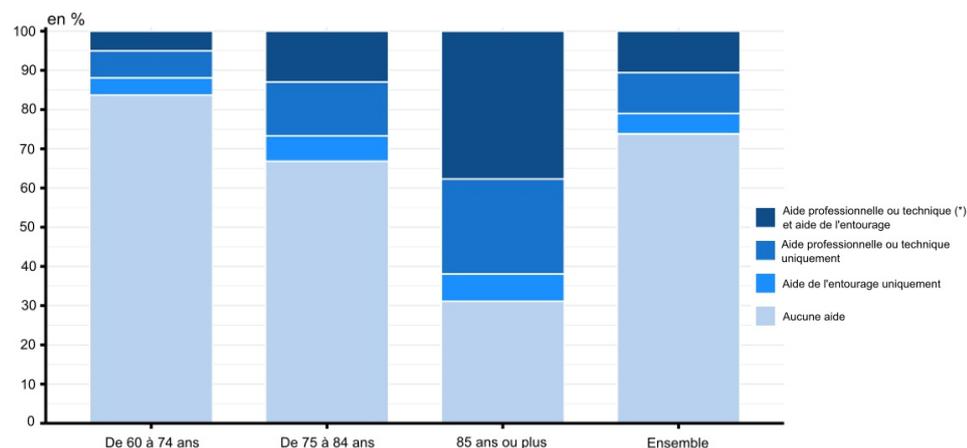
dans une situation de perte d'autonomie, contre 11,5 % de leurs homologues masculins.

Les politiques publiques d'action sociale des départements peuvent privilégier le maintien à domicile à l'accueil en établissement. Ainsi, les départements où la part des seniors en perte d'autonomie à domicile est supérieure à la moyenne régionale disposent également d'une offre moins importante de places d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Le nombre de places d'hébergement rapporté à la population des 75 ans ou plus est ainsi plus faible en Eure-et-Loir, dans le Loiret et dans l'Indre, départements dans lesquels une plus grande part des seniors vivant à domicile sont en situation de perte d'autonomie (9,0 %, 7,8 % et 7,6 %). Ces situations sont par ailleurs un peu plus fréquentes dans les communes urbaines (**définition**). En 2021, 8,0 % des seniors du Centre-Val de Loire vivant à domicile dans une commune urbaine sont en situation de perte d'autonomie, contre 6,3 % dans une commune rurale.

### Une perte d'autonomie à domicile semblable au niveau national, mais des soins moins accessibles

En moyenne, la part de la population en perte d'autonomie à domicile est plus forte dans les territoires où le taux de pauvreté est plus élevé. Cela peut s'expliquer par une différence d'état de santé selon le niveau de vie ou par le coût de l'hébergement en établissement dépassant celui à domicile (le reste à charge pour les personnes âgées après prise en charge de l'assurance maladie ou de l'allocation personnalisée d'autonomie). À l'échelle des régions, le Centre-Val de Loire où les seniors sont plus âgés, se distingue par un taux de pauvreté inférieur mais des situations de perte d'autonomie tout aussi fréquentes. Ceci alors que le taux de pauvreté monétaire (**définition**) y est inférieur (8,4 % pour la population des ménages dont le référent fiscal est âgé de 60 ans ou plus, contre 10,3 % au niveau national). Les seniors de la région seraient en moyenne plus en capacité de financer leurs dépenses de santé, mais peuvent être contraints par le nombre de consultations médicales disponibles. L'accessibilité potentielle localisée (**définition**) du personnel infirmier et des médecins généralistes en région est la plus faible des régions métropolitaines. Chaque habitant du Centre-Val de Loire peut ainsi accéder en moyenne à 3,1 consultations de médecins généralistes par an, contre 3,8 en France métropolitaine. De même, la région dispose en moyenne de 85 emplois d'infirmiers en équivalent temps-plein pour 100 000 habitants dans la région, contre 151 en France métropolitaine.

## ► 4. Bénéficiaires d'aide selon la tranche d'âge en Centre-Val de Loire



\* : aide technique, y compris aménagements du logement

**Champ** : personnes âgées de 60 ans ou plus vivant à domicile en Centre-Val de Loire.

Source : Enquête Vie quotidienne et santé (VQS) - 2021.

### Seul un senior sur dix recourt à une aide professionnelle dans sa vie quotidienne

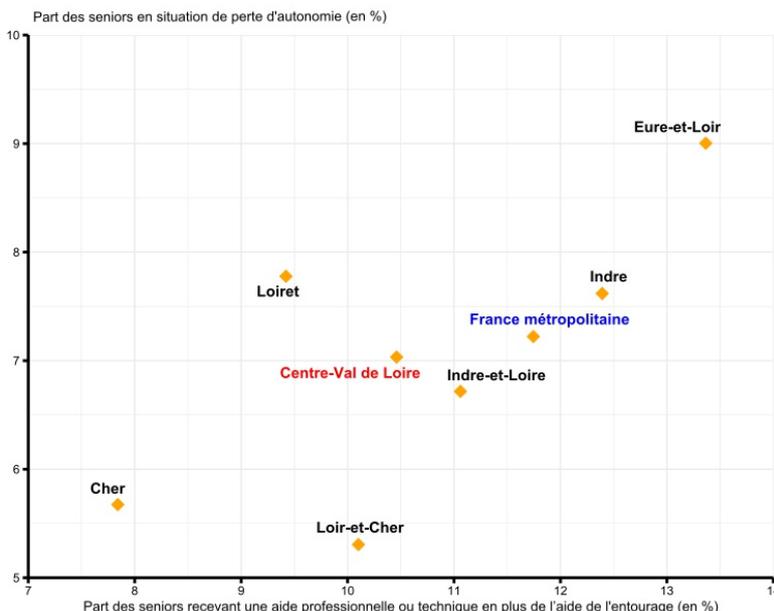
En Centre-Val de Loire, plus d'un senior sur quatre (26,2 %) vivant à domicile reçoit une aide dans sa vie quotidienne ► **figure 4**. Il peut s'agir de l'aide de l'entourage, de celle d'un professionnel (aides ménagères, aide-soignants ou infirmiers...), d'une aide technique (cane, déambulateur, fauteuil roulant, lit médicalisé...) ou d'aménagements du logement (barre d'appui, douche adaptée, porte élargie...). Ces différentes aides ou aménagements favorisent le maintien à domicile des seniors.

Près d'un senior sur six bénéficie de l'aide de son entourage. Dans les départements, cette part s'échelonne de 12,9 % dans le Cher à 21,0 % en Eure-et-Loir. La part des seniors qui bénéficient d'une assistance

technique est légèrement inférieure (15 %), tandis que seul un senior sur dix recourt à une assistance professionnelle. L'aide professionnelle intervient moins fréquemment seule. Plus de huit seniors sur dix qui en bénéficient disposent également d'une aide de leur entourage ou d'une aide technique.

La part des seniors qui se font aider dans leur quotidien augmente également fortement avec l'âge (15,6 % des personnes de moins de 75 ans, près d'un tiers de celles âgées de 75 à 84 ans et des deux tiers des personnes âgées de 85 ans ou plus). L'aide technique et l'aide de l'entourage augmentent avec l'âge dans les mêmes proportions. Moins d'une personne de moins de 75 ans sur dix dispose d'une aide technique ou d'une aide de l'entourage, contre près d'une personne sur deux après 85 ans. Moins

## ► 5. Part des seniors en situation de perte d'autonomie et cumul de l'aide technique ou professionnelle à celle de l'entourage



Lecture : en Indre-et-Loire, 6,7 % des seniors sont en situation de perte d'autonomie et 11,1 % des seniors de ce département déclarent recourir à une aide technique ou professionnelle en plus de l'aide de l'entourage.

**Champ** : personnes âgées de 60 ans ou plus vivant à domicile.

Source : Enquête Vie quotidienne et santé (VQS) - 2021.

fréquente quel que soit l'âge, l'aide professionnelle augmente également fortement. Une faible part (4,3 %) des personnes de moins de 75 ans y ont recours, contre 37,5 % des personnes après 85 ans.

La part des seniors qui reçoivent une aide technique ou professionnelle en plus de l'aide de l'entourage est d'autant plus importante dans les départements où la part des seniors en perte d'autonomie à domicile est supérieure à la moyenne nationale et inversement ► **figure 5**. C'est le cas de l'Eure-et-Loir et de l'Indre, deux départements où l'offre de places en établissement est relativement faible, pour lesquels la part des bénéficiaires d'une aide technique ou professionnelle

en plus de l'aide de l'entourage est supérieure à la moyenne régionale (13,3 % et 12,3 %, contre 10,6 %). À l'inverse dans le Cher, département où le taux de prévalence de la perte d'autonomie est inférieure à la moyenne nationale (5,6 % contre 7,1 %), seuls 7,8 % des seniors cumulent aide technique ou professionnelle et aide de l'entourage. D'une manière générale, la part des seniors qui bénéficient d'une aide est moindre pour ceux résidant dans le rural non périurbain. Ainsi, seuls 21,9 % des seniors vivant à domicile dans cet espace déclarent bénéficier d'une aide, contre respectivement 25,7 % et 28,9 % de ceux résidant dans les espaces ruraux périurbains et urbains. Ceci peut refléter

une offre d'aide moins présente en milieu rural, comme c'est le cas pour les professionnels de santé. En effet, l'accessibilité potentielle localisée du personnel infirmier et des médecins généralistes est plus faible dans l'espace rural. Dans les communes urbaines, les habitants ont potentiellement accès à 3,6 consultations de médecins généralistes par an en moyenne, contre 3,0 et 2,6 consultations dans les communes rurales périurbaines et non périurbaines. ●

Alexis Collard, Boris Ménard (Insee)



Retrouvez les données en téléchargement sur [www.insee.fr](http://www.insee.fr)

## ► Définitions

Les **seniors** désignent dans cette étude les personnes âgées de 60 ans ou plus.

L'**espérance de vie à 60 ans** représente le nombre moyen d'années restant à vivre pour une génération fictive âgée de 60 ans. Elle caractérise la mortalité indépendamment de la structure par âge.

Le **taux de mortalité standardisé** rapporte le nombre de décès durant l'année à la population totale moyenne de l'année. Le calcul est standardisé (répartition par sexe et âge équivalente de la population régionale et nationale) afin de pouvoir comparer la mortalité régionale à la mortalité nationale.

Les **limitations fonctionnelles** regroupent les altérations des fonctions physiques, sensorielles (vue, audition) ou cognitives liées à des maladies ou à des problèmes de santé et à leurs symptômes, et peuvent engendrer des **restrictions dans les activités du quotidien** (difficultés pour entendre, pour se laver, pour sortir, etc).

La **perte d'autonomie** est mesurée par le « score VQS », qui synthétise les diverses difficultés rencontrées par les personnes âgées, à partir des questions de l'enquête VQS portant sur leurs capacités fonctionnelles (« La personne a-t-elle des difficultés pour voir, même avec ses lunettes ou lentilles de contact si elle en porte ? »), leurs difficultés quotidiennes (« A-t-elle des difficultés pour sortir de son logement ? ») et leur état de santé général (« La personne a-t-elle une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ? »). Plus la personne déclare de difficultés sévères, plus elle aura un score VQS élevé et sera donc considérée en situation de perte d'autonomie. Cette situation de perte d'autonomie est proche, mais pas complètement équivalente à la dépendance au sens de la grille AGGIR (Autonomie, gérontologie, groupes iso-ressources), utilisée pour accorder l'allocation personnalisée d'autonomie (APA).

Le **taux de pauvreté monétaire** correspond à la proportion d'individus (ou de ménages) en situation de pauvreté monétaire. Un individu (ou un ménage) est considéré en situation de pauvreté monétaire lorsqu'il vit dans un ménage dont le niveau de vie est inférieur au seuil de pauvreté, le plus souvent fixé à 60 % du niveau de vie médian (1 867 euros par mois en 2020).

L'**accessibilité potentielle localisée** est un indicateur d'adéquation territoriale entre l'offre et la demande de soins. Il permet de mesurer à la fois la proximité et la disponibilité des professionnels de santé.

Dans cette publication, les communes de résidence des seniors sont classées en deux catégories, **communes rurales ou urbaines**, qui s'appuient sur un regroupement de la grille communale de densité.

Selon l'appartenance à une unité urbaine ou à une aire d'attraction des villes, les communes rurales sont divisées en deux catégories : les communes rurales périurbaines et les communes rurales non périurbaines.

## ► Sources

L'**enquête vie quotidienne et santé (VQS)** conçue par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) du Ministère des Solidarités et des Familles a pour objectif d'établir des statistiques sur les conditions de vie des personnes vivant à domicile, leurs difficultés à réaliser les activités de la vie quotidienne et les aides qu'elles reçoivent. Elle a été réalisée auprès de 334 000 personnes de 5 ans ou plus vivant en France en domicile ordinaire, entre février 2021 et avril 2022. En Centre-Val de Loire, 4 077 personnes de 60 ans ou plus ont répondu à l'enquête. En France métropolitaine et dans les DROM, hors Mayotte, les personnes ont pu répondre par internet, en renvoyant un questionnaire papier ou par téléphone. À Mayotte, les personnes ont répondu en face-à-face. Une personne du logement pouvait répondre pour l'ensemble des membres du logement.

Le **recensement de la population 2020** (exploitation principale et complémentaire individus) pour décrire les volumes de population concernés ; le dispositif **Filosofi (Fichier localisé social et fiscal)**, produit à partir de données fiscales, pour fournir des indicateurs sur le niveau de vie et la pauvreté ; les **Estimations Localisées de Population (ELP 2020)** pour définir les espérances de vie et taux de mortalité ; les résultats de l'**enquête EHPA 2019** précisent les établissements et places en institutions ; la source **Panorama Statistique Jeunesse Sports Cohésion Sociale (DREES - DRJSCS - FINESS)** pour les places d'hébergement indique les taux d'hébergement pour personnes âgées.

## ► Pour en savoir plus

- **Algava E., Blanpain N.**, « 68,1 millions d'habitants en 2070 : une population un peu plus nombreuse qu'en 2021, mais plus âgée », *Insee Première n°1881*, novembre 2021.
- **Blavet T.**, « 9,3 millions de personnes déclarent apporter une aide régulière à un proche en situation de handicap ou de perte d'autonomie en 2021 », *DREES Études et Résultats, n°1255*, février 2023.
- **Dehon M.**, « Davantage de personnes âgées en perte d'autonomie à domicile dans les départements les plus pauvres »
- **Daguet F.**, « De plus en plus de couples dans lesquels l'homme est plus jeune que la femme », *Insee Première, n°1613*, septembre 2016.
- **Deroyon T.**, « L'espérance de vie sans incapacité à 65 ans est de 12,6 ans pour les femmes et 11,3 ans pour les hommes », en 2021 », *DREES Études et Résultats, n°1258*, février 2023.
- **Carrère A., Roy D., Toulemon L.**, « Vieillir à domicile : disparités territoriales, enjeux et perspectives », *Rapport n° 41, Institut des Politiques Publiques*, mars 2023. »

