

Les personnes âgées en Rhône-Alpes

Évaluation des besoins de prise en charge
de la dépendance à l'horizon 2020



Octobre 2005

Les personnes âgées en Rhône-Alpes :

Evaluation des besoins de prise en charge
de la dépendance à l'horizon 2020

REALISATION DE L'ETUDE

Véronique JOSEPH, Démographe
Olivier GUYE, Médecin-Directeur

DOCUMENTATION ET COLLECTE DE DONNEES

Martine DRENEAU

SECRETARIAT

Joëlle GENTIT

GRAPHISME COUVERTURE

Valérie GONON

OBSERVATOIRE REGIONAL DE LA SANTE RHONE-ALPES

Espace Régional de Santé Publique – 9, quai Jean Moulin 69001 LYON

Tél : 04 72 07 46 20 – Fax : 04 72 07 46 21

e-mail : courrier@ors-rhone-alpes.org - Site : www.ors-rhone-alpes.org

REMERCIEMENTS

Ce travail a été réalisé avec la participation de

la Région Rhône-Alpes

Tous nos remerciements vont aussi à ces personnes pour leur aide précieuse durant la réalisation de l'étude :

Catherine GOILLOT (INSEE), Frédéric IMBERT (ORS Alsace), Roselyne KERJOSSE (DREES), Philippe LAPERROUSE et le service statistiques de la DRASS Rhône-Alpes, Pierre MORMICHE (INSEE), Philippe PEPIN (ORS Ile-de-France)

SOMMAIRE

AVANT-PROPOS	p. 1
PARTIE I : DEMOGRAPHIE	p. 3
1. Situation démographique au dernier recensement de la population	p. 4
1.1 - Rhône-Alpes, une région relativement jeune	p. 4
1.2 - Plus de 20% de personnes de plus de 65 ans en Ardèche	p. 6
1.3 - Des disparités au niveau cantonal	p. 7
2. Lieu de vie des personnes âgées	p. 8
2.1 - Trois personnes de plus de 85 ans sur quatre vivent à domicile	p. 8
2.2 - La vie en institution : un mode de vie plus féminin que masculin	p. 10
3. Evolution de la population entre 1982 et 1999	p. 12
3.1 - La population des 65 ans et plus a augmenté trois fois plus vite que la population totale	p. 12
3.2 - Des rythmes de croissance contrastés selon les groupes d'âge	p. 13
3.3 - Une croissance de la population élevée dans les départements alpins	p. 14
3.4 - Une croissance annuelle élevée en périphérie des grandes villes de la région	p. 15
4. Evolution de la population entre 2000 et 2020	p. 16
4.1 - 6,3 millions d'habitants en Rhône-Alpes en 2020	p. 16
4.2 - Les personnes de plus de 65 ans représenteraient 20% de la population en 2020	p. 18
4.3 - Une forte progression de la part des personnes âgées en Haute-Savoie	p. 20
PARTIE II : LA POPULATION AGEE DEPENDANTE	p. 21
1. Les personnes âgées dépendantes en 2000	p. 23
1.1 - Des taux de prévalence qui augmentent fortement à partir de 80 ans	p. 23
1.2 - 767 000 personnes âgées dépendantes de plus de 65 ans en France	p. 24
1.3 - 67 000 personnes âgées dépendantes en Rhône-Alpes	p. 25
1.4 - Les personnes dépendantes de plus de 65 ans dans les départements rhônalpins	p. 26
2. Evolution des personnes âgées dépendantes en Rhône-Alpes à l'horizon 2020	p. 27
2.1 - Une progression de 29% du nombre de personnes âgées dépendantes en Rhône-Alpes	p. 28
2.2 - La hausse du nombre de personnes âgées dépendantes se concentre sur les plus de 80 ans	p. 29
2.3 - Des pyramides des âges qui reflètent une population dépendante âgée et féminisée	p. 31
2.4 - Evolution du nombre de personnes âgées dépendantes selon les départements	p. 32

3. Déficiences et incapacités des personnes âgées	p. 33
3.1 - 87% des plus de 75 ans déclarent souffrir d'au moins une déficience	p. 34
3.2 - Les déficiences motrices touchent 55% des personnes âgées de plus de 75 ans	p. 35
3.3 - Les problèmes de mobilité sont les plus fréquents	p. 36
PARTIE III : L'OFFRE EN 2000, EVOLUTION A L'HORIZON 2020	p. 37
1. Offre de soins à domicile	p. 38
1.1 - Une offre à domicile de 120 places pour 1 000 personnes âgées dépendantes de plus de 75 ans en Rhône-Alpes	p. 38
1.2 - 7 600 à 9 100 places en service de soins à domicile en 2020 seraient nécessaires pour maintenir l'offre à son niveau actuel	p. 39
1.3 - L'offre de soins à domicile aux personnes âgées dépendantes à l'horizon 2020 selon les départements	p. 40
2. Offre en établissement	p. 45
2.1 - Une offre en établissement de 680 places pour 1 000 personnes âgées dépendantes de plus de 75 ans	p. 45
2.2 - 42 000 à 51 400 places en établissement en 2020 seraient nécessaires pour maintenir l'offre à son niveau actuel	p. 46
2.3 - L'offre en établissement à l'horizon 2020 selon les départements	p. 47
3. Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA)	p. 52
3.1 - 65 000 bénéficiaires de l'APA en Rhône-Alpes au 31 décembre 2003	p. 52
3.2 - Evolution du nombre de personnes âgées bénéficiant de l'APA à l'horizon 2020	p. 54
4. Aide humaine à domicile	p. 56
4.1 - La moitié des 75 ans et plus vivant à domicile reçoit une aide	p. 57
4.2 - Une aide majoritairement effectuée par des non professionnels	p. 59
4.3 - Deux aidants principaux sur trois sont des femmes	p. 62
4.4 - Evolution de l'aide informelle à l'horizon 2020	p. 64
4.5 - Evolution de l'aide professionnelle à l'horizon 2020	p. 65
5. Evolution de l'activité hospitalière	p. 66
5.1 - L'activité hospitalière de la région Rhône-Alpes en 2003	p. 67
5.2 - En Rhône-Alpes, un tiers des hospitalisations concerne les plus de 65 ans	p. 69
5.3 - Evolution de l'activité hospitalière à l'horizon 2020	p. 71
CONCLUSION	p. 72
POUR EN SAVOIR PLUS	p. 75

AVANT-PROPOS

Le recul constant de la mortalité, notamment au-delà de 65 ans, et la baisse de la natalité entraînent une modification de la répartition par âge de la population française. On qualifie communément ce phénomène de « vieillissement de la population ».

Ainsi, en 1975, les personnes de plus de 65 ans et de plus de 75 ans représentaient respectivement 13% et 5% de la population régionale. Or, un quart de siècle plus tard, elles représentent 16% et 7% et, en 2020, leur nombre devrait correspondre à 20% et 9% de la population.

Les projections démographiques basées sur l'hypothèse du maintien des tendances (fécondité, mortalité et migrations) prévoient une augmentation modérée de la population âgée jusqu'en 2010 puis une augmentation plus rapide due à l'arrivée des générations du « baby-boom ».

Entre 2000 et 2020, la croissance des effectifs des rhônalpins devrait être de 50% chez les personnes de plus de 65 ans et de 80% chez les plus de 85 ans.

Cette évolution est un élément majeur à prendre en compte dans les politiques économiques, sociales et sanitaires ainsi que dans l'aménagement du territoire. Sur le plan social, l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie constituera l'un des principaux enjeux pour les populations les plus âgées.

En effet, même si l'augmentation de l'espérance de vie s'accompagne d'une augmentation plus rapide de l'espérance de vie en bonne santé, entraînant une réduction de la période moyenne de dépendance, l'évolution des effectifs de personnes de plus de 85 ans engendre mécaniquement un accroissement des besoins d'aide pour la réalisation des activités de la vie quotidienne.

La rapidité de cette évolution, dont les implications sont nombreuses (prestations sociales, équipements, formation des professionnels, accompagnement des aidants, ...), justifie de mettre à disposition des institutions et des professionnels concernés des éléments leur permettant de lui faire face, voire de l'anticiper.

C'est pourquoi, après un premier état des lieux démographique, épidémiologique et social des personnes âgées de la région (édité en 2003¹), l'ORS a réalisé, à la demande et avec le soutien de la Région Rhône-Alpes, une estimation de l'évolution, sur les deux prochaines décennies, des besoins en matière de prise en charge des personnes âgées dépendantes dans la région.

Si la loi du 13 août 2004 n'a pas confié au Conseil régional la question des personnes âgées, elle lui a attribué des compétences majeures en matière de formation des personnels dans le domaine sanitaire

¹ **Les personnes âgées en Rhône-Alpes. Situation démographique, épidémiologique et sociale.** ORS Rhône-Alpes, 194 p., septembre 2003.

et social et en matière d'aménagement du territoire. Des éléments de prospectives démographiques sont nécessaires non seulement aux institutions publiques mais aussi à tous les acteurs du champ social pour faire face aux enjeux liés à cette modification de la pyramide des âges.

Cette étude propose, à partir des prévisions d'évolutions démographiques, des estimations de la prévalence de la dépendance et de son évolution au sein de la population âgée, et aussi de la situation actuelle de l'offre de prise en charge, de mesurer l'ampleur de l'effort à fournir dans les années futures pour répondre aux besoins, tant à domicile qu'en établissement. Les éléments produits sont déclinés à l'échelle de la région, mais également au niveau de chacun des huit départements de la région, dont les situations sont très diverses.

La première partie de ce rapport présente la situation démographique des personnes âgées en Rhône-Alpes ainsi que les évolutions passées et futures. La deuxième partie est consacrée d'une part à l'estimation de la prévalence de la dépendance réalisée à partir d'une méthode développée par la DREES (Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques du Ministère de la Santé et des Solidarités) et d'autre part à des projections d'évolution de cette prévalence à l'horizon 2020 selon trois scénarios. Enfin, la troisième partie s'appuie sur ces éléments pour présenter, à partir des niveaux d'offre actuels, les évolutions des besoins de prise en charge des personnes âgées dépendantes pour les deux prochaines décennies. Les domaines explorés sont ceux des équipements (services de soins à domicile, établissements, activité hospitalière), des prestations (Allocation Personnalisée d'Autonomie), et de l'aide humaine à domicile. Ce dernier point permet d'aborder également les besoins en terme de formation des professionnels et d'accompagnement des aidants familiaux.

Marie-Odile NOVELLI,
Vice-Présidente déléguée aux solidarités,
à la politique de la ville et au logement
Région Rhône-Alpes

Docteur Olivier GUYE,
Directeur
Observatoire Régional de la Santé
Rhône-Alpes

PARTIE I : DEMOGRAPHIE

Au recensement de la population de 1999, la région Rhône-Alpes comptait 877 755 personnes âgées de plus de 65 ans, soit 15,6% de la population totale.

Entre 1982 et 1999, la population de la région est passée de 5 millions d'habitants à 5,6 millions, soit une progression de 13%. Dans le même temps la population âgée de plus de 65 ans a progressé de 37%, passant de 640 000 à 878 000. En vingt ans, la population a donc vieilli.

Au cours des vingt prochaines années, la population rhônalpine devrait continuer de vieillir et progresser de 12%. Les plus de 65 ans pourraient voir leur population s'accroître de près de 50%. Le vieillissement de la population serait ainsi plus marqué dans les prochaines années.

1. Situation démographique au dernier recensement de la population

1.1 - Rhône-Alpes, une région relativement jeune

Au recensement de la population de 1999, la région Rhône-Alpes comptait 5 645 847 habitants, soit 9,6% de la population de France métropolitaine.

Les 877 755 personnes âgées de plus de 65 ans représentaient 15,6% de la population rhônalpine (contre 16,7% au niveau national) et celles de plus de 75 ans comptaient pour 7,1% (contre 7,7% au niveau national) (Tableau 1).

Tab 1 : Répartition de la population selon le groupe d'âge et le sexe

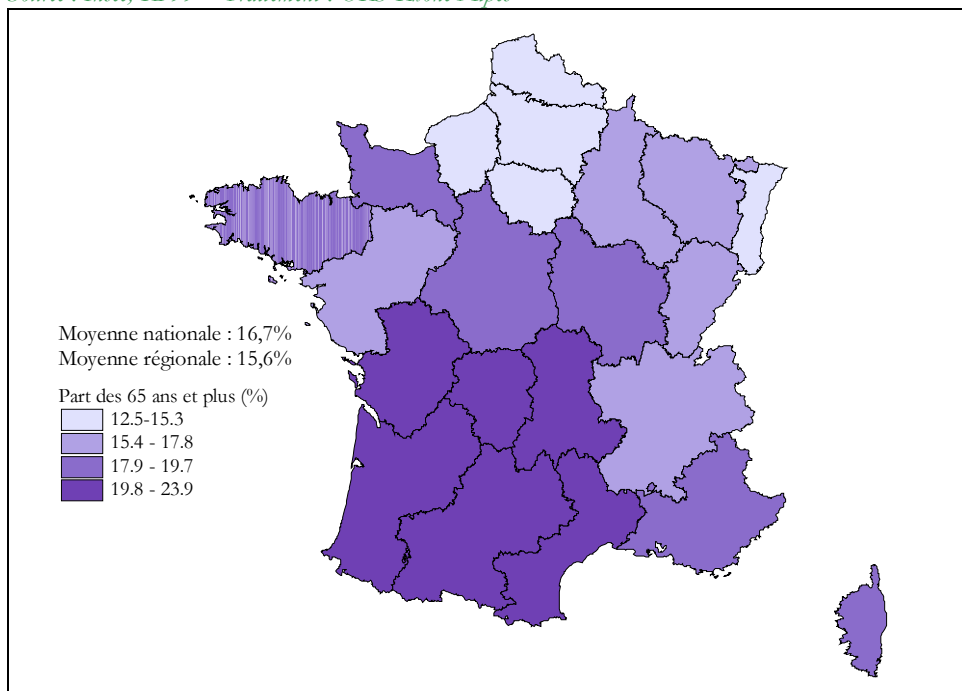
Source : Recensement de la population 1999

	Rhône-Alpes		France	
	Effectif	%	Effectif	%
0-19	1 430 788	25,3	14 381 440	24,6
20-39	1 610 746	28,5	16 467 740	28,1
40-64	1 726 558	30,6	17 919 606	30,6
65-74	477 016	8,5	5 246 991	9,0
75-84	273 776	4,9	3 081 367	5,3
85+	126 963	2,2	1 423 544	2,4
Ensemble	5 645 847	100,0	58 520 688	100,0
65 ans et plus	877 755	15,6	9 751 902	16,7
75 ans et plus	400 739	7,1	4 504 911	7,7

La région Rhône-Alpes reste relativement jeune et se place en sixième position des régions ayant la part la plus faible de personnes âgées de 65 ans et plus (Carte 1). La région avec la part la plus faible est l'Ile-de-France, suivie de l'Alsace et des régions du nord de la France (Nord-Pas-de-Calais, Picardie, Haute-Normandie). Les régions les plus âgées sont les régions du quart sud-ouest de la France.

Carte 1 : Part des personnes de plus de 65 ans dans l'ensemble de la population selon la région

Source : Insee, RP99 – Traitement : ORS Rhône-Alpes



1.2 - Plus de 20% de personnes de plus de 65 ans en Ardèche

La répartition des personnes âgées n'est pas uniforme sur la région Rhône-Alpes : on observe des disparités entre les huit départements de la région. La part des personnes âgées de plus de 65 ans varie de 13,4% en Haute-Savoie à 20,4% en Ardèche. Les départements les plus vieux sont situés au sud-ouest de la région (Ardèche, Loire, Drôme). La part des personnes âgées de plus de 65 ans de ces trois départements est de 2 à 4,8 points supérieure à la moyenne régionale.

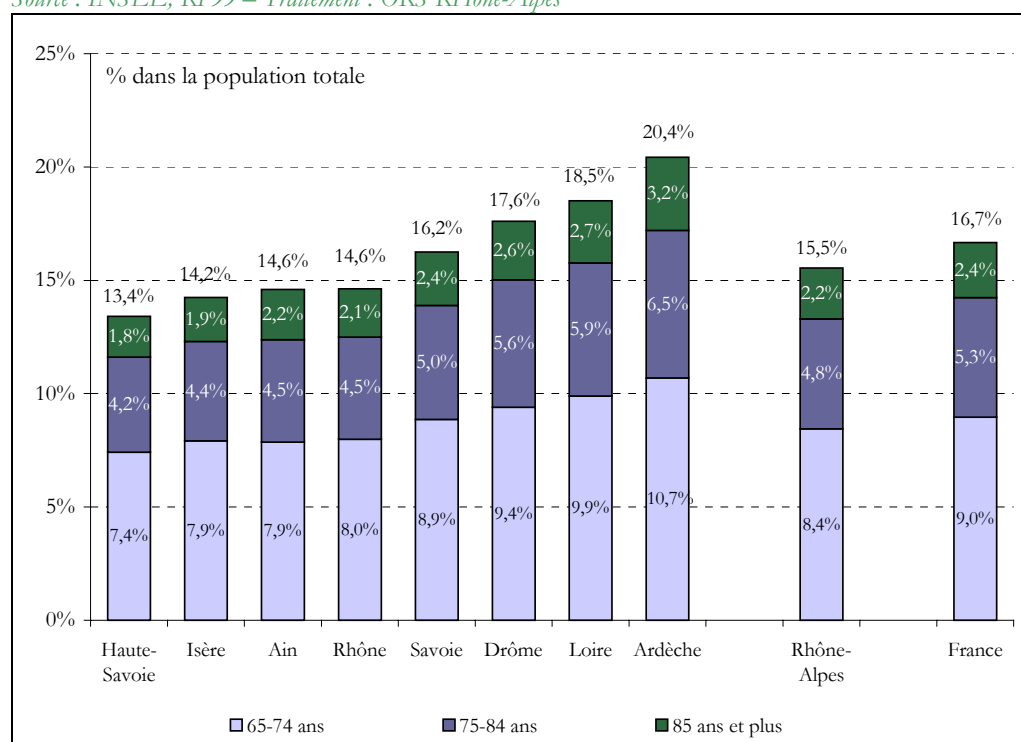
Tab 2 : Effectif des personnes de plus de 65 ans selon le sexe et le département

Source : INSEE, RP 1999 – Traitement : ORS Rhône-Alpes

	Population des 65 ans et plus			Population totale	Part des 65 ans et plus dans la population totale (%)
	Hommes	Femmes	Ensemble	Ensemble	Ensemble
Ain	31 853	43 379	75 232	515 478	14,6
Ardèche	24 592	33 878	58 470	286 160	20,4
Drôme	32 367	44 713	77 080	437 817	17,6
Isère	64 512	91 277	155 789	1 093 786	14,2
Loire	53 734	81 183	134 917	728 870	18,5
Rhône	91 574	139 289	230 863	1 578 423	14,6
Savoie	24 837	35 824	60 661	373 350	16,2
Haute-Savoie	34 880	49 863	84 743	631 963	13,4
Rhône-Alpes	358 349	519 406	877 755	5 645 847	15,6

Fig 1 : Répartition de la population âgée selon le groupe d'âge et le département

Source : INSEE, RP99 – Traitement : ORS Rhône-Alpes



1.3 - Des disparités au niveau cantonal

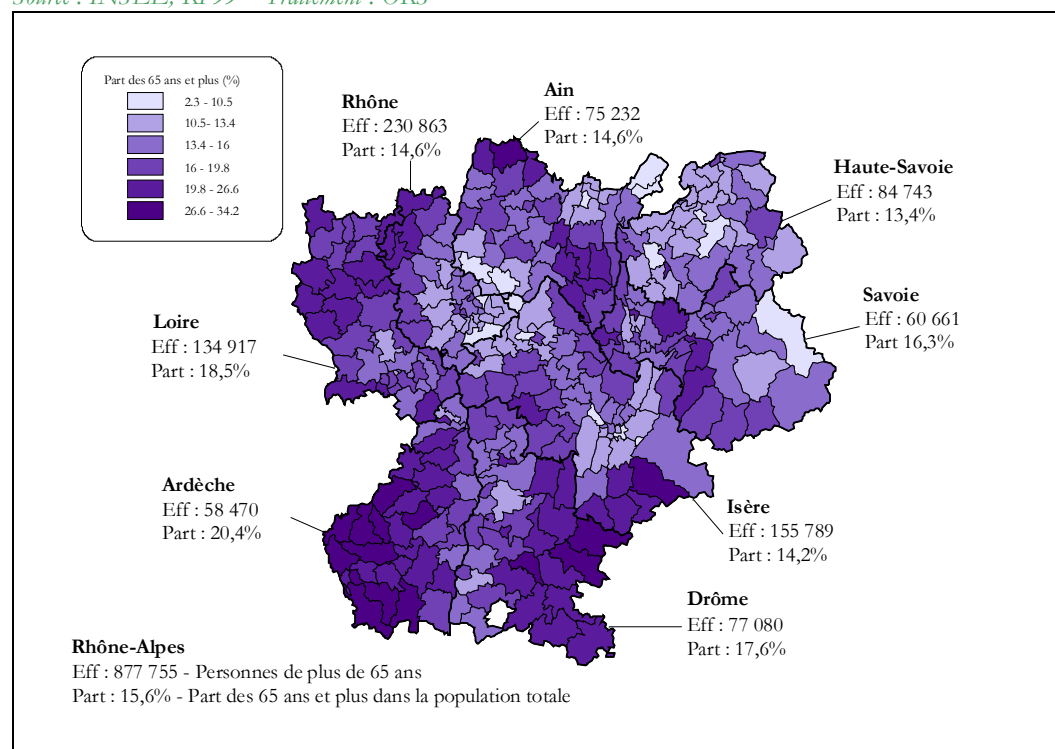
Les disparités départementales cachent-elles aussi des différences cantonales ? Une cartographie cantonale de la part des 65 ans et plus dans la population totale permet une meilleure analyse géographique de la répartition de cette population et fait ressortir les zones rurales comme étant les zones les plus âgées de la région (Carte 2).

On trouve une part plus importante de personnes de 65 ans et plus (plus d'un habitant sur quatre) dans les cantons des hauts plateaux ardéchois, dans les parties montagneuses de l'est de la Drôme et du sud-est de l'Isère. De même, au nord-ouest de la région – Monts de la Madeleine et du Forez (Loire), Monts du Beaujolais et nord des Monts du lyonnais (Rhône), nord de la Bresse et hauts-plateaux du Bugey (Ain) – c'est souvent plus d'une personne sur cinq qui a atteint ou dépassé 65 ans.

La population est plus jeune aux périphéries des grandes villes de la région. Dans les cantons du sud-est lyonnais, de l'agglomération grenobloise, au voisinage de Chambéry, dans le bassin d'Oyonnax, le pays de Gex mais également dans la quasi-totalité de la Haute-Savoie, moins d'un habitant sur sept est âgé de plus de 65 ans.

Carte 2 : Proportion des personnes de 65 ans et plus selon le canton

Source : INSEE, RP99 – Traitement : ORS



2. Lieu de vie des personnes âgées

2.1 - Trois personnes de plus de 85 ans sur quatre vivent à domicile

En 1999, un peu plus de 820 000 personnes de plus de 65 ans vivaient à domicile dans la région Rhône-Alpes, soit 94% de la population des 65 ans et plus (Tableau 3).

Tab 3 : Répartition de la population âgée selon le lieu d'habitation, Rhône-Alpes, 1999

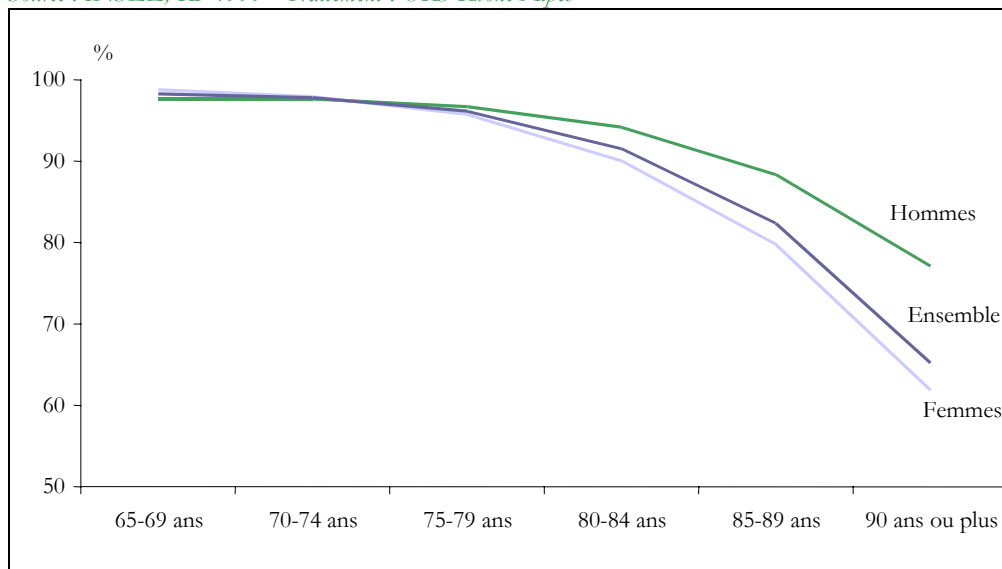
Source : INSEE, RP 1999 – Traitement : ORS Rhône-Alpes

%	65 ans et plus	85 ans et plus	
	Rhône-Alpes	Rhône-Alpes	France
Ménage (dont logement-foyer)	93,9	76,3	78,8
Maison de retraite	4,2	18,2	17,5
Hôpital long séjour	1,1	4,4	2,9
Autre	0,8	1,0	0,8
Ensemble	100,0	100,0	100,0

Quel que soit l'âge considéré, la vie à domicile reste le mode de vie principal. Même si la part des personnes vivant à domicile diminue avec l'âge, les personnes de plus de 85 ans sont encore 76% à vivre à domicile.

Fig 2 : Répartition de la population vivant à domicile selon le sexe et le groupe d'âge, Rhône-Alpes, 1999

Source : INSEE, RP 1999 - Traitement : ORS Rhône-Alpes



Les hommes de plus de 65 ans sont 96% à vivre à domicile contre 92,5% des femmes de la même tranche d'âge. Hormis pour le groupe d'âge des 65-69 ans, les hommes sont plus nombreux à vivre à

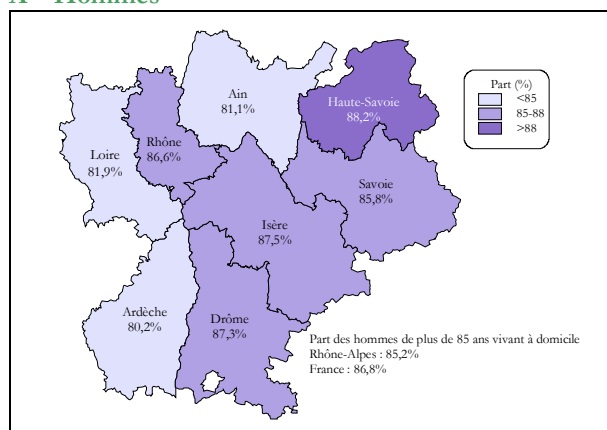
domicile que les femmes et l'écart entre les sexes s'accroît avec l'âge. Après 85 ans, les hommes sont 85,2% à vivre à domicile contre 73% des femmes (carte).

Pour les hommes comme pour les femmes, c'est en Ardèche et dans l'Ain que les personnes de plus de 85 ans vivent le moins souvent à domicile. A l'opposé, la Haute-Savoie est le département ayant la part la plus importante d'hommes et de femmes de plus de 85 ans vivant à domicile (respectivement 88% et 78%). Il est intéressant de noter que les départements ayant les taux d'équipements en établissement les plus élevés (voir page 45) sont les départements ayant la part la plus faible de personnes vivant à domicile.

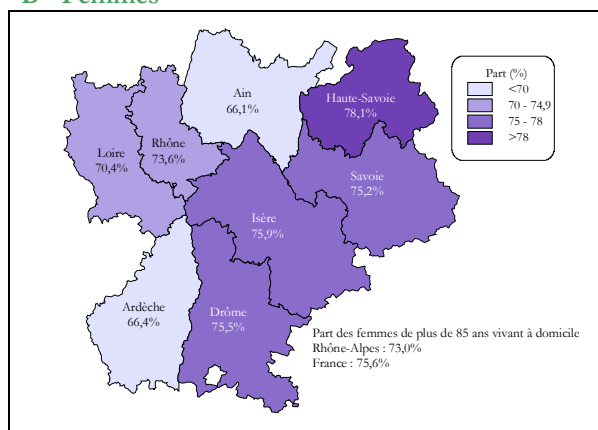
Carte 3 : Part des personnes de plus de 85 ans vivant à domicile selon le sexe à l'échelle départementale, Rhône-Alpes, 1999

Source : INSEE, RP 1999 - Traitement : ORS Rhône-Alpes

A – Hommes



B - Femmes

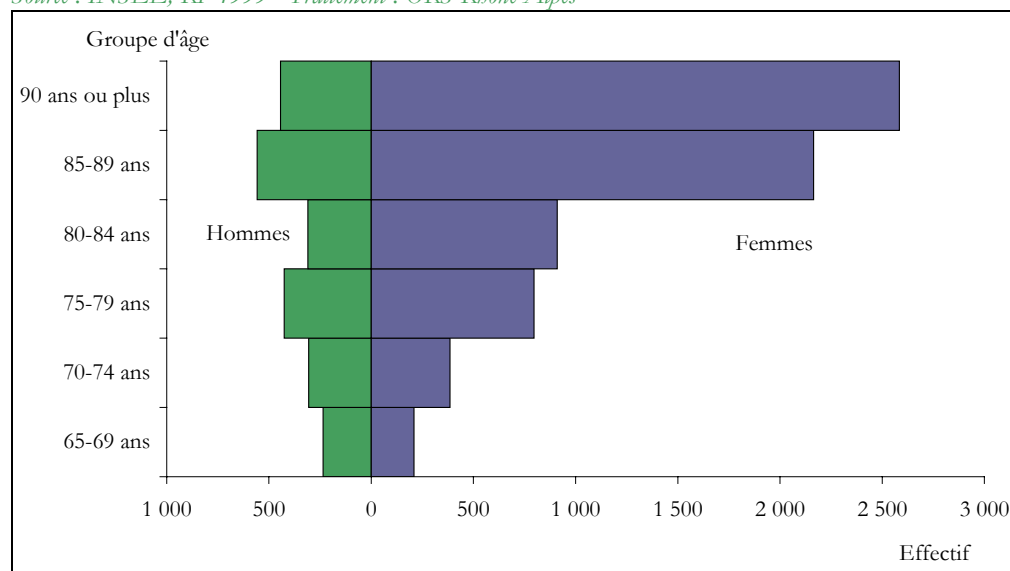


2.2 - La vie en institution : un mode de vie plus féminin que masculin

En 1999, les personnes de plus de 65 ans étaient 5,3% à vivre en institution, soient 47 000 personnes. Parmi celles-ci, 62% avaient plus de 85 ans, soient 28 800 personnes.

Fig 3 : Répartition des personnes de plus de 65 ans vivant en institution, Rhône-Alpes, 1999

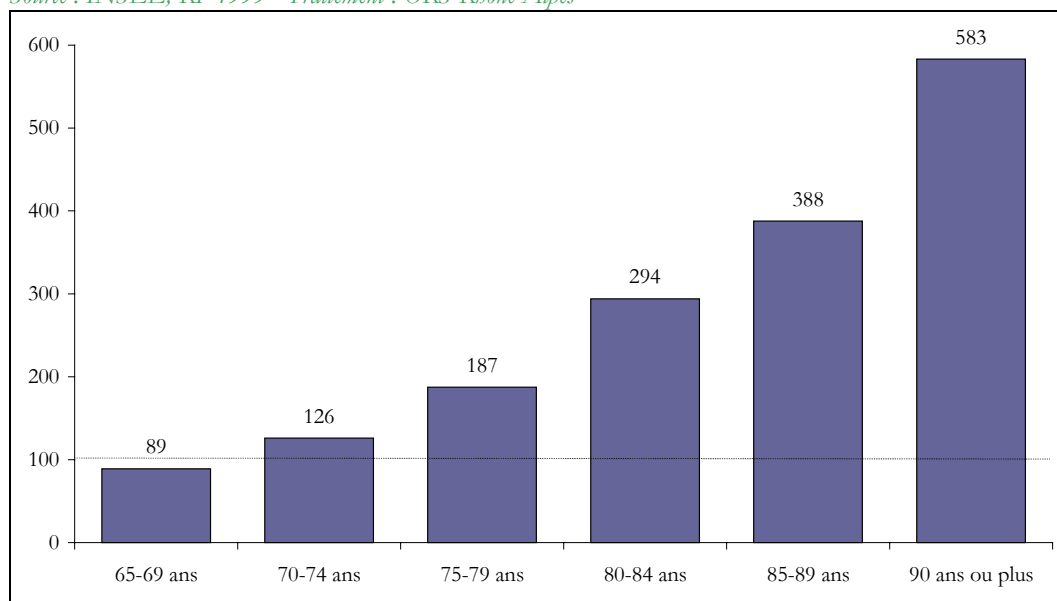
Source : INSEE, RP 1999 - Traitement : ORS Rhône-Alpes



Les personnes âgées ne sont pas égales devant l'entrée en institution. Les personnes vivant seules et les personnes dépendantes présentent un risque d'institutionnalisation plus élevé. Les femmes sont plus souvent isolées aux âges élevés et connaissent un risque d'entrer en dépendance plus grand que les hommes, ce qui les conduit plus fréquemment à s'installer en institution. Du fait de cette institutionnalisation plus forte des femmes et de leur plus grande longévité, la répartition entre hommes et femmes est fortement déséquilibrée puisque 3 personnes sur 4 vivant en institution sont des femmes. Pour 100 hommes de plus de 65 ans vivant en institution, on compte 310 femmes. Cette féminisation est deux fois plus marquée que dans l'ensemble de la population des plus de 65 ans où l'on dénombre 100 hommes pour 140 femmes. Le déséquilibre augmente fortement avec l'âge : avant 75 ans, la répartition entre hommes et femmes est quasiment équivalente (100 hommes pour 110 femmes) ; mais après 90 ans, on compte 100 hommes pour 583 femmes (Figure 4).

Fig 4 : Nombre de femmes pour 100 hommes vivant en institution selon le groupe d'âge, Rhône-Alpes, 1999

Source : INSEE, RP 1999 - Traitement : ORS Rhône-Alpes



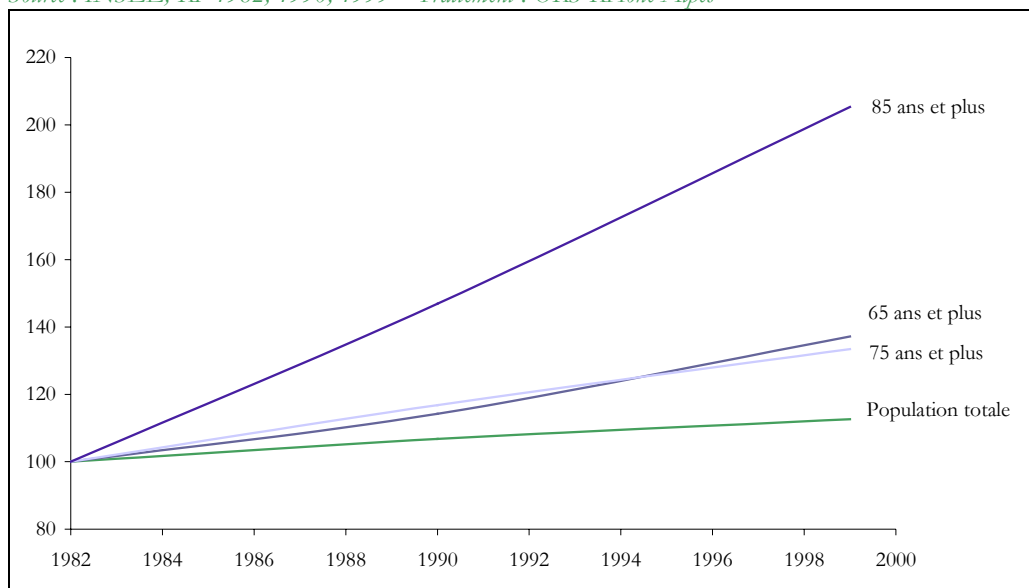
3. Evolution de la population entre 1982 et 1999

3.1 - La population des 65 ans et plus a augmenté trois fois plus vite que la population totale

Entre 1982 et 1999, la population de la région Rhône-Alpes est passée de 5 millions d'habitants à 5,6 millions, enregistrant ainsi une progression de 13%. Dans le même temps, la population âgée de plus de 65 ans a augmenté de 37%, passant de 640 000 à 878 000, celle de 75 ans et plus a progressé de 33%, passant de 300 000 à 400 000, et celle de 85 ans et plus a doublé, passant de 62 000 à 127 000 personnes (Figure 5). Les effectifs des populations âgées ont progressé beaucoup plus vite que ceux de la population totale ; de ce fait la population de la région Rhône-Alpes a vieilli au cours des vingt dernières années.

Fig 5 : Evolution de la population âgée entre 1982 et 1999, base 100 en 1982

Source : INSEE, RP 1982, 1990, 1999 – Traitement : ORS RHône-Alpes



3.2 - Des rythmes de croissance contrastés selon les groupes d'âge

Entre 1982 et 1990, la population de la région Rhône-Alpes a progressé de 0,7% par an (Tableau 4). Cette croissance varie fortement selon les groupes d'âge, traduisant certains événements démographiques du XXe siècle : classes d'âges creuses des deux guerres, baby-boom, baisse de la fécondité.

Tab 4 : Taux de croissance annuelle moyen (%) selon le groupe d'âge. Rhône-Alpes 1982-1999

Source : INSEE, RP 1982, 1990, 1999 – Traitement : ORS Rhône-Alpes

	1982-1990	1990-1999	1982-1999
0-19	-0,22	-0,14	-0,18
20-39	0,75	-0,16	0,27
40-64	1,55	1,29	1,42
65-74	1,42	2,55	2,02
75-84	1,08	0,58	0,82
85+	4,93	3,79	4,32
Population totale	0,82	0,60	0,70
65 ans et plus	1,68	2,05	1,88

Au cours des deux dernières décennies, les moins de 40 ans ont eu une croissance plus faible que celle de la population totale : la population des moins de 20 ans a diminué au rythme de 0,2% par an et la croissance des 20-39 ans a été faible (+0,3% par an).

La population des personnes âgées a connu une forte croissance (+1,9% par an), en particulier celle des 85 ans et plus qui a augmenté au rythme de 4,3% par an au cours des deux dernières décennies. Parmi les personnes de plus de 65 ans, seul le groupe d'âge des 75-84 ans a connu une progression relativement faible du fait de l'arrivée des classes d'âge creuses de la 1^{ère} Guerre Mondiale dans cette tranche d'âge au cours de cette période.

3.3 - Une croissance de la population élevée dans les départements alpins

Entre 1982 et 1999, la croissance de la population rhônalpine a été plus forte que celle de la France, que ce soit pour la population totale ou pour la population des personnes âgées.

L'effectif des 65 ans et plus a fortement augmenté quel que soit le département, mais à des rythmes différents. Les trois départements alpins (Isère, Savoie, Haute-Savoie) ont connu un accroissement de leur population âgée supérieur à 2% par an au cours des deux dernières décennies (Tableau 5). La croissance la plus lente (1,4%) s'observe dans les deux départements les plus vieux de la région (Ardèche et Loire).

Tab 5 : Taux de variation annuel moyen (%) entre 1982 et 1999

Source : INSEE ; RP 1982, 1999 – Traitement : ORS Rhône-Alpes

	Population totale	Population des plus de 65 ans
	1982-1999	1982-1999
Ain	1,20	1,87
Ardèche	0,40	1,45
Drôme	0,70	1,89
Isère	0,92	2,21
Loire	-0,09	1,41
Rhône	0,53	1,75
Savoie	0,83	2,10
Haute-Savoie	1,46	2,60
Rhône-Alpes	0,70	1,88
France	0,44	1,53

3.4 - Une croissance élevée en périphérie des grandes villes de la région

En 1999, la région Rhône-Alpes comptait 877 755 personnes de plus de 65 ans, soit 146 641 de plus qu'en 1990. Au cours de ces neuf années, le taux de croissance annuel moyen de cette population a été près de 2% pour l'ensemble de la région mais présente de fortes variations selon la localisation géographique (Carte 4).

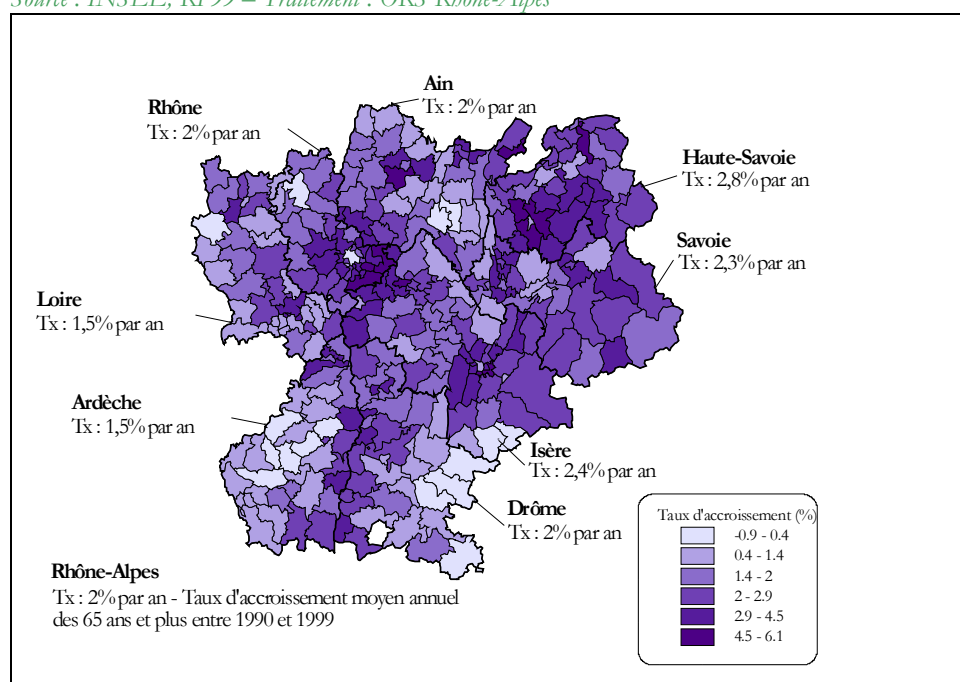
L'accroissement des personnes âgées est plus fort en périphérie des grandes villes que dans les grandes villes elles-mêmes. D'une part les périphéries attirent un plus grand nombre de personnes âgées de plus de 65 ans par rapport aux villes, d'autre part, elles ont accueilli, dans le passé, une part importante de personnes plus jeunes atteignant aujourd'hui le groupe d'âge des plus de 65 ans.

Alors que la croissance annuelle moyenne a été inférieure à 1,5% dans les cantons de Lyon, Grenoble, Chambéry et Annecy, la croissance des cantons en périphérie de ces villes a été souvent supérieure à 4% par an. Ce phénomène est beaucoup moins marqué autour de Saint-Étienne.

Les zones où la part des personnes âgées est élevée connaissent une croissance moins importante. En effet, la croissance est plus faible sur les hauts plateaux de l'Ain et de l'Ardèche, dans les montagnes de la Drôme, de l'Isère et de la Loire. En revanche, on observe une forte croissance dans les cantons de montagne de Haute-Savoie.

Carte 4 : Taux d'accroissement moyen annuel de la population des plus de 65 ans, selon le canton 1990-1999

Source : INSEE, RP99 – Traitement : ORS Rhône-Alpes



4. Evolution de la population entre 2000 et 2020

4.1 - 6,3 millions d'habitants rhônalpins en 2020

En 2020, si les tendances démographiques récentes se maintiennent², la région Rhône-Alpes compterait 6,34 millions d'habitants, soit une progression de 12% en 20 ans (Tableau 6). Selon les scénarios de fécondité basse ou haute³, la population totale de la région pourrait compter de 6,17 millions à 6,47 millions d'habitants en 2020.

Tab 6 : Population par groupe d'âge en 1980, 2000 et 2020 – Région Rhône-Alpes

Source : INSEE Rhône-Alpes, estimations de population de 1980, 2000 et projections de population 2020

	1980	2000	2020
0-19	1 474 204	1 495 891	1 488 086
20-39	1 539 508	1 611 849	1 578 513
40-64	1 359 688	1 720 448	2 000 329
65-74	339 664	470 470	682 058
75-84	238 488	264 515	385 312
85+	61 832	113 145	201 593
Total	5 013 384	5 676 318	6 335 891

En 2000, la pyramide des âges pour la région Rhône-Alpes présente des caractéristiques annonçant un vieillissement de la population (Figure 6). Les générations du baby-boom, nées entre 1945 et 1975, accèdent progressivement aux âges élevés : les premières d'entre elles atteindront l'âge de 65 ans en 2010, et contribueront ainsi à augmenter l'effectif des 65 ans et plus. Le déficit des naissances des années 1915-1919 dû à la première guerre mondiale, encore visible en 2000, va progressivement se décaler vers des âges plus élevés et disparaître. Les générations qui les remplaceront seront beaucoup plus nombreuses et vivront plus longtemps. De plus, la base de la pyramide se rétrécit du fait d'un nombre de naissances moins important. La combinaison de ces différents éléments va entraîner un accroissement considérable de la population âgée au cours des prochaines décennies.

² Suite au recensement de la population de 1999, l'INSEE a réalisé des projections de population à l'aide du modèle OMPHALE. En faisant varier les hypothèses, on peut obtenir plusieurs scénarios. Le modèle « tendanciel » a été retenu dans ce rapport, modèle répondant aux hypothèses suivantes :

- **Fécondité** : maintien de la fécondité à son niveau de 1999 (1,8 enfants par femme en France métropolitaine, soit le niveau moyen observé depuis un quart de siècle).

- **Mortalité** : baisse de la mortalité au rythme observé au cours des 30 dernières années en France métropolitaine.

- **Migrations** : maintien des comportements migratoires moyens de la période 1982-1999.

³ - Hypothèse de fécondité basse : l'indicateur conjoncturel de fécondité baisse à 1,5 enfants par femme à l'horizon 2015.

- Hypothèse de fécondité haute : l'indicateur conjoncturel de fécondité remonte à 2,1 enfants par femme à l'horizon 2015.

Les premières générations du baby-boom arriveront dans la population des 75 ans et plus en 2020 (Figure 7). L'effectif de cette classe d'âge devrait augmenter fortement à partir de cette date et la population susceptible d'être dépendante devrait fortement augmenter.

Fig 6 : Pyramide des âges de la région Rhône-Alpes en 2000. Répartition proportionnelle pour 100 000 personnes

Source : INSE – Traitement : ORS Rhône-Alpes

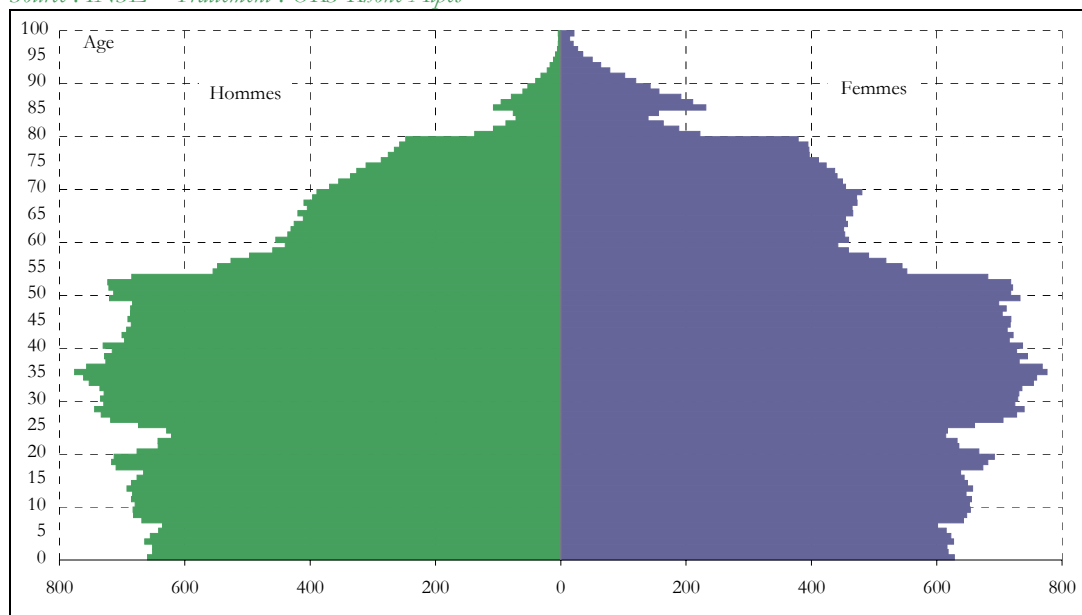
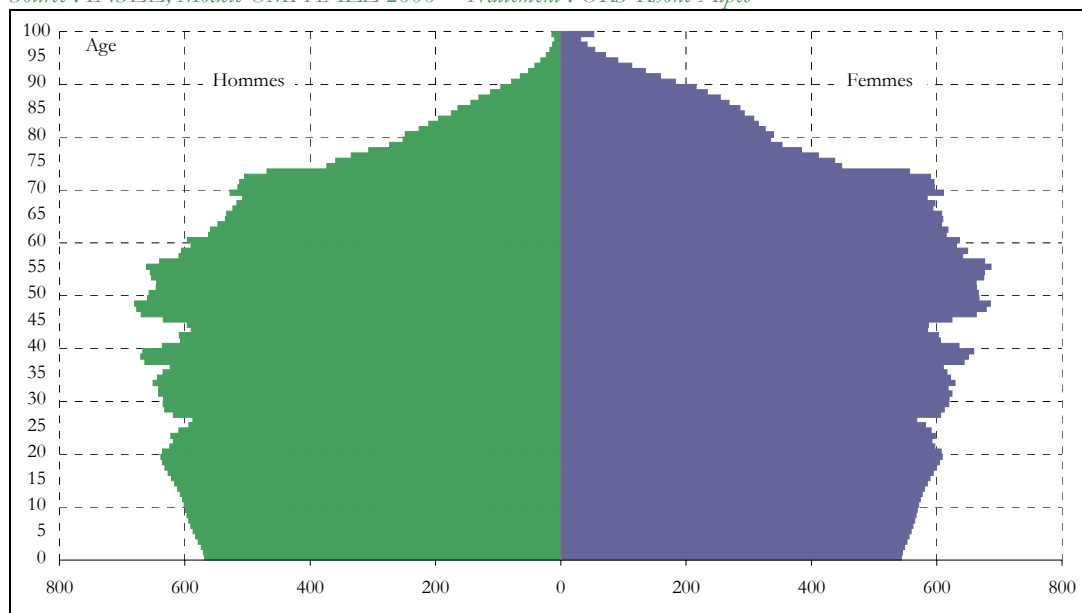


Fig 7 : Pyramide des âges de la région Rhône-Alpes en 2020. Répartition proportionnelle pour 100 000 personnes

Source : INSEE, Modèle OMPHALE 2000 – Traitement : ORS Rhône-Alpes



4.2 - Les personnes de plus de 65 ans représenteraient 20% de la population en 2020

Les personnes âgées occupent une part grandissante au sein de la population totale. Les plus de 65 ans, qui représentaient 15% de la population régionale en 2000, en représenteraient 20% en 2020 (Tableau 7). A l'inverse, la part des moins de 20 ans diminuerait, passant de 26,3% à 23,5%.

Tab 7 : Répartition (%) de la population selon le groupe d'âge

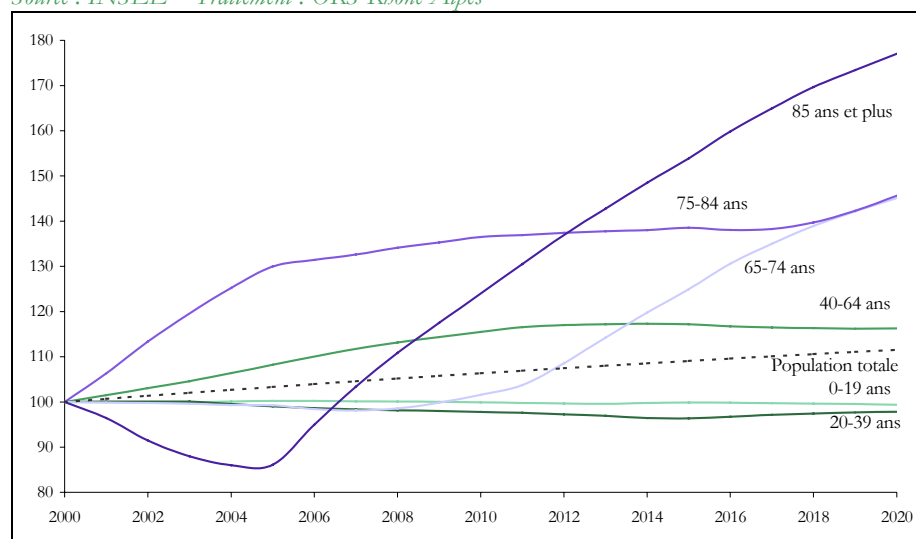
Source : INSEE Rhône-Alpes – Traitement : ORS Rhône-Alpes

	1980	2000	2020
0-19	29,4	26,3	23,5
20-39	30,7	28,4	24,9
40-64	27,1	30,3	31,6
65-74	6,8	8,3	10,7
75-84	4,8	4,7	6,1
85+	1,2	2,0	3,2
Total	100,0	100,0	100,0

La population totale devrait faiblement augmenter (+12%), mais les variations selon les groupes d'âge seraient très contrastées. En effet, la population des moins de 40 ans devrait rester stable (-1,3%) et celle des 40-64 ans n'augmenter que légèrement (+16%). En revanche, les plus de 65 ans verraient leur population augmenter beaucoup plus rapidement : +50% en 20 ans, passant de 848 000 personnes à 1,3 millions.

Fig 8 : Evolution de la population selon le groupe d'âge entre 2000 et 2020 – base 100 en 2000

Source : INSEE – Traitement : ORS Rhône-Alpes



Au sein de la population âgée, l'évolution la plus importante concernerait les plus de 85 ans (+78%), malgré une croissance négative entre 2000 et 2005 (-14%) due à l'arrivée des classes d'âge creuses de la première Guerre Mondiale. Entre 2000 et 2010, la population des 65-74 ans devrait rester stable puis, à partir de 2010, augmenter singulièrement (plus de 40% entre 2010 et 2020) avec l'arrivée des générations du baby-boom (nées entre 1945 et 1975). Les 65-74 ans ainsi que les 75-84 ans verraient leur effectif respectif augmenter de 45% entre 2000 et 2020 (Figure 8).

4.3 - Une forte progression de la part des personnes âgées en Haute-Savoie

En 2020, la région Rhône-Alpes devrait compter 1 269 000 personnes âgées de plus de 65 ans, soit une augmentation de 50% par rapport à 2000. Selon les départements, cette progression serait plus ou moins importante. La progression la plus importante se situerait dans les départements ayant la part de personnes âgées la plus faible au dernier recensement : Haute-Savoie, Ain, Isère. A l'opposé, les départements les plus vieux (Ardèche et Loire) connaîtraient une croissance plus modérée. La croissance de la population des 65 ans et plus varierait de 28% dans la Loire à 85% en Haute-Savoie.

L'évolution des plus de 85 ans varierait de 59% en Ardèche à 110% en Haute-Savoie (Tableau 6).

Tab 8 : Evolution de la population âgée selon le département

Source : INSEE, Modèle OMPHALE 2000 – Traitement : ORS Rhône-Alpes

	65 et plus			85 et plus		
	2000	2020	Progression (%)	2000	2020	Progression (%)
Ain	72 744	121 952	67,6	10 165	17 578	72,9
Ardèche	56 469	77 720	37,6	8 194	13 139	60,3
Drôme	74 735	110 564	47,9	10 065	17 519	74,1
Isère	150 334	238 331	58,5	18 704	35 962	92,3
Loire	130 148	166 895	28,2	17 816	29 463	65,4
Rhône	223 132	311 877	38,5	30 316	51 867	71,1
Savoie	58 511	89 976	53,8	7 730	14 498	87,6
Haute-Savoie	82 057	151 648	84,8	10 155	21 567	112,4
Rhône-Alpes	848 130	1 268 963	49,6	113 145	201 593	78,2

PARTIE II : LA POPULATION AGEE DEPENDANTE

La Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques du Ministère de la Santé et des Solidarités (DREES) a établi des taux de prévalence de la dépendance pour les personnes âgées vivant à domicile ou en établissement, ainsi que trois scénarios d'évolution de la dépendance pour l'avenir à partir des résultats de l'enquête HID.

En 2 000, la région Rhône-Alpes compte 67 000 personnes âgées de plus de 65 ans dépendantes⁴ dont 63 300 âgées de plus de 75 ans.

Selon les différents scénarios d'évolution de la dépendance, le nombre de personnes âgées dépendantes de plus de 65 ans serait compris entre 79 000 et 94 000 en 2020 en Rhône-Alpes.

Dans le scénario central, près de 87 000 personnes âgées de plus de 65 ans seraient dépendantes en 2020, soit 20 000 de plus qu'en 2000.

⁴ Personnes classées dans les groupes iso-ressources 1 à 4 de la grille AGGIR, grille nationale d'évaluation de la dépendance.

L'enquête HID

L'enquête sur les handicaps, les incapacités et la dépendance (enquête HID), réalisée par l'INSEE entre 1998 et 2001, a permis d'établir, pour la première fois en France, une estimation du nombre de personnes touchées par les divers types de handicaps et de dépendances, y compris ceux liés à l'âge. Cette enquête donne la possibilité de chiffrer l'importance du phénomène, mais donne aussi une description détaillée de la diversité des situations, de l'ampleur des aides existantes ainsi que des besoins non satisfaits.

Elle comporte quatre volets de collecte : les première et troisième vagues (1998 et 2000) concernent les personnes en institutions socio-sanitaires ou psychiatriques. Les deuxième et dernière vagues (1999 et 2001) concernent les personnes vivant en domicile ordinaire.

L'enquête HID repose sur l'interrogation des personnes ou de leurs aidants, et non sur des évaluations par des équipes médicales ou médico-sociales. Cette enquête a été réalisée auprès d'un échantillon représentatif de la population française. Elle ne s'adresse pas uniquement aux personnes concernées par un handicap, mais couvre l'ensemble de la population, de tous les âges et de tous les lieux d'habitats (domicile ou institution), ce qui lui permet d'apporter des informations sur l'ensemble de la population française.

A partir des résultats nationaux de l'enquête, une méthode (méthode d'estimations des « petits domaines » développée par l'INSEE) permettant d'établir des estimations de la déficience et des incapacités pour les populations d'une région ou d'un département a été mise en œuvre.

1. Les personnes âgées dépendantes en 2000

1.1 - Des taux de prévalence qui augmentent fortement à partir de 80 ans

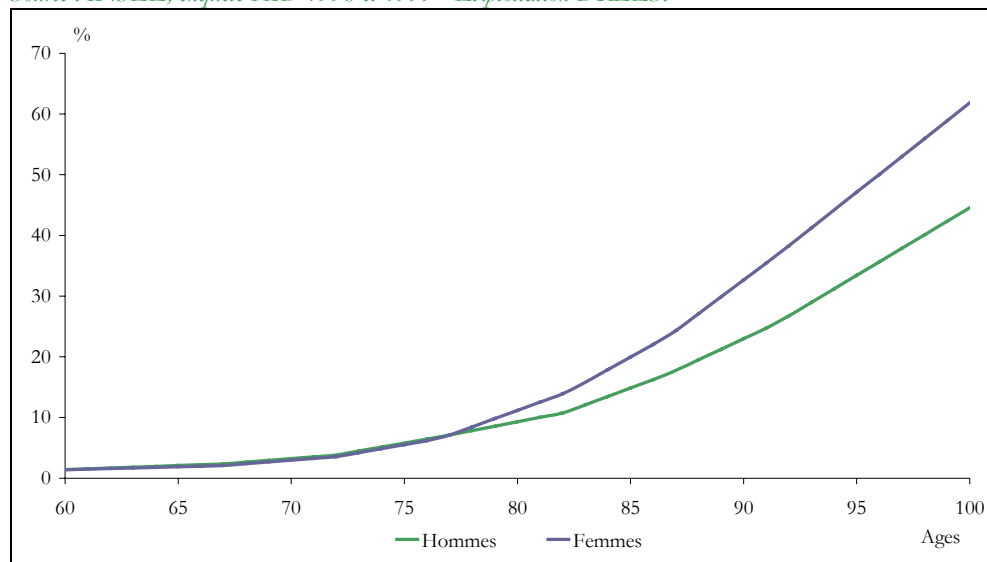
La Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques du Ministère de la Santé et des Solidarités (DREES) a développé pour la France une méthode permettant d'évaluer les effectifs de personnes âgées dépendantes et leur évolution à partir des données de l'enquête HID⁵. La DREES a établi des taux de prévalence de la dépendance⁶ par sexe et âge selon différents indicateurs de la dépendance, en particulier selon la grille AGGIR (*voir encadré page suivante*).

Les taux de prévalence montrent une augmentation de la dépendance avec l'âge, une prévalence équivalente chez les hommes et les femmes entre 60 et 77 ans et une dépendance toujours plus élevée chez les femmes après 77 ans (Figure 9).

La prévalence de personnes dépendantes est faible pour les 65-79 ans. La fréquence du handicap devient supérieure à 10% à partir de 80 ans et croît fortement au-delà, en particulier chez les femmes.

Fig 9 : Taux de prévalence de la dépendance chez les personnes âgées, selon le sexe et l'âge
Pourcentage de personnes classées en équivalent GIR 1 à 4

Source : INSEE, enquête HID 1998 et 1999 - Exploitation DREES.



⁵ Bontout O. , Colin C. , Kerjosse R. , « Personnes âgées dépendantes et aidants potentiels : une projection à l'horizon 2040 », DREES, *Etudes et Résultats*, n°160, février 2002.

⁶ On fait l'hypothèse ici et dans la suite de ce rapport que les taux de dépendance calculés par la DREES au niveau national sont identiques au régional et départemental.

1.2 - 767 000 personnes âgées dépendantes de plus de 65 ans en France

En 2000, on estime à 767 000 le nombre de personnes âgées dépendantes⁷ de plus de 65 ans en France, dont 457 000 pour les plus de 80 ans (Tableau 9).

Plus de 500 000 femmes de plus de 65 ans sont dépendantes, soit 70% de la population âgée dépendante totale.

Tab 9 : Nombre de personnes âgées dépendantes selon le sexe et le groupe d'âge, France Métropolitaine, 2000

Source : INSEE, enquêtes HID 98 et 99, DREES – Exploitation : ORS Rhône-Alpes

	Hommes		Femmes		Ensemble	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
65-79	132 766	56,0	178 283	33,6	311 049	40,5
80 ans et plus	104 467	44,0	352 272	66,4	456 739	59,5
Ensemble	237 233	100,0	530 555	100,0	766 788	100,0

La grille AGGIR

L'outil AGGIR (Autonomie Gérontologique Groupes Iso-Ressources), utilisé pour l'attribution d'Aides aux Personnes Agées (APA), est un indicateur qui répartit l'ensemble des individus en six groupes homogènes, relativement à la mesure de leur perte d'autonomie. Ces six groupes iso-ressources (GIR) correspondent à six profils différents de perte d'autonomie mentale, corporelle, locomotrice ou sociale. Les personnes les plus dépendantes sont classées en GIR I à III, celles classées en GIR IV sont moins dépendantes mais doivent être aidées dans des tâches ménagères de la vie quotidienne. Les personnes classées en GIR V et VI sont autonomes, cependant les personnes en GIR V peuvent nécessiter d'une aide ponctuelle pour la toilette, la préparation des repas et le ménage.

⁷ Dans ce chapitre, les **personnes âgées dépendantes** sont les personnes relevant des GIR 1 à 4

1.3 - 67 000 personnes âgées dépendantes en Rhône-Alpes

En appliquant les taux de prévalence à la population rhônalpine, on peut, en 2000, estimer à 67 000 le nombre de personnes âgées dépendantes de plus de 65 ans, soit 7,9% de la population des plus de 65 ans. Parmi les personnes âgées dépendantes, 53 300 ont plus de 75 ans, soit 14,1% des personnes de plus de 75 ans.

La population des personnes âgées dépendantes de plus de 65 ans est une population largement féminisée et âgée : les femmes représentent 71% des personnes âgées dépendantes et les plus de 75 ans 80% contre respectivement 59% et 45% dans la population totale des personnes âgées.

La moitié des femmes âgées dépendantes ont plus de 85 ans, alors que les hommes âgés dépendants sont moins d'un tiers à avoir plus de 85 ans (Tableau 10).

Tab 10 : Nombre de personnes âgées dépendantes selon le sexe et le groupe d'âge en 2000

Source : INSEE, enquêtes HID 1998 et 1999, DREES – Traitement : ORS Rhône-Alpes

	Hommes		Femmes	
	Effectifs	Pourcentage (%)	Effectifs	Pourcentage (%)
65-69	2 575	13,4	2 945	6,2
70-74	3 434	17,9	4 713	9,9
75-79	4 854	25,2	8 298	17,4
80-84	2 692	14,0	6 874	14,4
85+	5 675	29,5	24 946	52,2
Total 65 ans et plus	19 230	100,0	47 777	100,0

1.4 - Les personnes dépendantes de plus de 65 ans dans les départements rhônalpins

La part des personnes âgées dépendantes parmi les personnes âgées de plus de 65 ans varie de 7,3% en Haute-Savoie à 8,5% dans la Loire (Tableau 11). Les départements ayant la part de personnes âgées dépendantes de plus de 65 ans la plus élevée en Rhône-Alpes (supérieure à 8%) sont l'Ain, l'Ardèche, la Loire et la Savoie.

Tab 11 : Répartition des personnes âgées dépendantes de plus de 65 ans selon le département en 2000

Source : INSEE, enquêtes HID 1998 et 1999, DREES – Traitement : ORS Rhône-Alpes

	Effectif	Part des dépendants parmi les plus de 65 ans (%)	Répartition des personnes âgées dépendantes en Rhône-Alpes (%)
Ain	5 994	8,2	8,9
Ardèche	4 575	8,1	6,8
Drôme	5 685	7,6	8,5
Isère	11 884	7,9	17,7
Loire	11 050	8,5	16,5
Rhône	16 937	7,6	25,3
Savoie	4 886	8,3	7,3
Haute-Savoie	5 996	7,3	8,9
Rhône-Alpes	67 007	7,9	100

2. Evolution des personnes âgées dépendantes en Rhône-Alpes à l'horizon 2020

Afin d'appréhender l'effet de la démographie sur le nombre de personnes âgées dépendantes, la DREES a envisagé trois scénarios possibles d'évolution de la dépendance aux âges élevés, entre 2000 et 2040 (*voir encadré ci-dessous*).

Selon le scénario central, le nombre de personnes âgées dépendantes de plus de 65 ans, en France, passerait de 767 000 à 937 000 entre 2000 et 2020, soit une hausse de 22%. Le nombre de personnes âgées dépendantes de plus de 80 ans augmenterait deux fois plus sur la même période (+45%), passant de 457 000 à 662 000.

La DREES a établi trois hypothèses d'évolution de la dépendance entre 2000 et 2040 :

- Le **scénario pessimiste** fait l'hypothèse que le temps passé en dépendance est globalement stable. Ainsi, les gains d'espérance de vie se traduisent par des gains d'espérance de vie sans dépendance.
- Le **scénario optimiste** considère que le temps passé en dépendance diminue. Dans ce scénario, l'amélioration de l'hygiène de vie et les progrès de la médecine (en particulier la prévention des maladies à forte prévalence comme les maladies cardio-vasculaires ou ostéo-articulaires) permettent des gains d'espérance de vie sans dépendance plus rapides que les gains d'espérance de vie projetés.
- Le **scénario central**, moyenne des deux précédents scénarios, repose sur l'hypothèse que les taux de prévalence de la dépendance après 80 ans vont baisser à un rythme un peu moins rapide que dans l'hypothèse optimiste.

Ces trois scénarios s'inscrivent dans un scénario global de compression de la morbidité au cours des dernières années de la vie.

Les trois scénarios de projections : tous les dix ans, les taux de prévalence de la dépendance sont décalés de :

	<i>Scénario pessimiste</i>		<i>Scénario central</i>		<i>Scénario optimiste</i>	
	<i>Hommes</i>	<i>Femmes</i>	<i>Hommes</i>	<i>Femmes</i>	<i>Hommes</i>	<i>Femmes</i>
De 60 à 79 ans	1,3 an	1,4 an	1,3 an	1,4 an	1,3 an	1,4 an
80 ans et plus	0,6 an	0,7 an	1,1 an	1,3 an	1,7 an	2,0 ans

Lecture : Dans le scénario pessimiste, on fait l'hypothèse que le taux de prévalence de la dépendance pour les hommes de 60 à 79 ans à un âge x donné est le même que celui qu'il était à l'âge de [x-(1,3 an)] dix ans plus tôt.

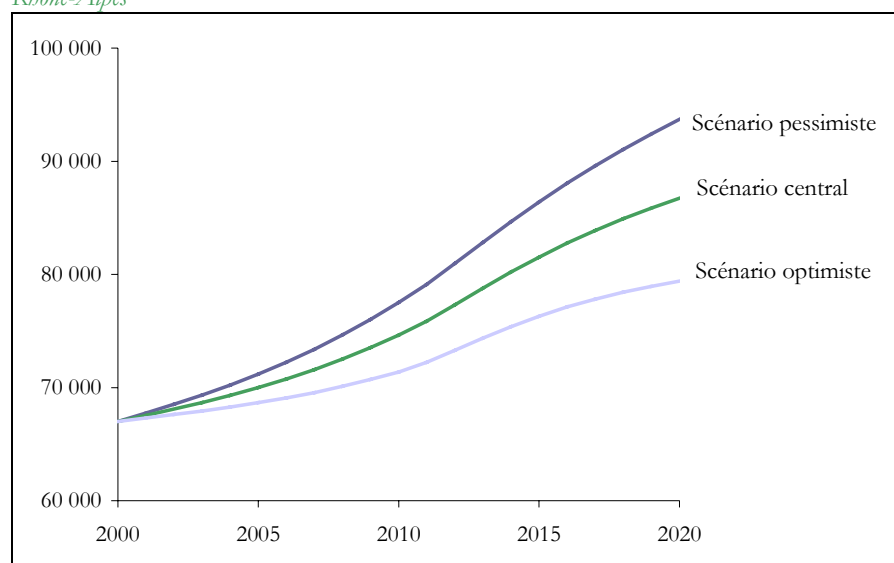
Source : Bontout O. , Colin C. , Kerjosse R. , « Personnes âgées dépendantes et aidants potentiels : Une projection à l'horizon 2040 » in DREES, *Etudes et Résultats*, n°160, février 2002.

2.1 - Une progression de 29% du nombre de personnes âgées dépendantes en Rhône-Alpes

Selon le scénario central, la population dépendante des 65 ans et plus de la région Rhône-Alpes passerait de 67 000 à 86 700 entre 2000 et 2020, soit une progression de 29% sur l'ensemble de la période. En considérant le scénario pessimiste, cette progression serait de 40%, alors qu'elle ne serait que de 19% dans le cas du scénario optimiste (Figure 10).

Fig 10 : Evolution du nombre de rhônalpins dépendants de plus de 65 ans entre 2000 et 2020, selon trois scénarios

Source : INSEE, enquêtes HID 1998 et 1999, projections de population modèle OMPHALE 2000, DREES – Traitement : ORS Rhône-Alpes



La région Rhône-Alpes devrait connaître une progression du nombre de ses personnes âgées dépendantes plus prononcée que celle observée au niveau national, respectivement 29% contre 22% selon le scénario central (Tableau 12).

Tab 12 : Evolution du nombre de personnes âgées dépendantes de plus de 65 ans entre 2000 et 2020 en Rhône-Alpes et en France

Source : INSEE, enquêtes HID 1998 et 1999, projections de population modèle OMPHALE 2000, DREES – Traitement : ORS Rhône-Alpes

	Scénario pessimiste	Scénario central	Scénario optimiste
Rhône-Alpes			
2000	67 007	67 007	67 007
2020	93 721	86 739	79 414
Progression (%)	+39,9	+29,4	+18,5
France			
2000	767 788	767 788	767 788
2020	1 013 792	937 181	856 740
Progression (%)	+32,0	+22,1	+11,6

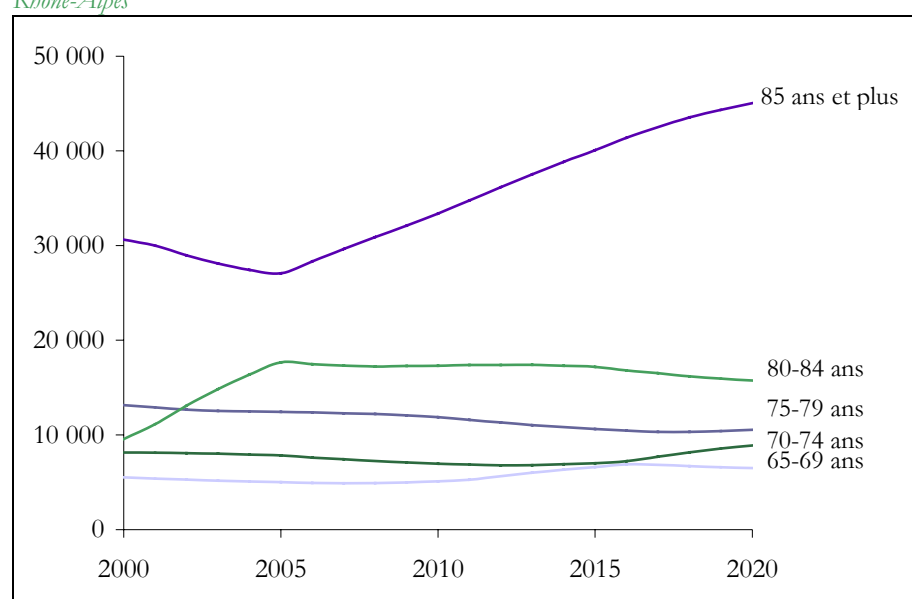
2.2 - La hausse du nombre de personnes âgées dépendantes se concentre sur les plus de 80 ans

Les personnes de 80 ans et plus devraient contribuer majoritairement à la hausse du nombre de personnes âgées dépendantes d'ici 2020 du fait de plusieurs facteurs. D'une part, les taux de prévalence de la dépendance sont plus élevés aux grands âges, d'autre part l'effectif des plus de 80 ans devrait connaître une forte augmentation dans les vingt prochaines années (+118% pour les 80-84 ans et +78% pour les 85 ans et plus). Les personnes dépendantes de plus de 80 ans passeraient de 40 200 à 60 800 entre 2000 et 2020 (Figure 11), soit une augmentation de 51% en 20 ans⁸.

Entre 2000 et 2020, le nombre de personnes âgées dépendantes de 80-84 ans devrait augmenter fortement du fait du remplacement des classes creuses par des classes d'âge beaucoup plus nombreuses. Cette hausse est concentrée sur les années 2000-2005. Après une diminution des personnes dépendantes des 85 ans et plus entre 2000 et 2005, cette population connaîtrait une augmentation importante jusqu'en 2020.

Le nombre de personnes dépendantes de 80-84 ans augmenterait de près de 65%, celui des 85 ans et plus de 47%. L'évolution de l'effectif des 65-74 ans devrait augmenter moins rapidement (+13%) et celui des 75-79 ans diminuerait de 20% (Tableau 13). La dépendance continuerait ainsi à se concentrer aux âges élevés.

Fig 11 : Evolution des effectifs de personnes âgées dépendantes selon le groupe d'âge, Rhône-Alpes 2000-2020
Source : INSEE, enquêtes HID 1998 et 1999, projections de population modèle OMPHALE 2000, DREES – Traitement : ORS Rhône-Alpes



⁸ Dans la suite de cette partie, le **scénario central** a été retenu pour les calculs de l'évolution de la dépendance.

Tab 13 : Progression des effectifs de personnes âgées dépendantes en Rhône-Alpes selon les classes d'âge

Source : INSEE, enquêtes HID 1998 et 1999, projections de population modèle OMPHALE 2000, DREES – Traitement : ORS Rhône-Alpes

	2000	2020	Progression (%)
65-69	5 520	6 503	17,8
70-74	8 147	8 902	9,3
75-79	13 152	10 547	-19,8
80-84	9 566	15 747	64,6
85+	30 622	45 040	47,1

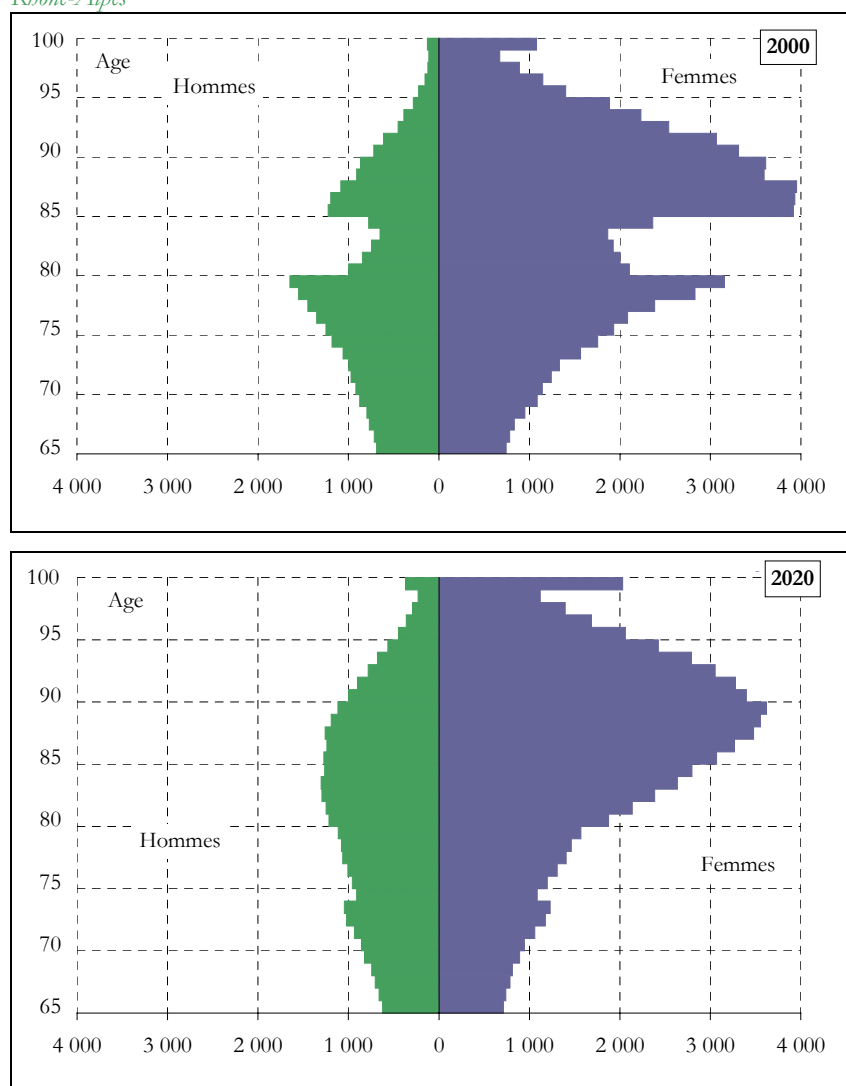
2.3 - Des pyramides des âges qui reflètent une population dépendante âgée et féminisée

La pyramide des âges de l'année 2000 met en évidence (Figure 12), d'une part, le faible effectif de personnes dépendantes du groupe d'âge des 80-84 ans (classe d'âge creuse de la 1^{ère} Guerre Mondiale), d'autre part, la forte présence des femmes âgées de plus de 85 ans (37% de l'ensemble des personnes âgées dépendantes de plus de 65 ans). En 2020, les femmes de plus de 85 ans continueraient d'occuper une place importante parmi les personnes âgées dépendantes (40%).

En 2000, les personnes dépendantes de plus de 85 ans représentaient 46% des personnes âgées dépendantes de plus de 65 ans. En 2020, cette part s'élèverait à 52%.

Fig 12 : Pyramide des âges des personnes dépendantes de plus de 65 ans en 2000 et 2020, Rhône-Alpes. Répartition proportionnelle pour 100 000 personnes

Source : INSEE, enquêtes HID 1998 et 1999, projections de population modèle OMPHALÉ 2000, DREES – Traitement : ORS Rhône-Alpes



2.4 - Evolution du nombre de personnes âgées dépendantes selon les départements

Les départements devraient connaître une évolution plus au moins forte de leurs effectifs de personnes âgées dépendantes au cours des 20 prochaines années.

En Ardèche et dans la Loire, la croissance des effectifs de personnes dépendantes de plus de 65 ans serait inférieure à 20% (respectivement 19% et 16%). C'est en Haute-Savoie que cette croissance serait la plus importante, avec une augmentation de 56% (Tableau 14).

L'évolution des personnes dépendantes de plus de 85 ans serait plus importante que celle des 65 ans et plus, quel que soit le département. Elle varierait de 33% en Ardèche à 74% en Haute-Savoie (Figure 14).

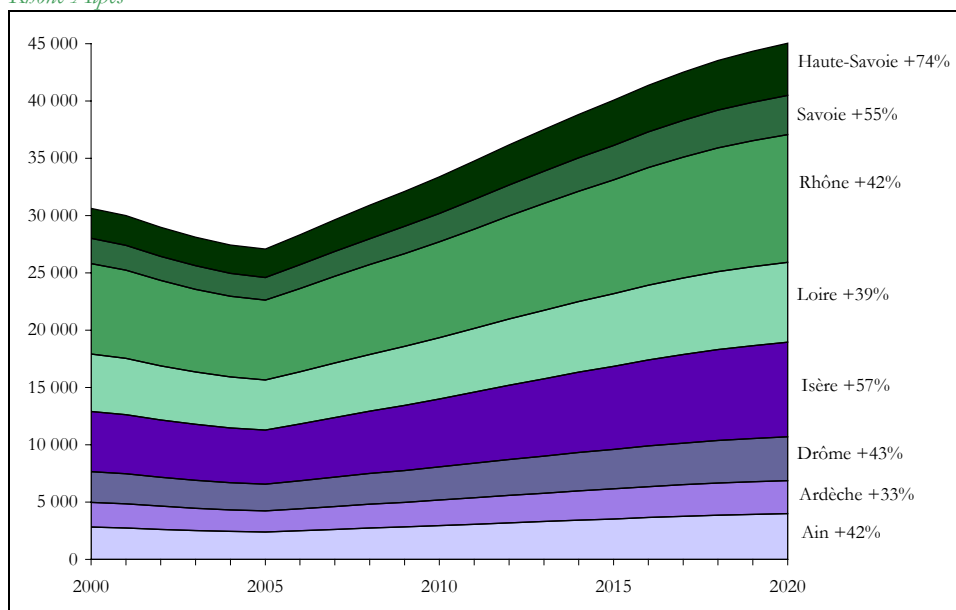
Tab 14 : Evolution des personnes âgées dépendantes selon le département, 2000-2020

Source : INSEE, enquêtes HID 1998 et 1999, projections de population modèle OMPHALE 2000, DREES – Traitement : ORS Rhône-Alpes

	65 ans et plus			85 ans et plus		
	2000	2020	Evolution (%)	2000	2020	Evolution (%)
Ain	5 994	8 078	34,8	2 823	4 001	41,7
Ardèche	4 575	5 434	18,8	2 158	2 873	33,1
Drôme	5 685	7 131	25,4	2 676	3 830	43,1
Isère	11 884	16 295	37,1	5 242	8 244	57,3
Loire	11 050	12 860	16,4	5 031	6 970	38,5
Rhône	16 937	21 047	24,3	7 874	11 153	41,6
Savoie	4 886	6 572	34,5	2 205	3 414	54,8
Haute-Savoie	5 996	9 322	55,5	2 612	4 555	74,3
Rhône-Alpes	67 007	86 739	29,4	30 622	45 040	47,1

Fig 13 : Evolution de l'effectif des personnes âgées dépendantes de 85 ans et plus selon le département, 2000-2020

Source : INSEE, enquêtes HID 1998 et 1999, projections de population modèle OMPHALE 2000, DREES – Traitement : ORS Rhône-Alpes



3. Déficiences et incapacités des personnes âgées

Au-delà de la dépendance exprimée au travers de la grille AGGIR (GIR 1 à 4), il est intéressant de s'arrêter sur les différentes déficiences et incapacités dont les personnes âgées peuvent souffrir.

Les personnes interrogées dans l'enquête HID ont répondu à la question : « Rencontrez-vous des difficultés, qu'elles soient physiques, sensorielles, intellectuelles ou mentales ? ». En cas de réponse positive, elles ont précisé de quelles difficultés, infirmités ou autres problèmes de santé il s'agissait. A partir de ces réponses, il est possible de dresser un inventaire des déficiences ressenties par les personnes interrogées.

Le handicap

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) analyse de la façon suivante les relations entre maladie et handicap :

1. Les **maladies** sont à l'origine de la chaîne ; ce terme doit être compris dans un sens large, incluant les accidents et les autres traumatismes moraux ou physiques, ainsi que les conséquences des complications de grossesse ou d'accouchement et les malformations congénitales.
2. Les **déficiences** sont les pertes ou dysfonctionnements des diverses parties du corps ou du cerveau. Elles résultent en général d'une maladie (au sens large précédent). Une notion voisine plus couramment utilisée est celle d'invalidité.
3. Les **incapacités** sont les difficultés ou impossibilités de réaliser des actes élémentaires comme se tenir debout, s'habiller, parler... Elles résultent en général d'une ou plusieurs déficiences.
4. Les **désavantages** désignent les difficultés ou impossibilités que rencontre une personne à remplir les rôles sociaux auxquels elle peut aspirer, ou que la société attend d'elle.

Le handicap regroupe les trois derniers domaines. Dans chacun d'entre eux, l'atteinte peut être minime ou conséquente. Evaluer le nombre des personnes handicapées exige que l'on fixe un seuil minimal d'atteinte, décision arbitraire, susceptible de points de vue divers.

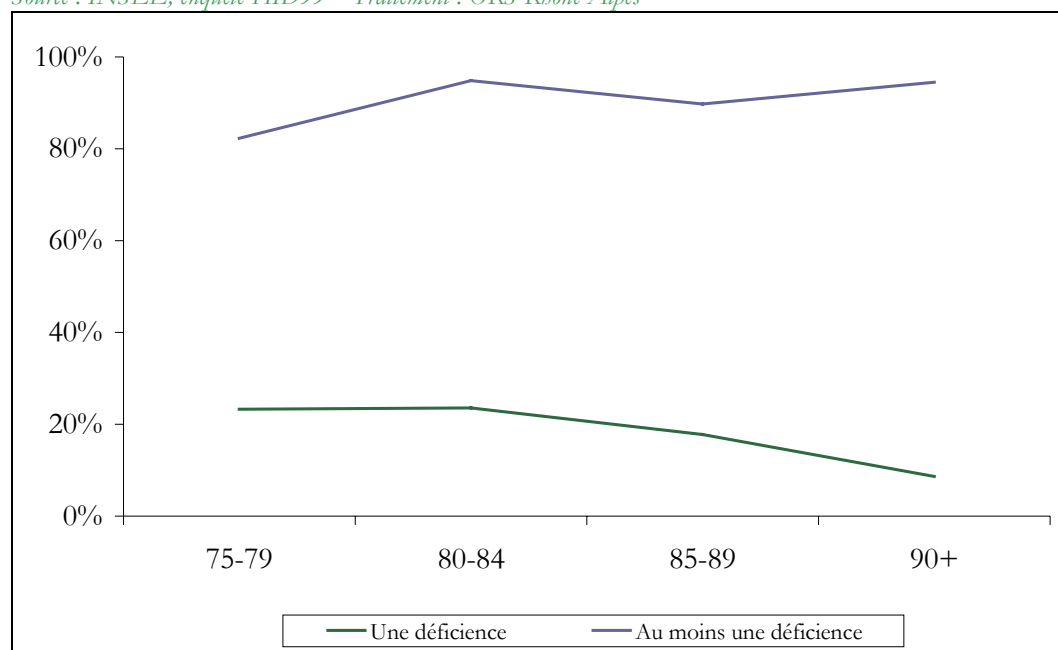
3.1 - 87% des plus de 75 ans déclarent souffrir d'au moins une déficience

Le nombre de personnes de plus de 75 ans vivant à domicile en Rhône-Alpes et souffrant d'au moins une déficience⁹ s'élève à 312 000 personnes, soit 87% des plus de 75 ans. Les femmes déclarent plus souvent souffrir de déficiences par rapport aux hommes : respectivement 91% contre 81%.

Plus on avance en âge, plus les personnes déclarent être atteintes d'au moins une déficience (Figure 15). Les 75-79 ans sont 82% à souffrir d'au moins une déficience alors, qu'après 90 ans, ce sont 95% des personnes de cette classe d'âge qui déclarent souffrir d'au moins une déficience.

Fig 14 : Part des personnes vivant à domicile souffrant d'une déficience exclusivement ou d'au moins une déficience selon le groupe d'âge

Source : INSEE, enquête HID99 – Traitement : ORS Rhône-Alpes



⁹ Les déficiences sont des anomalies fonctionnelles qui se classent en six grands thèmes : déficiences motrices, visuelles, auditives, du langage ou de la parole, viscérales ou métaboliques, des fonctions intellectuelles ou mentales.

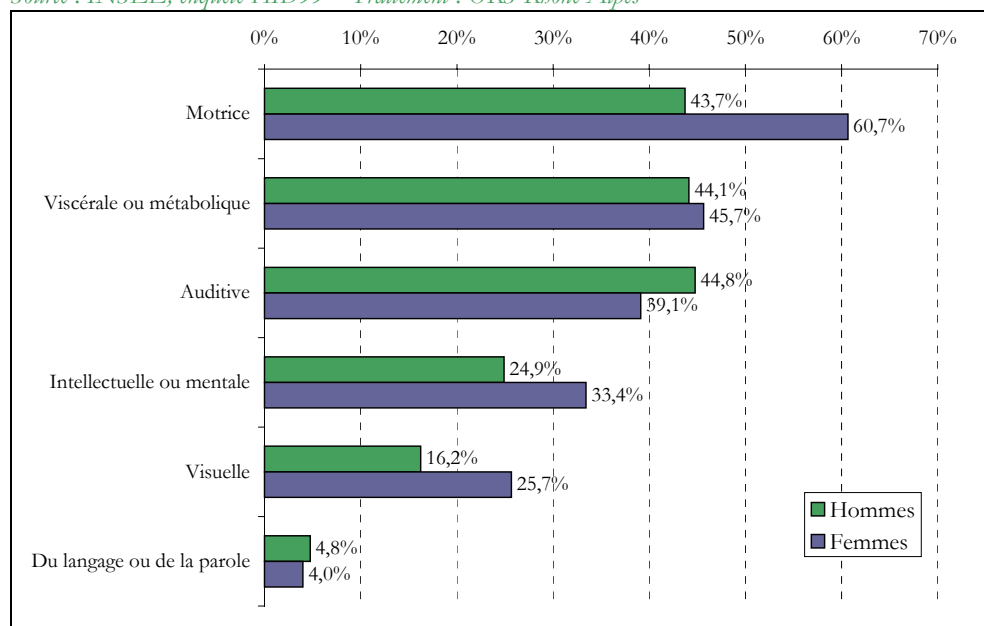
3.2 - Les déficiences motrices touchent 55% des personnes âgées de plus de 75 ans

Les principales déficiences évoquées par les personnes âgées se répartissent parmi trois grands thèmes¹⁰ : le premier concerne les déficiences motrices (tout ce qui concerne le squelette et les muscles), le deuxième touche aux « organes » (respiratoires, digestifs, cardio-vasculaires) et au « métabolisme », le troisième se rapporte aux problèmes d'audition. Les déficiences motrices touchent 55% des personnes âgées de plus de 75 ans, les déficiences viscérales ou métaboliques se rencontrent chez 45% des individus et les problèmes auditifs concernent 41% des personnes. De plus, les personnes âgées de plus de 75 ans sont 30% à déclarer souffrir de déficiences intellectuelles ou mentales.

Les hommes déclarent plus de troubles auditifs que les femmes, alors que les femmes sont plus nombreuses à déclarer un problème moteur ou une déficience mentale. Les déficiences visuelles touchent un homme sur six et une femme sur quatre (Figure 16).

Fig 15 : Fréquence des déficiences par grands thèmes selon le sexe pour les personnes de plus de 75 ans. Rhône-Alpes

Source : INSEE, enquête HID99 – Traitement : ORS Rhône-Alpes



Chez les personnes de plus de 75 ans, les causes premières de ces déficiences sont la maladie (65%), suivie de la vieillesse (63%). Celles-ci sont d'ailleurs plus souvent évoquées par les femmes que par les hommes.

¹⁰ Par déficience, il faut entendre une très grande variété d'anomalies fonctionnelles faisant l'objet d'une classification par grands thèmes : déficiences motrices, visuelles, auditives ou du langage, viscérales ou métaboliques, intellectuelles ou mentales. Une déficience corrigée (déficience visuelle corrigée par le port de lunettes par exemple) reste une déficience, du moment que cette déficience est considérée comme gênante par la personne.

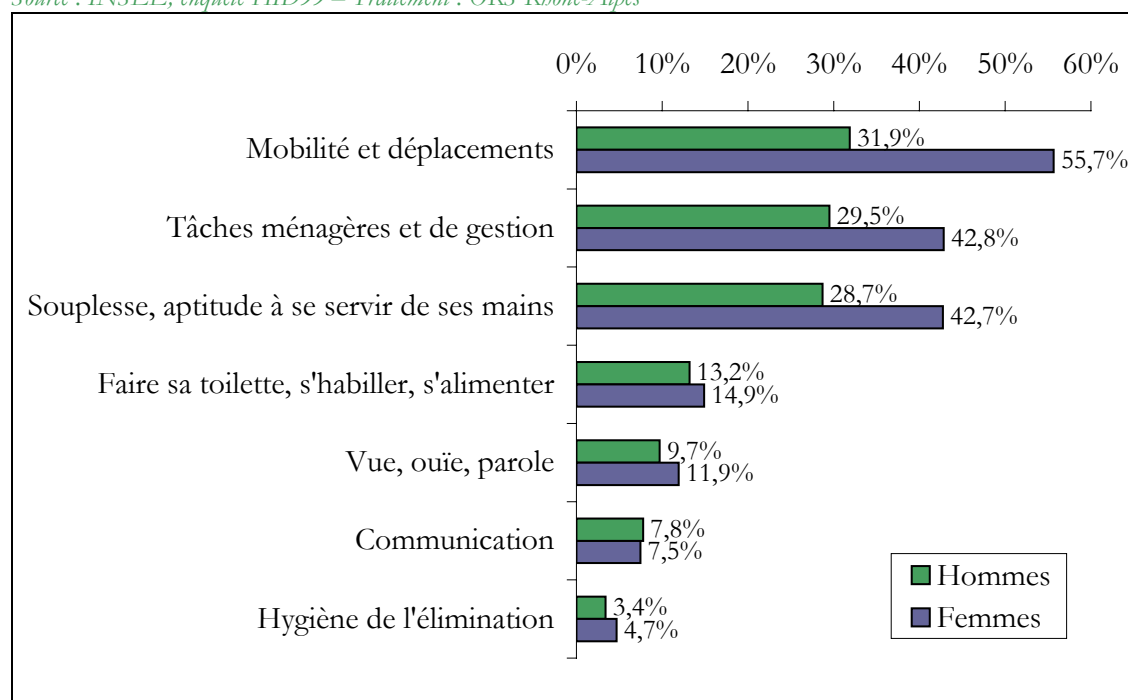
3.3 - Les problèmes de mobilité sont les plus fréquents

Lorsque l'on s'intéresse aux incapacités¹¹ des personnes âgées de plus de 75 ans vivant à domicile, trois groupes prédominent. Les problèmes de mobilité (47% des individus déclarent rencontrer un problème de ce type), les incapacités pour effectuer des tâches ménagères et de gestion (38%) ainsi que les incapacités dues à un manque de souplesse ou résultant de difficultés de manipulation (38%).

Les femmes de plus de 75 ans sont plus nombreuses à ne pouvoir réaliser seules des gestes de la vie quotidienne. L'écart entre hommes et femmes est particulièrement marqué pour les incapacités liées à la mobilité. plus d'une femme sur deux déclarent rencontrer des problèmes liés à la mobilité contre un tiers des hommes (Figure 17).

Fig 16 : Fréquence des incapacités par grands groupes selon le sexe pour les personnes de plus de 75 ans. Rhône-Alpes

Source : INSEE, enquête HID99 – Traitement : ORS Rhône-Alpes



¹¹ Dans l'enquête HID, les incapacités se regroupent en sept grands domaines d'activités liés à la vie quotidienne et permettent ainsi une meilleure évaluation des besoins d'aide en retour. Les groupes définis portent sur la mobilité, l'autonomie dans la réalisation de gestes de la vie quotidienne (toilette, habillage, alimentation ou hygiène), l'aptitude à réaliser des tâches ménagères, à manipuler ou à communiquer et sur la gêne occasionnée par des problèmes sensoriels (vue, ouïe, parole).

PARTIE III : L'OFFRE EN 2000, EVOLUTION A L'HORIZON 2020

En 2004, la population dépendante des 75 ans et plus s'élève à près de 55 000 personnes et l'offre régionale de prise en charge de la dépendance des personnes âgées est constituée de près de 44 000 places médicalisées, réparties entre les places disponibles en SSIAD (6 600 places), les places en section de cure médicale des maisons de retraite et des logements-foyers, les lits des services de soins de longue durée ainsi que l'ensemble des places en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)¹², soit un total de 37 000 places.

Pour maintenir l'offre à son niveau actuel dans le cadre du scénario central de l'évolution de la dépendance, la région devrait disposer de 8 305 places en SSIAD et de 46 828 places en établissement à l'horizon 2020. Le nombre annuel moyen de places à créer en Rhône-Alpes serait de 110 places en SSIAD et 606 en établissements.

Au 31 décembre 2003, on dénombrait un peu plus de 65 000 bénéficiaires de l'Aide Personnalisée d'Autonomie (APA). Dans les conditions actuelles de l'attribution de l'APA et en appliquant les taux de bénéficiaires au 31 décembre 2003 à la population de 2020, plus de 90 000 personnes âgées devraient bénéficier de l'APA en 2020.

D'après l'enquête HID, près de 177 000 personnes âgées de plus de 75 ans vivant à domicile en Rhône-Alpes reçoivent une aide régulière en raison d'un handicap ou d'un problème de santé. Cette aide est en majorité assurée par des proches (57% de l'aide, contre 43% de l'aide assurée par des professionnels). Les évolutions démographiques par groupe d'âge montrent que le nombre d'aidants potentiels par personne âgée dépendante devrait être moins important à l'horizon 2020 qu'à l'heure actuelle. Les relations d'aide assurées par des professionnels pourraient croître, toutes choses égales par ailleurs, de 155 000 à 220 000.

Les séjours hospitaliers de personnes de plus de 65 ans étaient de près de 300 000 en 2003, soit un taux de recours de 337 pour 1 000. En appliquant les taux de séjours par âge observés en 2003, le nombre de séjours hospitaliers des plus de 65 ans s'élèverait à plus de 434 000.

¹² Suite à la réforme de la tarification des établissements pour personnes âgées, la notion de médicalisation est appelée à disparaître. Au 31 décembre 2003, il ne devait subsister que deux types d'établissements : les EHPA – Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées – et les EHPAD – Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes. Certains établissements n'ont pas encore modifié leur statut. Les données STATISS 2004 font la différence entre les lits médicalisés et les places en EHPAD. Pour permettre des comparaisons plus aisées avec les données futures, nous avons regroupé les lits en section de cure médicale ainsi que les lits EHPAD sous le nom de lits médicalisés.

1. Offre de soins à domicile

1.1 - Une offre à domicile de 120 places pour 1 000 personnes âgées dépendantes de plus de 75 ans en Rhône-Alpes

Les services de soins infirmiers à domicile offrent aux personnes âgées une surveillance médicale, une assistance pour les soins de toilette et d'hygiène, ainsi qu'une aide spécifique pour accomplir certains actes essentiels de la vie quotidienne. Ces soins sont assurés par des professionnels infirmiers et des aides-soignants. Ces services ont pour vocation de prendre en charge la dépendance des personnes âgées, d'éviter certaines hospitalisations, de faciliter le retour à domicile à la suite d'une hospitalisation, de prévenir et de retarder la dégradation de l'état de santé des personnes âgées et de retarder l'institutionnalisation.

Au 1^{er} janvier 2004, la région Rhône-Alpes recensait 189 services de soins à domicile qui pouvaient assurer la prise en charge de 6 545 personnes. L'offre médicalisée à domicile représente un taux global de 120 places pour 1 000 personnes âgées dépendantes¹³ de plus de 75 ans en Rhône-Alpes. Ce taux est de 117 places pour 1 000 en France. Au niveau des départements, les taux varient de 97 places pour 1 000 personnes âgées dépendantes de plus de 75 ans en Savoie à 137 dans la Drôme. Deux départements ont un taux d'équipement en service de soins à domicile équivalent à la moyenne régionale : l'Ardèche et le Rhône (Tableau 15).

Tab 15 : Nombre de places et taux d'équipement en services de soins infirmiers à domicile pour 1 000 personnes âgées dépendantes de plus de 75 ans, selon le département au 1^{er} janvier 2004

Source : STATISS 2004, INSEE – Traitement : ORS Rhône-Alpes

	Nombre de places	Taux (pour 1 000)
Ain	599	123,6
Ardèche	445	120,2
Drôme	640	137,0
Isère	1 262	130,0
Loire	961	107,6
Rhône	1 637	119,5
Savoie	390	97,1
Haute-Savoie	611	122,2
Rhône-Alpes	6 545	119,9
France	71 194	116,7

¹³ Prendre en compte la population âgée dépendante dans le calcul des taux d'équipement et non pas la population âgée totale semble plus pertinent lorsqu'on s'intéresse à l'évolution de la prise en charge de la dépendance. En effet, c'est à la population âgée dépendante que sont principalement destinés les services de soins infirmiers à domicile ainsi que les places médicalisées en établissements.

1.2 - 7 600 à 9 100 places en service de soins à domicile en 2020 seraient nécessaires pour maintenir l'offre à son niveau actuel

Pour maintenir l'offre à son niveau actuel dans le cadre du scénario central d'évolution de la dépendance, la région devrait disposer d'un total de 8 305 places en service de soins à domicile, toutes choses égales par ailleurs (Tableau 16).

Le nombre de places à créer serait de 1 760, soit 110 places supplémentaires par an en moyenne. Le rythme annuel des créations de places en service de soins à domicile suivrait celui de l'évolution du nombre des personnes âgées dépendantes de plus de 75 ans, soit une hausse annuelle de 1,5%.

Tab 16 : Evolution du nombre de places en service de soins à domicile entre 2004 et 2020 en Rhône-Alpes

Source : INSEE, DREES STATISS 2004 – Traitement : ORS Rhône-Alpes

	Scénario optimiste	Scénario central	Scénario pessimiste
Nombre de places en 2004	6 545	6 545	6 545
Nombre de places en 2020	7 546	8 305	9 116
Nombre de places supplémentaires	911	1 760	2 571
Nombre de places à créer par an	57	110	161

1.3 - L'offre de soins à domicile aux personnes âgées dépendantes à l'horizon 2020 selon les départements

Les projections du nombre de places disponibles en SSIAD ont été calculées en appliquant à la population âgée dépendante attendue dans les prochaines années les taux actuels d'équipement en SSIAD. C'est le minimum pour maintenir l'offre à domicile à un niveau simplement comparable à celui d'aujourd'hui.

Pour mettre en perspective ces projections, nous avons également calculé le nombre de places supplémentaires à créer pour chaque département, si leur taux d'équipement en 2020 était équivalent à celui du département le mieux équipé en 2004, soit le taux de la Drôme qui s'élève à 137 places pour 1 000 personnes âgées dépendantes.

Evolution du nombre de places en SSIAD dans l'Ain

Pour maintenir l'offre à son niveau actuel dans le cadre du scénario central d'évolution de la dépendance, l'Ain devrait disposer d'un total de 780 places en service de soins à domicile, toutes choses égales par ailleurs.

Le nombre de places à créer serait de 181, soit 11 places supplémentaires par an en moyenne.

Pour que le taux d'équipement en SSIAD en 2020 soit équivalent à celui de la Drôme en 2004, il faudrait créer 17 places supplémentaires par an.

Tab 17 : Evolution du nombre de places en service de soins à domicile entre 2004 et 2020 dans l'Ain

Source : INSEE, DREES STATISS 2004 – Traitement : ORS Rhône-Alpes

	Scénario optimiste	Scénario central	Scénario pessimiste
Nombre de places en 2004	599	599	599
Nombre de places en 2020	701	780	855
Nombre de places supplémentaires	102	181	256
Nombre moyen de places à créer par an	6	11	16

Evolution du nombre de places en SSIAD en Ardèche

Pour maintenir l'offre à son niveau actuel dans le cadre du scénario central d'évolution de la dépendance, l'Ardèche devrait disposer d'un total de 524 places en service de soins à domicile, toutes choses égales par ailleurs.

Le nombre de places à créer serait de 79, soit 5 places supplémentaires par an en moyenne.

Pour que le taux d'équipement en SSIAD en 2020 soit équivalent à celui de la Drôme en 2004, il faudrait créer 10 places supplémentaires par an.

Tab 18 : Evolution du nombre de places en service de soins à domicile entre 2004 et 2020 en Ardèche

Source : INSEE, DREES STATISS 2004 – Traitement : ORS Rhône-Alpes

	Scénario optimiste	Scénario central	Scénario pessimiste
Nombre de places en 2004	445	445	445
Nombre de places en 2020	470	524	575
Nombre de places supplémentaires	25	79	130
Nombre moyen de places à créer par an	2	5	8

Evolution du nombre de places en SSIAD dans la Drôme

Pour maintenir l'offre à son niveau actuel dans le cadre du scénario central d'évolution de la dépendance, la Drôme devrait disposer d'un total de 789 places en service de soins à domicile, toutes choses égales par ailleurs.

Le nombre de places à créer serait de 149, soit 9 places supplémentaires par an en moyenne.

Tab 19 : Evolution du nombre de places en service de soins à domicile entre 2004 et 2020 dans la Drôme

Source : INSEE, DREES STATISS 2004 – Traitement : ORS Rhône-Alpes

	Scénario optimiste	Scénario central	Scénario pessimiste
Nombre de places en 2004	640	640	640
Nombre de places en 2020	706	789	869
Nombre de places supplémentaires	66	149	229
Nombre moyen de places à créer par an	4	9	14

Evolution du nombre de places en SSIAD en Isère

Pour maintenir l'offre à son niveau actuel dans le cadre du scénario central d'évolution de la dépendance, l'Isère devrait disposer d'un total de 1 675 places en service de soins à domicile, toutes choses égales par ailleurs.

Le nombre de places à créer serait de 413, soit 26 places supplémentaires par an en moyenne.

Pour que le taux d'équipement en SSIAD en 2020 soit équivalent à celui de la Drôme en 2004, il faudrait créer 31 places supplémentaires par an.

Tab 20 : Evolution du nombre de places en service de soins à domicile entre 2004 et 2020 dans l'Isère

Source : INSEE, DREES STATISS 2004 – Traitement : ORS Rhône-Alpes

	Scénario optimiste	Scénario central	Scénario pessimiste
Nombre de places en 2004	1 262	1 262	1 262
Nombre de places en 2020	1 505	1 675	1 838
Nombre de places supplémentaires	243	413	576
Nombre moyen de places à créer par an	15	26	36

Evolution du nombre de places en SSIAD dans la Loire

Pour maintenir l'offre à son niveau actuel dans le cadre du scénario central d'évolution de la dépendance, la Loire devrait disposer d'un total de 1 123 places en service de soins à domicile, toutes choses égales par ailleurs.

Le nombre de places à créer serait de 162, soit 10 places supplémentaires par an en moyenne.

Pour que le taux d'équipement en SSIAD en 2020 soit équivalent à celui de la Drôme en 2004, il faudrait créer 29 places supplémentaires par an.

Tab 21 : Evolution du nombre de places en service de soins à domicile entre 2004 et 2020 dans la Loire

Source : INSEE, DREES STATISS 2004 – Traitement : ORS Rhône-Alpes

	Scénario optimiste	Scénario central	Scénario pessimiste
Nombre de places en 2004	961	961	961
Nombre de places en 2020	1 004	1 123	1 236
Nombre de places supplémentaires	43	162	275
Nombre moyen de places à créer par an	3	10	17

Evolution du nombre de places en SSIAD dans le Rhône

Pour maintenir l'offre à son niveau actuel dans le cadre du scénario central d'évolution de la dépendance, le Rhône devrait disposer d'un total de 2 021 places en service de soins à domicile, toutes choses égales par ailleurs.

Le nombre de places à créer serait de 384, soit 24 places supplémentaires par an en moyenne.

Pour que le taux d'équipement en SSIAD en 2020 soit équivalent à celui de la Drôme en 2004, il faudrait créer 42 places supplémentaires par an.

Tab 22 : Evolution du nombre de places en service de soins à domicile entre 2004 et 2020 dans le Rhône

Source : INSEE, DREES STATISS 2004 – Traitement : ORS Rhône-Alpes

	Scénario optimiste	Scénario central	Scénario pessimiste
Nombre de places en 2004	1 637	1 637	1 637
Nombre de places en 2020	1 817	2 021	2 216
Nombre de places supplémentaires	180	384	579
Nombre moyen de places à créer par an	11	24	36

Evolution du nombre de places en SSIAD en Savoie

Pour maintenir l'offre à son niveau actuel dans le cadre du scénario central d'évolution de la dépendance, la Savoie devrait disposer d'un total de 510 places en service de soins à domicile, toutes choses égales par ailleurs.

Le nombre de places à créer serait de 120, soit 7 places supplémentaires par an en moyenne.

Pour que le taux d'équipement en SSIAD en 2020 soit équivalent à celui de la Drôme en 2004, il faudrait créer 21 places supplémentaires par an.

Tab 23 : Evolution du nombre de places en service de soins à domicile entre 2004 et 2020 en Savoie

Source : INSEE, DREES STATISS 2004 – Traitement : ORS Rhône-Alpes

	Scénario optimiste	Scénario central	Scénario pessimiste
Nombre de places en 2004	390	390	390
Nombre de places en 2020	457	510	560
Nombre de places supplémentaires	67	120	170
Nombre moyen de places à créer par an	4	7	11

Evolution du nombre de places en SSIAD en Haute-Savoie

Pour maintenir l'offre à son niveau actuel dans le cadre du scénario central d'évolution de la dépendance, la Haute-Savoie devrait disposer d'un total de 884 places en service de soins à domicile, toutes choses égales par ailleurs.

Le nombre de places à créer serait de 273, soit 17 places supplémentaires par an en moyenne.

Pour que le taux d'équipement en SSIAD en 2020 soit équivalent à celui de la Drôme en 2004, il faudrait créer 24 places supplémentaires par an.

Tab 24 : Evolution du nombre de places en service de soins à domicile entre 2004 et 2020 en Haute-Savoie

Source : INSEE, DREES STATISS 2004 – Traitement : ORS Rhône-Alpes

	Scénario optimiste	Scénario central	Scénario pessimiste
Nombre de places en 2004	611	611	611
Nombre de places en 2020	797	884	967
Nombre de places supplémentaires	186	273	356
Nombre moyen de places à créer par an	12	17	22

2. Offre en établissement

2.1 - Une offre en établissement de 680 places pour 1 000 personnes âgées dépendantes de plus de 75 ans

Au 1^{er} janvier 2004, la région Rhône-Alpes comptait 37 000 places médicalisées en établissement, soit un taux de 680 places pour 1 000 personnes âgées dépendantes de plus de 75 ans (687 places pour 1 000 au niveau national). La région Rhône-Alpes a un niveau équivalent à celui de la France en places médicalisées (Tableau 25).

Tab 25 : Taux d'équipement en places médicalisées en établissement pour 1 000 personnes âgées dépendantes de plus de 75 ans, selon le département au 1^{er} janvier 2004

Source : STATISS 2004, INSEE – Traitement : ORS Rhône-Alpes

	Nombre de Lits médicalisés	Taux (pour 1 000)
Ain	4 382	904,0
Ardèche	4 123	1 113,8
Drôme	2 889	618,5
Isère	6 020	620,1
Loire	7 475	837,2
Rhône	6 419	468,7
Savoie	2 625	653,3
Haute-Savoie	3 199	639,7
Rhône-Alpes	37 132	680,5
France	336 629	686,8

Au sein de la région, les taux varient de 469 places pour 1 000 dans le Rhône à 1 100 places pour 1 000 en Ardèche. C'est dans la Loire, l'Ain et l'Ardèche que ces taux sont les plus élevés.

2.2 - 42 000 à 51 400 places en établissement en 2020 seraient nécessaires pour maintenir l'offre à son niveau actuel

Pour maintenir l'offre à son niveau actuel dans le cadre du scénario central d'évolution de la dépendance, la région devrait disposer d'un total de 46 828 places en établissement, toutes choses égales par ailleurs.

Le nombre de places à créer serait de 9 696, soit 606 places supplémentaires par an. Etant donné que l'hypothèse de projection à l'horizon 2020 est de maintenir les taux d'équipements en établissement, le rythme annuel des créations de places en établissements pour personnes âgées suivrait celui de l'évolution du nombre de personnes âgées dépendantes de plus de 75 ans, soit une hausse annuelle de 1,5%.

Tab 26 : Evolution du nombre de places en établissement entre 2004 et 2020. Rhône-Alpes

Source : INSEE, DREES – Traitement : ORS Rhône-Alpes

	Scénario optimiste	Scénario central	Scénario pessimiste
Nombre de places en 2004	37 132	37 132	37 132
Nombre de places en 2020	42 030	46 828	51 407
Nombre de places supplémentaires	4 898	9 696	14 275
Nombre de places à créer par an	306	606	892

2.3 - L'offre en établissement à l'horizon 2020 selon les départements

Les projections du nombre de places médicalisées en établissement ont été calculées en appliquant à la population âgée dépendante attendue dans les prochaines années les taux actuels d'équipement en établissement. C'est le minimum pour maintenir l'offre à domicile à un niveau simplement comparable à celui d'aujourd'hui.

Pour mettre en perspective ces projections, nous avons également calculé le nombre de places supplémentaires à créer pour chaque département, si leur taux d'équipement en 2020 était équivalent à celui du département le mieux équipé en 2004, soit le taux de l'Ardèche qui s'élève à 1 114 places pour 1 000 personnes âgées dépendantes.

Evolution du nombre de places en établissement dans l'Ain

Pour maintenir l'offre à son niveau actuel dans le cadre du scénario central d'évolution de la dépendance, l'Ain devrait disposer d'un total de 5 703 places en établissement, toutes choses égales par ailleurs.

Le nombre de places à créer serait de 1 321, soit 83 places supplémentaires par an.

Pour que le taux d'équipement en établissement en 2020 soit équivalent à celui de l'Ardèche en 2004, il faudrait créer 165 places supplémentaires par an.

Tab 27 : Evolution du nombre de places en établissement entre 2004 et 2020 dans l'Ain

Source : INSEE, DREES – Traitement : ORS Rhône-Alpes

	Scénario optimiste	Scénario central	Scénario pessimiste
Nombre de places en 2004	4 382	4 382	4 382
Nombre de places en 2020	5 125	5 703	6 256
Nombre de places supplémentaires	743	1 321	1 874
Nombre de places à créer par an	46	83	117

Evolution du nombre de places en établissement en Ardèche

Pour maintenir l'offre à son niveau actuel dans le cadre du scénario central d'évolution de la dépendance, l'Ardèche devrait disposer d'un total de 4 853 places en établissement, toutes choses égales par ailleurs.

Le nombre de places à créer serait de 730, soit 46 places supplémentaires par an.

Tab 28 : Evolution du nombre de places en établissement entre 2004 et 2020 en Ardèche

Source : INSEE, DREES – Traitement : ORS Rhône-Alpes

	Scénario optimiste	Scénario central	Scénario pessimiste
Nombre de places en 2004	4 123	4 123	4 123
Nombre de places en 2020	4 358	4 853	5 326
Nombre de places supplémentaires	235	730	1 203
Nombre de places à créer par an	15	46	75

Evolution du nombre de places en établissement dans la Drôme

Pour maintenir l'offre à son niveau actuel dans le cadre du scénario central d'évolution de la dépendance, la Drôme devrait disposer d'un total de 3 563 places en établissement, toutes choses égales par ailleurs.

Le nombre de places à créer serait de 674, soit 42 places supplémentaires par an.

Pour que le taux d'équipement en établissement en 2020 soit équivalent à celui de l'Ardèche en 2004, il faudrait créer 220 places supplémentaires par an.

Tab 29 : Evolution du nombre de places en établissement entre 2004 et 2020 dans la Drôme

Source : INSEE, DREES – Traitement : ORS Rhône-Alpes

	Scénario optimiste	Scénario central	Scénario pessimiste
Nombre de places en 2004	2 889	2 889	2 889
Nombre de places en 2020	3 187	3 563	3 921
Nombre de places supplémentaires	298	674	1 032
Nombre de places à créer par an	19	42	65

Evolution du nombre de places en établissement en Isère

Pour maintenir l'offre à son niveau actuel dans le cadre du scénario central d'évolution de la dépendance, l'Isère devrait disposer d'un total de 7 991 places en établissement, toutes choses égales par ailleurs.

Le nombre de places à créer serait de 1 971, soit 123 places supplémentaires par an.

Pour que le taux d'équipement en établissement en 2020 soit équivalent à celui de l'Ardèche en 2004, il faudrait créer 521 places supplémentaires par an.

Tab 30 : Evolution du nombre de places en établissement entre 2004 et 2020 en Isère

Source : INSEE, DREES – Traitement : ORS Rhône-Alpes

	Scénario optimiste	Scénario central	Scénario pessimiste
Nombre de places en 2004	6 020	6 020	6 020
Nombre de places en 2020	7 177	7 991	8 768
Nombre de places supplémentaires	1 157	1 971	2 748
Nombre de places à créer par an	72	123	172

Evolution du nombre de places en établissement dans la Loire

Pour maintenir l'offre à son niveau actuel dans le cadre du scénario central d'évolution de la dépendance, la Loire devrait disposer d'un total de 8 736 places en établissement, toutes choses égales par ailleurs.

Le nombre de places à créer serait 1 261, soit 79 places supplémentaires par an.

Pour que le taux d'équipement en établissement en 2020 soit équivalent à celui de l'Ardèche en 2004, il faudrait créer 259 places supplémentaires par an.

Tab 31 : Evolution du nombre de places en établissement entre 2004 et 2020 dans la Loire

Source : INSEE, DREES – Traitement : ORS Rhône-Alpes

	Scénario optimiste	Scénario central	Scénario pessimiste
Nombre de places en 2004	7 475	7 475	7 475
Nombre de places en 2020	7 811	8 736	9 615
Nombre de places supplémentaires	336	1 261	2 140
Nombre de places à créer par an	21	79	134

Evolution du nombre de places en établissement dans le Rhône

Pour maintenir l'offre à son niveau actuel dans le cadre du scénario central d'évolution de la dépendance, le Rhône devrait disposer d'un total de 7 923 places en établissement, toutes choses égales par ailleurs.

Le nombre de places à créer serait de 1 504, soit 94 places supplémentaires par an.

Pour que le taux d'équipement en établissement en 2020 soit équivalent à celui de l'Ardèche en 2004, il faudrait créer 776 places supplémentaires par an.

Tab 32 : Evolution du nombre de places en établissement entre 2004 et 2020 dans le Rhône

Source : INSEE, DREES – Traitement : ORS Rhône-Alpes

	Scénario optimiste	Scénario central	Scénario pessimiste
Nombre de places en 2004	6 419	6 419	6 419
Nombre de places en 2020	7 123	7 923	8 689
Nombre de places supplémentaires	704	1 504	2 270
Nombre de places à créer par an	44	94	142

Evolution du nombre de places en établissement en Savoie

Pour maintenir l'offre à son niveau actuel dans le cadre du scénario central d'évolution de la dépendance, la Savoie devrait disposer d'un total de 3 430 places en établissement, toutes choses égales par ailleurs.

Le nombre de places à créer serait de 805, soit 50 places supplémentaires par an.

Pour que le taux d'équipement en établissement en 2020 soit équivalent à celui de l'Ardèche en 2004, il faudrait créer 201 places supplémentaires par an.

Tab 33 : Evolution du nombre de places en établissement entre 2004 et 2020 en Savoie

Source : INSEE, DREES – Traitement : ORS Rhône-Alpes

	Scénario optimiste	Scénario central	Scénario pessimiste
Nombre de places en 2004	2 625	2 625	2 625
Nombre de places en 2020	3 074	3 430	3 768
Nombre de places supplémentaires	449	805	1 143
Nombre de places à créer par an	28	50	71

Evolution du nombre de places en établissement en Haute-Savoie

Pour maintenir l'offre à son niveau actuel dans le cadre du scénario central d'évolution de la dépendance, la Haute-Savoie devrait disposer d'un total de 4 629 places en établissement, toutes choses égales par ailleurs.

Le nombre de places à créer serait de 1 430, soit 89 places supplémentaires par an.

Pour que le taux d'équipement en établissement en 2020 soit équivalent à celui de l'Ardèche en 2004, il faudrait créer 304 places supplémentaires par an.

Tab 34 : Evolution du nombre de places en établissement entre 2004 et 2020 en Haute-Savoie

Source : INSEE, DREES – Traitement : ORS Rhône-Alpes

	Scénario optimiste	Scénario central	Scénario pessimiste
Nombre de places en DREES2004	3 199	3 199	3 199
Nombre de places en 2020	4 174	4 629	5 065
Nombre de places supplémentaires	975	1 430	1 866
Nombre de places à créer par an	61	89	117

3. L'allocation Personnalisée d'Autonomie (APA)

3.1 - 65 000 bénéficiaires de l'APA en Rhône-Alpes au 31 décembre 2003

Au 31 décembre 2003, le nombre de bénéficiaires de l'APA (voir définition page suivante) en Rhône-Alpes était estimé à plus de 65 000, soit un taux de 152 pour 1 000 habitants de plus de 75 ans¹⁴. Parmi les bénéficiaires, 47% vivent à domicile et 53% en établissement (Tableau 35).

Tab 35 : Répartition des bénéficiaires de l'APA au 31 décembre 2003 en Rhône-Alpes

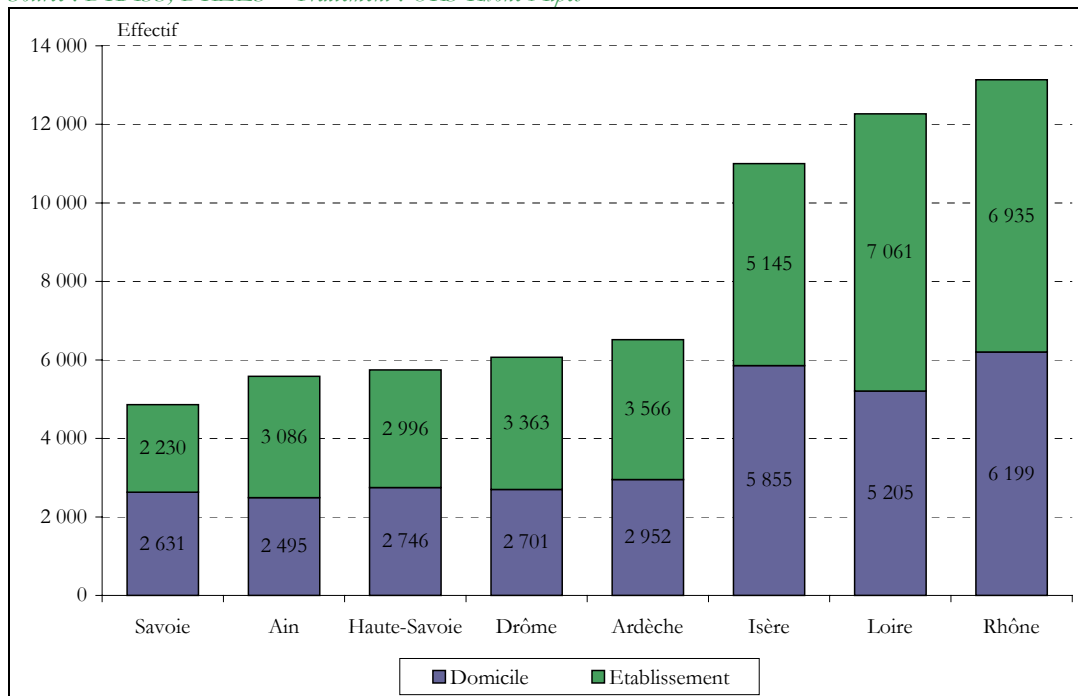
Source : DRASS, DREES – Traitement : ORS Rhône-Alpes

	Domicile	Etablissement	Total
Effectif	30 784	34 382	65 166
Répartition (%)	47,2	52,8	100

Le nombre de bénéficiaires varie de 4 900 en Savoie à plus de 13 000 dans le Rhône. La part des bénéficiaires vivant en établissement est supérieure à 50% dans tous les départements, sauf en Isère et en Savoie (Figure 18).

Fig 17 : Nombre de bénéficiaires de l'APA au 31 décembre 2003 selon le département

Source : DRASS, DREES – Traitement : ORS Rhône-Alpes



¹⁴ Les taux de bénéficiaires de l'APA sont calculés en rapportant le nombre de bénéficiaires de l'APA à la population des plus de 75 ans car la grande majorité des bénéficiaires de l'APA ont plus de 75 ans.

Le nombre de bénéficiaires de l'APA pour 1 000 habitants de plus de 75 ans varie de 118 dans le Rhône à 222 en Ardèche. Le Rhône, la Haute-Savoie et l'Isère ont un taux inférieur au taux régional. L'Ardèche est le seul département ayant un taux de bénéficiaires de l'APA supérieur à 200 pour 1 000 (Tableau 36).

Tab 36 : Nombre de bénéficiaires de l'APA et taux pour 1 000 habitants de plus de 75 ans selon le département au 31 décembre 2003

Source : DRASS, DREES, INSEE - Traitement : ORS Rhône-Alpes

	Effectif total	Taux
Ain	5 581	151,4
Ardèche	6 518	221,9
Drôme	6 064	158,5
Isère	11 000	146,0
Loire	12 266	185,2
Rhône	13 134	117,9
Savoie	4 861	162,6
Haute-Savoie	5 742	137,1
Rhône-Alpes	65 166	151,8

L'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA)

L'Allocation personnalisée d'autonomie (APA), entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2002, vise à une meilleure prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées pour accomplir les gestes ordinaires de la vie courante. Elle peut être perçue par toute personne de plus de 60 ans dont la dépendance est évaluée par une équipe médico-sociale dans les niveaux 1 à 4 de la grille AGGIR qui en comporte 6 (*voir encadré sur la grille AGGIR Partie II, paragraphe 1.2*).

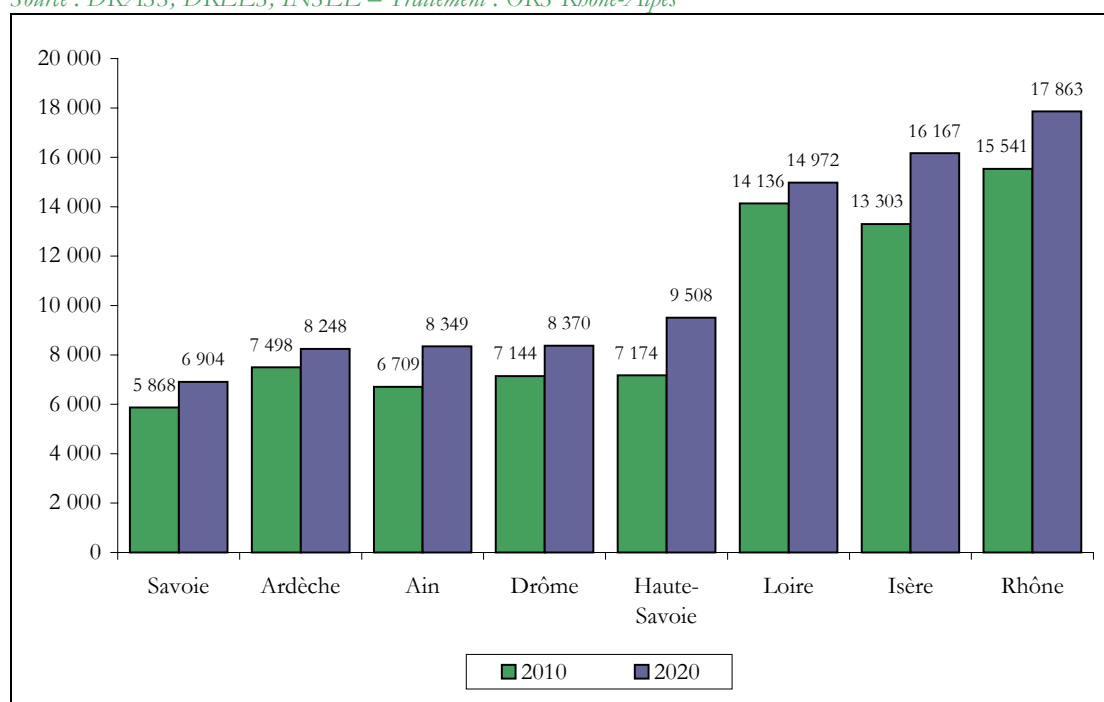
3.2 - Evolution du nombre de personnes âgées bénéficiant de l'APA à l'horizon 2020

Dans les conditions actuelles de l'attribution de l'APA et en appliquant les taux de bénéficiaires au 31 décembre 2003 aux populations futures, ce serait 77 400 personnes âgées en 2010 et 90 300 personnes en 2020 qui bénéficieraient de l'APA.

Selon les départements, le nombre de bénéficiaires de l'APA s'échelonnerait d'un peu moins de 6 000 en Savoie à près de 18 000 dans le Rhône en 2010 (Figure 19). Dix ans plus tard, la Savoie serait toujours le département ayant le nombre de bénéficiaires le plus faible (près de 7 000) et le Rhône, le département ayant l'effectif le plus élevé (près de 18 000 bénéficiaires).

Fig 18 : Nombre de bénéficiaires de l'APA en 2010 et 2020 selon le département

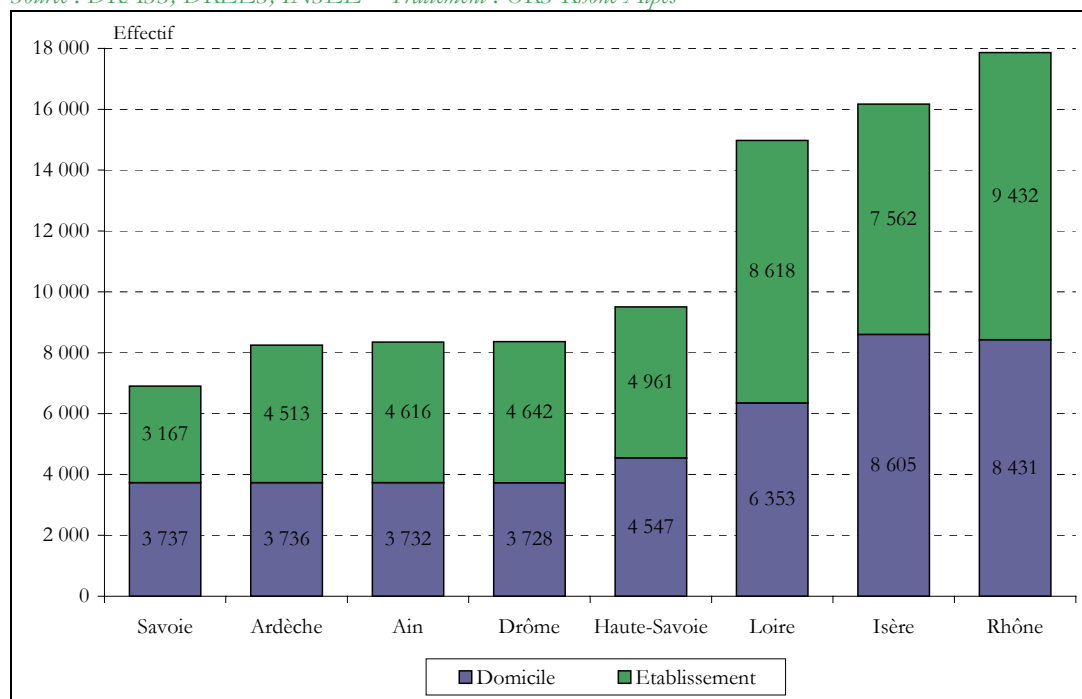
Source : DRASS, DREES, INSEE – Traitement : ORS Rhône-Alpes



En 2020, 42 800 personnes bénéficiant de l'APA vivaient à domicile et 47 500 personnes vivaient en établissement.

Fig 19 : Nombre de bénéficiaires de l'APA en 2020 selon le département

Source : DRASS, DREES, INSEE – Traitement : ORS Rhône-Alpes



Un peu plus de 25 000 personnes âgées supplémentaires bénéficieraient de l'APA en 2020 par rapport à 2004 (Tableau 37). C'est en Ardèche que l'augmentation du nombre de bénéficiaires serait la plus faible (+ 1 700 personnes) et en Isère qu'elle serait la plus importante (+ 5 200).

Tab 37 : Nombre de personnes supplémentaires bénéficiant de l'APA entre 2004 et 2020 selon le département

Source : DRASS, DREES, INSEE – Traitement : ORS Rhône-Alpes

	Domicile	Etablissement	Ensemble
Ain	1 237	1 530	2 768
Ardèche	784	947	1 730
Drôme	1 027	1 279	2 306
Isère	2 750	2 417	5 167
Loire	1 148	1 557	2 706
Rhône	2 232	2 497	4 729
Savoie	1 106	937	2 043
Haute-Savoie	1 801	1 965	3 766
Rhône-Alpes	12 086	13 130	25 215

4. L'aide humaine à domicile

Au-delà du nombre de personnes âgées dépendantes et des équipements (places en établissement et en service de soins à domicile) et de leur évolution, se pose la question de l'aide délivrée aux personnes âgées vivant à domicile ainsi que ses variations futures.

Le recours à l'aide¹⁵ est essentiellement lié à la perte d'autonomie, mais toutes les personnes âgées, qu'elles soient dépendantes ou non, peuvent bénéficier d'une aide à domicile. D'après la DREES¹⁶, les personnes âgées les plus dépendantes (équivalent-GIR 1 à 4) reçoivent pratiquement toutes une aide. Les personnes âgées classées en équivalent-GIR 5, présentant une dépendance moins lourde, ont très souvent recours à une aide (93% d'entre elles). Les personnes n'ayant pas perdu leur autonomie (équivalent GIR-6) sont aussi 22% à bénéficier d'une aide. Ainsi le nombre de personnes âgées de plus de 75 ans bénéficiant d'une aide est supérieur au nombre de personnes âgées dépendantes (équivalent-GIR 1 à 4) estimé dans les chapitres précédents étant donné qu'il englobe une population plus large (les personnes en équivalent-GIR 5 et 6 pouvant bénéficier d'une aide à domicile).

Les relations d'aide de la personne âgée

La **relation d'aide non-professionnelle** (ou relation de l'entourage) est une intervention d'une personne de la famille ou de l'entourage proche de la personne âgée quelle que soit la fréquence des interventions.

La **relation d'aide professionnelle** est une intervention d'un aidant professionnel auprès de la personne âgée. Elle ne tient pas compte de la fréquence et de l'importance de l'intervention.

Un aidant peut intervenir auprès de plusieurs personnes différentes. Par exemple, quand une infirmière intervient auprès de trois personnes âgées différentes, trois interventions sont comptabilisées.

L'**aidant** est une personne intervenant auprès d'une personne âgée, qu'elle soit professionnelle ou non professionnelle.

¹⁵ La partie de l'enquête HID concernant les personnes vivant à leur domicile (HID99) permet de distinguer les aides apportées en raison de l'état de santé de celles qui peuvent être fournies en dehors de tout problème de santé. Pour cela, une question a été posée de la façon suivante : « Y a-t-il une ou des personnes qui vous aident régulièrement à accomplir certaines tâches de la vie quotidienne en raison d'un handicap ou d'un problème de santé ? ». L'enquête HID ne permet pas de quantifier le volume d'aide apporté par les différents aidants, mais elle donne des informations sur le contenu de l'aide.

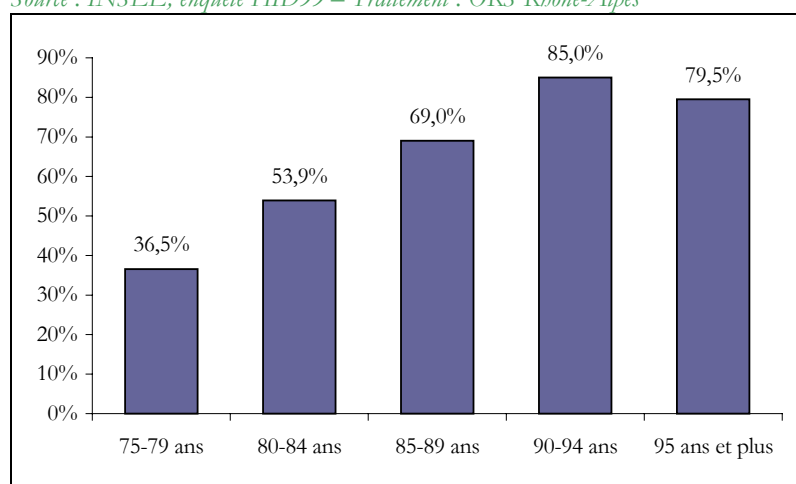
¹⁶ Dutheil N, *Les aides et les aidants des personnes âgées*, Etudes et Résultats n°142, novembre 2001.

4.1 - La moitié des 75 ans ou plus vivant à domicile reçoit une aide

En 1999, 177 000 personnes âgées de plus de 75 ans vivant à domicile, soit 50% de cette population, bénéficient d'une aide régulière en raison d'un handicap ou d'un problème de santé. Ce recours à l'aide augmente avec l'âge puisqu'un tiers des personnes âgées de 75 à 79 ans a recours à une aide alors qu'après 90 ans, huit personnes sur dix sont aidées (Figure 21).

Fig 20 : Part des personnes âgées aidées selon le groupe d'âge en 2000. Rhône-Alpes

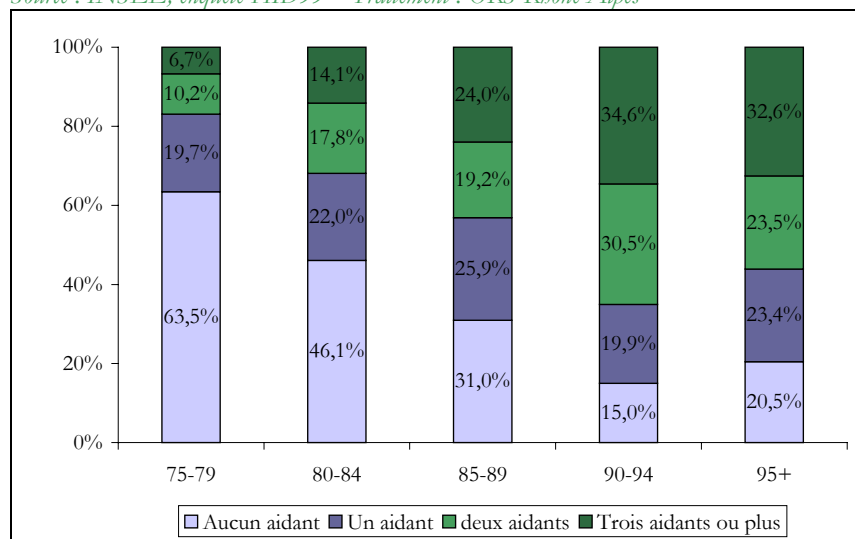
Source : INSEE, enquête HID99 – Traitement : ORS Rhône-Alpes



Le nombre d'aidants mobilisés par les personnes âgées augmente également avec l'âge (Figure 22). Entre 75 et 79 ans, ils ne sont que 7% à avoir recours à trois aidants ou plus. Après 90 ans, ils sont plus de 30%. De même, avant 80 ans, seulement une personne âgée sur six bénéficie de deux aidants ou plus. Après 90 ans, elles sont plus de 60% dans ce cas.

Fig 21 : Fréquence de recours à un aidant selon la tranche d'âge de la personne aidée en 2000. Rhône-Alpes

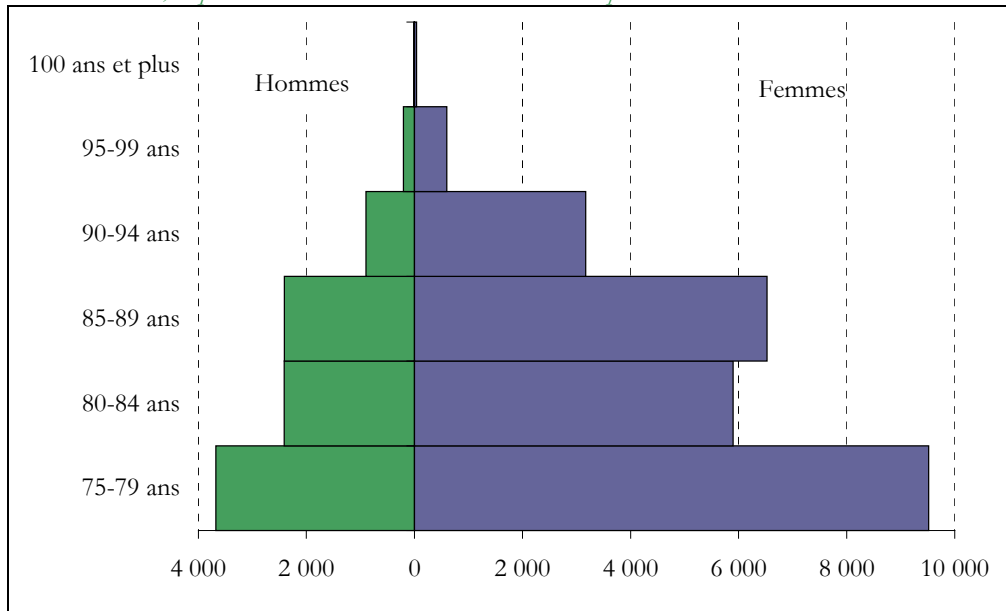
Source : INSEE, enquête HID99 – Traitement : ORS Rhône-Alpes



Le nombre de personnes âgées aidées vivant à domicile s'élève à près de 177 000 personnes. Les femmes représentent 73% des personnes âgées aidées, soit 129 000 femmes contre 48 000 hommes. Quel que soit l'âge les femmes sont 2,5 à 3 fois plus nombreuses que les hommes à être aidées.

Fig 22 : Répartition du nombre de personnes aidées par sexe et groupe d'âge

Source : INSEE, enquête HID99 – Traitement : ORS Rhône-Alpes



4.2 - Une aide majoritairement effectuée par des non professionnels

En Rhône-Alpes, les estimations effectuées à partir de l'enquête HID de 1999 indiquent que 177 000 personnes de plus de 75 ans, vivant à domicile et ne pouvant plus réaliser seules certains gestes de leur vie quotidienne, reçoivent 358 000 aides régulières. Ainsi, chaque personne âgée aidée l'est, en moyenne, par deux personnes.

Dans la prise en charge des personnes âgées on distingue deux grands types d'aide : l'aide formelle, assurée par du personnel professionnel formé et rémunéré¹⁷ et l'aide informelle apportée par l'entourage (la famille le plus souvent). L'étude HID montre que l'aide informelle apparaît comme un élément déterminant de la prise en charge des personnes âgées.

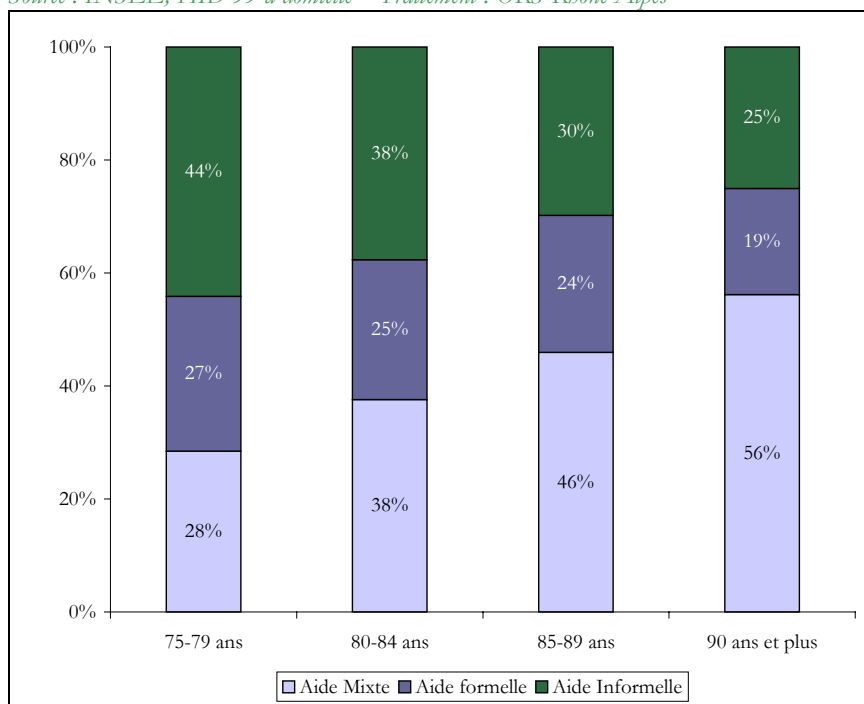
L'aide est exclusivement informelle pour 36% des personnes âgées aidées de plus de 75 ans. L'aide informelle est associée à une aide professionnelle (aide mixte) pour 39% d'entre elles, alors que 25% bénéficient uniquement d'une aide professionnelle.

Avec l'âge, l'aide informelle est remplacée progressivement par une aide mixte associant des professionnels et l'entourage (Figure 23). En effet, 42% des personnes de 75 à 84 ans bénéficient d'une aide exclusivement informelle et 32% d'une aide mixte. Après 85 ans, seulement 28% des personnes bénéficient d'une aide non professionnelle et 50% d'entre elles sont concernées par une aide mixte.

¹⁷ L'aide professionnelle comprend l'aide de professionnels du secteur sanitaire tels que les infirmiers, les aides-soignants, les agents de service hospitalier et les autres professionnels paramédicaux. Elle comprend aussi l'aide de professionnels du secteur médico-social : les aides-ménagères, les femmes de ménage, les auxiliaires de vie, les gardes à domicile, les assistantes sociales.

Fig 23 : Type d'aide selon le groupe d'âge des personnes âgées – Rhône-Alpes

Source : INSEE, HID 99 à domicile – Traitement : ORS Rhône-Alpes



Parmi les 358 000 relations d'aide, 203 000 sont des relations avec l'entourage de la personne aidée (soit 57% de l'ensemble des relations d'aide) et 155 000 sont des relations d'aide professionnelle (soit 43% des relations d'aide). Les trois quarts des aides sont effectuées par des femmes. Cette féminisation est encore plus prononcée pour les professionnels puisque 90% de l'aide professionnelle est réalisée par des femmes contre 64% pour l'aide non professionnelle.

Tab 38 : Répartition des relations d'aide selon la qualité et le sexe des aidants

Source : INSEE, HID 99 à domicile – Traitement : ORS Rhône-Alpes

	Relation d'aide professionnelle		Relation d'aide non professionnelle		Ensemble	
	Effectif	Pourcentage (%)	Effectif	Pourcentage (%)	Effectif	Pourcentage (%)
Homme	16 248	10,5	72 403	35,6	88 651	24,7
Femme	138 828	89,5	130 823	64,4	269 651	75,3
Ensemble	155 076	100,0	203 226	100,0	358 302	100,0

Conjointement à l'aide apportée par la famille ou les proches, des professionnels interviennent auprès des personnes âgées. Ces interventions sont en majorité effectuées par des professionnels du secteur médico-social : les femmes de ménage, les aides-ménagères et les aides familiales représentent 63% de l'aide professionnelle, les infirmiers 13,5% et les kinésithérapeutes, pédicures et autres professionnels paramédicaux comptent pour 9,7% de ces interventions.

Tab 39 : Répartition des interventions d'aide professionnelle selon la qualité des aidants

Source : INSEE, HID 99 à domicile – Traitement : ORS Rhône-Alpes

	Nombre d'interventions	Répartition (%)
Femme de ménage, aide ménagère, aide familiale	97 887	63,1
Auxiliaire de vie, garde à domicile	7 483	4,8
Infirmier(e)	20 862	13,5
Aide-Soignant	4 577	3,0
Agent de service hospitalier	797	0,5
Assistante sociale	576	0,4
Autre professionnel paramédical (pédicure, kiné...)	15 090	9,7
Autre (association d'aide, de tutelle...)	7 804	5,0
Total	155 076	100,0

4.3 – Deux aidants principaux sur trois sont des femmes

Les personnes interrogées dans le cadre de l'enquête HID ont désigné, parmi les aidants non professionnels, la personne qui selon elles est leur aidant le plus proche¹⁸.

Les aidants principaux sont au nombre de 133 000. Parmi eux, les femmes sont deux fois plus nombreuses que les hommes, soit 88 500 femmes contre 44 500 hommes. Les femmes âgées de 50 à 79 ans constituent la moitié des aidants informels alors que les hommes de cette tranche d'âge ne représentent qu'un cinquième de l'ensemble des aidants. L'âge moyen des aidants est de 61 ans pour les femmes et de 67 ans pour les hommes.

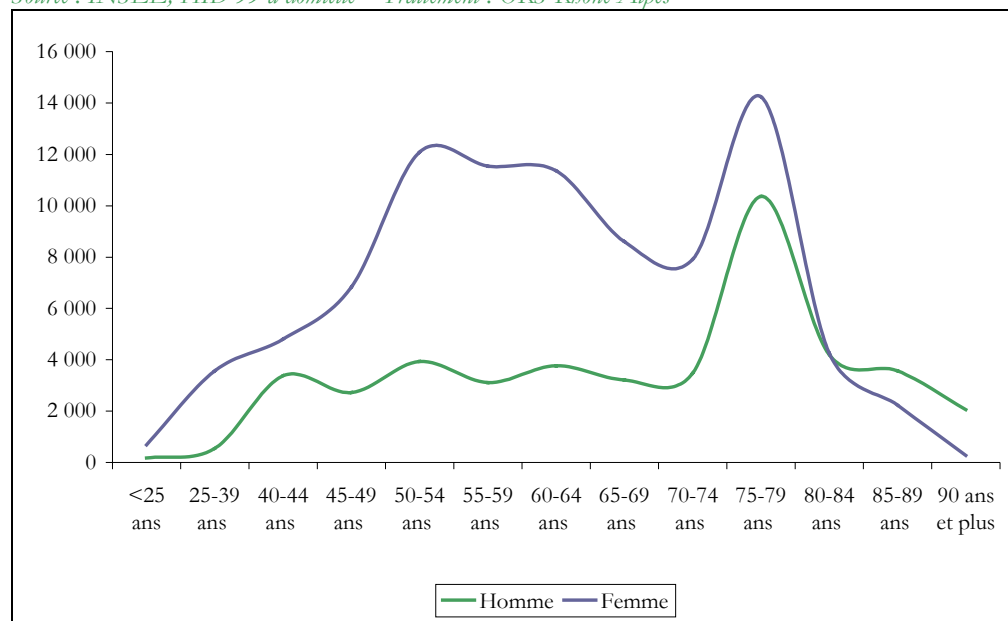
Tab 40 : Répartition des aidants selon le sexe et le groupe d'âge par rapport à l'ensemble des aidants

Source : INSEE, HID 99 à domicile – Traitement : ORS Rhône-Alpes

	Hommes		Femmes		Ensemble	
	Effectif	Pourcentage (%)	Effectif	Pourcentage (%)	Effectif	Pourcentage (%)
moins de 40 ans	720	0,5	4 259	3,2	4 979	3,7
40-49 ans	6 097	4,6	11 638	8,8	17 735	13,3
50-64 ans	10 820	8,1	34 987	26,3	45 807	34,5
65-79 ans	17 071	12,8	30 762	23,1	47 834	36,0
80 ans et plus	9 835	7,4	6 771	5,1	16 606	12,5
Ensemble	44 543	33,5	88 417	66,5	132 960	100,0

Fig 24 : Répartition des aidants principaux par sexe et groupe d'âge

Source : INSEE, HID 99 à domicile – Traitement : ORS Rhône-Alpes



¹⁸ Les personnes interrogées dans le cadre de l'enquête HID ont désigné, parmi leurs aidants non professionnels, un aidant principal en répondant à la question suivante : « Parmi les personnes (non professionnelles) qui vous aident qui considérez-vous comme votre aide le plus proche ? ». Les enquêteurs n'avaient pas de consigne quant à la signification du terme « aide le plus proche ». Ainsi, l'aidant le plus proche, n'est pas forcément la personne passant le plus de temps avec la personne âgée.

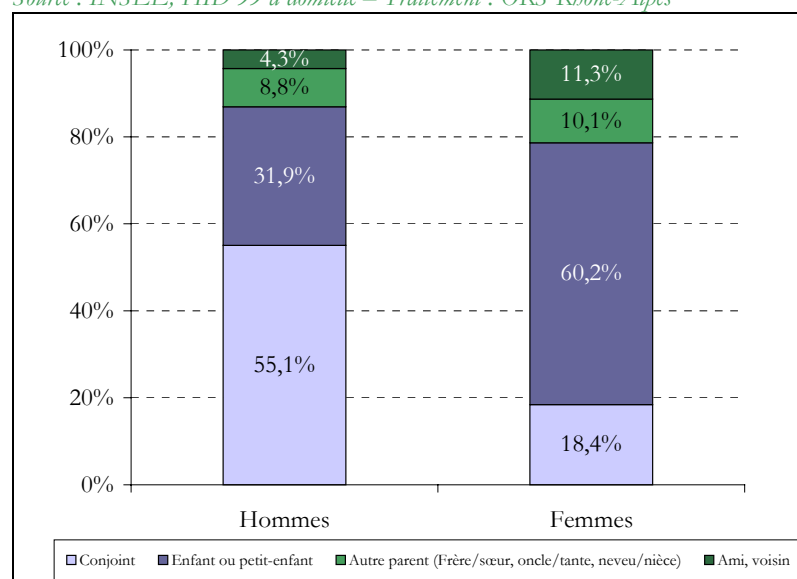
Jusqu'à 80 ans, les femmes sont plus nombreuses que les hommes à aider les personnes âgées (Tableau 40). Après 80 ans, du fait d'une incidence et d'une prévalence de la dépendance plus élevée chez les femmes, l'effectif des aidants masculins devient plus important que celui des femmes. Chez les femmes, deux groupes d'âges se distinguent : d'une part les femmes de 50-64 ans qui représentent 40% des aidants féminins, d'autre part celles de 75-79 ans (16% des aidants féminins). Chez les hommes, le nombre d'aidants est le plus important pour les 75-79 ans (près d'un quart des aidants masculins).

En Rhône-Alpes, la moitié des aidants principaux désignés par les personnes âgées aidées sont l'un des enfants¹⁹ et pour plus d'un quart le conjoint. L'aidant principal est une femme dans trois quarts des cas quand c'est l'enfant qui occupe ce rôle et dans près de six cas sur dix quand il s'agit du conjoint. L'âge moyen de l'aidant principal est de 55 ans dans le cas de l'enfant ; le conjoint aidant a, quant à lui, 77 ans en moyenne.

La répartition des aidants selon les liens qui l'unissent à la personne âgée aidée varie en fonction du sexe de la personne aidée. En effet, à chaque sexe correspond un mode d'organisation de l'aide assez spécifique s'expliquant notamment par la différence d'espérance de vie. Les femmes âgées, plus souvent veuves, font relativement plus appel à leur descendance (enfants, petits-enfants) que les hommes. Les hommes âgés, quant à eux, sont en majorité aidés par leurs conjointes (Figure 26).

Fig 25 : Répartition des aidants principaux selon le sexe de la personne aidée, Rhône-Alpes, 1999

Source : INSEE, HID 99 à domicile – Traitement : ORS Rhône-Alpes



¹⁹ Dans l'enquête HID, les enfants de la personne enquêtée ou de son conjoint ainsi que les conjoints des enfants sont codés de la même façon, ne permettant pas de les distinguer. Le terme d'enfant inclut donc aussi les belles-filles et les gendres.

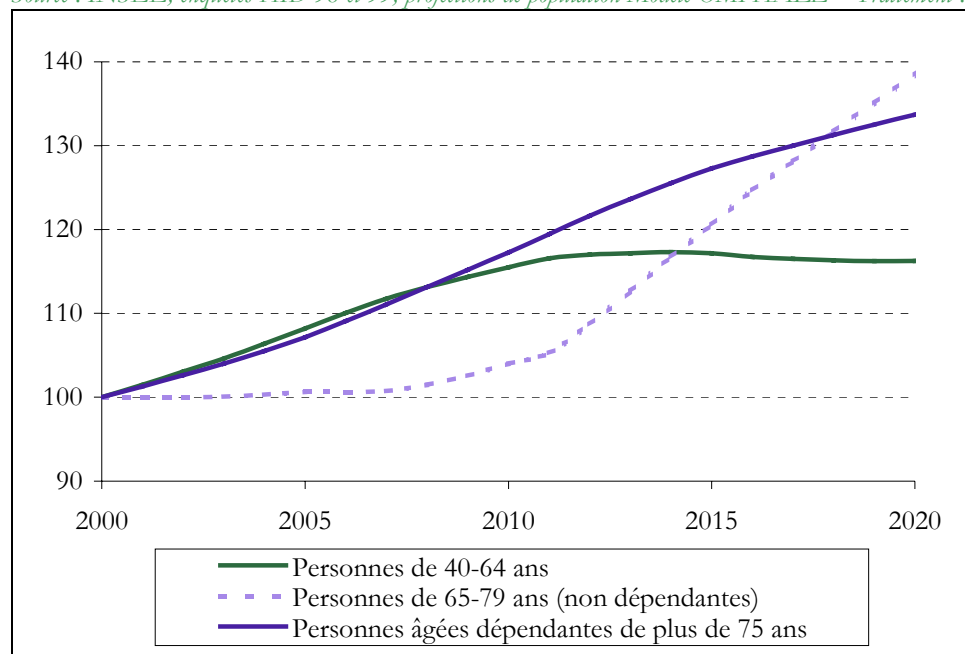
4.4 - Evolution de l'aide informelle à l'horizon 2020

Les personnes de 40-64 ans représentent près de la moitié de l'aide informelle et celles de 65-79 un peu plus d'un tiers. Or, entre 2000 et 2020, l'effectif de personnes de 40-64 ans augmenterait de 17% jusqu'en 2011 puis resterait stable jusqu'en 2020. L'effectif des personnes non-dépendantes de 65-79 ans resterait stable de 2000 à 2010 puis augmenterait de plus de 30% jusqu'en 2020. Au total sur la période allant de 2000 à 2020, le nombre de personnes âgées de 40 à 64 ans augmenterait de 16%, alors que les personnes non-dépendantes âgées de 60 à 79 ans gagneraient 38%. Dans le même temps, le nombre de personnes âgées dépendantes évoluerait, au sens des GIR 1 à 4, de +34% selon le scénario central. Les projections de l'INSEE montrent que les effectifs d'aidants potentiels de 40-64 ans augmenteraient nettement moins vite que le nombre de personnes âgées dépendantes et les personnes âgées de 65 à 79 ans connaîtraient une évolution quasi identique à celle des personnes de plus de 75 ans dépendantes. La combinaison de ces différentes évolutions entraînerait une baisse du nombre d'aidants potentiels par personne âgée dépendante.

D'autres facteurs démographiques et sociaux pourraient entraîner une augmentation ou une diminution du nombre potentiel d'aidants : l'augmentation de l'activité féminine, l'éloignement des enfants du domicile de leurs parents âgés, une part de fils aidant leurs parents plus importante. Certains de ces éléments étant difficiles à évaluer, l'évolution de l'aide informelle est difficile à prévoir dans les années futures.

Fig 26 : Evolution du nombre de personnes âgées et du potentiel d'aidants (base 100 en 2000)

Source : INSEE, enquêtes HID 98 et 99, projections de population Modèle OMPHALE – Traitement : ORS Rhône-Alpes



4.5 - Evolution de l'aide professionnelle à l'horizon 2020

L'aide apportée aux personnes âgées l'est plus souvent par des proches. Avec l'évolution de la structure de la population (évolution des personnes de 40 à 64 ans plus lente que celle des personnes âgées de plus de 75 ans...), la prise en charge de la dépendance des personnes âgées résidant à domicile pourrait, dans les prochaines années, se tourner davantage vers le secteur professionnel.

Outre l'évolution de l'aide informelle, de nombreux autres éléments peuvent influencer sur l'évolution de l'aide professionnelle tels la démographie des professionnels, l'accès aux prestations, l'évolution de la part d'activité non consacrée aux personnes âgées dépendantes (notamment pour les professionnels de santé...). Cependant, en appliquant le rapport entre le nombre de relations d'aide professionnelle et le nombre de personnes âgées vivant à domicile en 1999 à la population vivant à domicile en 2020, on peut estimer que le nombre de relations d'aide professionnelle en Rhône-Alpes s'élèverait à un peu plus de 220 000 en 2020, soit 65 000 de plus par rapport à 1999, toutes choses égales par ailleurs.

Tab 41 : Evolution de nombre de relations d'aide professionnelle selon la qualité de l'aidant – 1999-2020

Source : INSEE, HID99, OMPHALE 2000 – Traitement : ORS Rhône-Alpes

	1999	2020
Femme de ménage, aide ménagère, aide familiale	97 887	138 865
Auxiliaire de vie, garde à domicile	7 483	10 680
Infirmier(e)	20 862	29 781
Aide-soignant	4 577	6 512
Autre professionnel paramédical (pédicure, kiné, ...)	15 090	21 339
Autre (agent de service hospitalier, assistante sociale, association d'aide, de tutelle, ...)	9 177	13 120
Total	155 076	220 298

5. Evolution de l'activité hospitalière

Le recours à l'hospitalisation augmente rapidement avec l'âge. L'activité hospitalière est particulièrement sensible à la structure de la population et à son évolution. Connaissant les perspectives du vieillissement de la population, on peut se demander à quelle évolution des besoins hospitaliers s'attendre.

L'hypothèse retenue pour réaliser les projections de l'activité hospitalière ne tient pas compte de l'évolution de l'état de santé de la population, du comportement vis-à-vis du système de soins, des techniques et pratiques médicales ou encore des alternatives à l'hospitalisation. Tous ces facteurs sont susceptibles de faire évoluer aussi bien le recours à l'hospitalisation que la durée des séjours et nécessitent donc d'interpréter les résultats de ce chapitre avec la plus grande prudence.

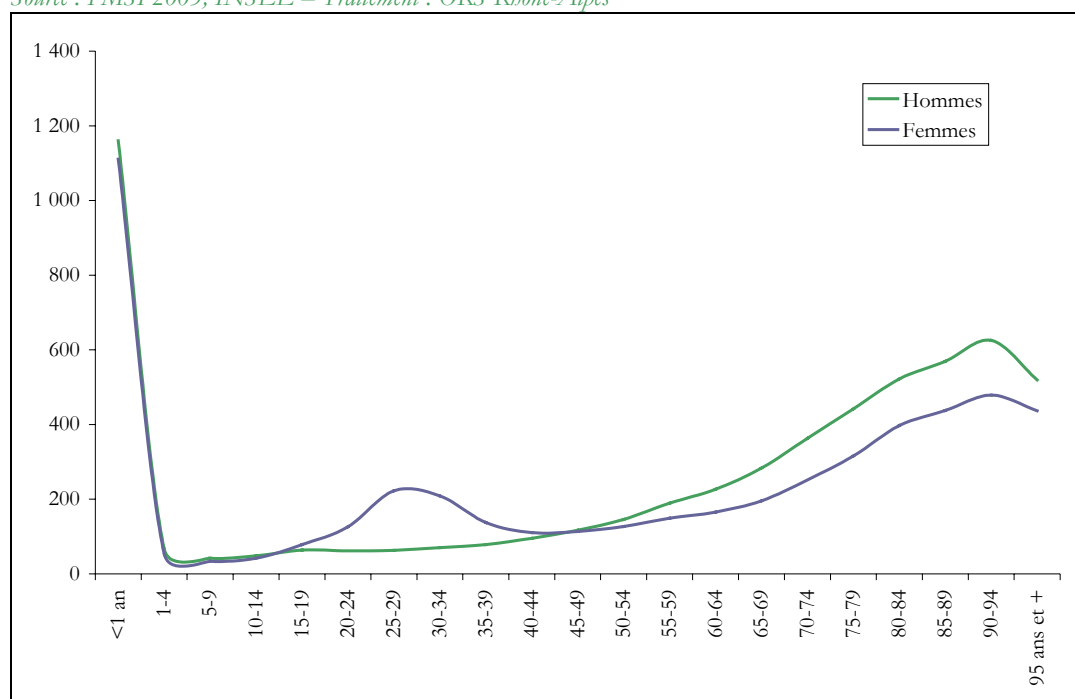
5.1 L'activité hospitalière de la région Rhône-Alpes en 2003

En 2003, 907 000 séjours²⁰ ont été effectués dans les unités de soins de courte durée en médecine, chirurgie, obstétrique (MCO) par les personnes domiciliées en Rhône-Alpes, soit un taux comparatif total de 148 séjours pour 1 000 habitants.

Le taux de recours à l'hospitalisation varie en fonction de l'âge. C'est avant un an que le taux d'hospitalisation est le plus élevé (supérieur à 1 100 séjours pour 1 000 enfants de moins d'un an), du fait des naissances qui, pour un grand nombre, ont lieu dans les établissements hospitaliers, ainsi que des affections périnatales. Après un an, le taux de recours chute fortement (60 pour 1 000 entre 1 et 4 ans) pour augmenter régulièrement jusqu'aux âges élevés. Le taux d'hospitalisation est toujours plus élevé pour les hommes que pour les femmes, sauf entre 15 et 44 ans, période de la vie pendant laquelle les hospitalisations plus nombreuses des femmes sont liées à la grossesse et à l'accouchement.

Fig 27 : Taux de recours à l'hospitalisation selon le groupe d'âge – Rhône-Alpes, 2003. Nombre de séjours pour 1 000 habitants

Source : PMSI 2003, INSEE – Traitement : ORS Rhône-Alpes

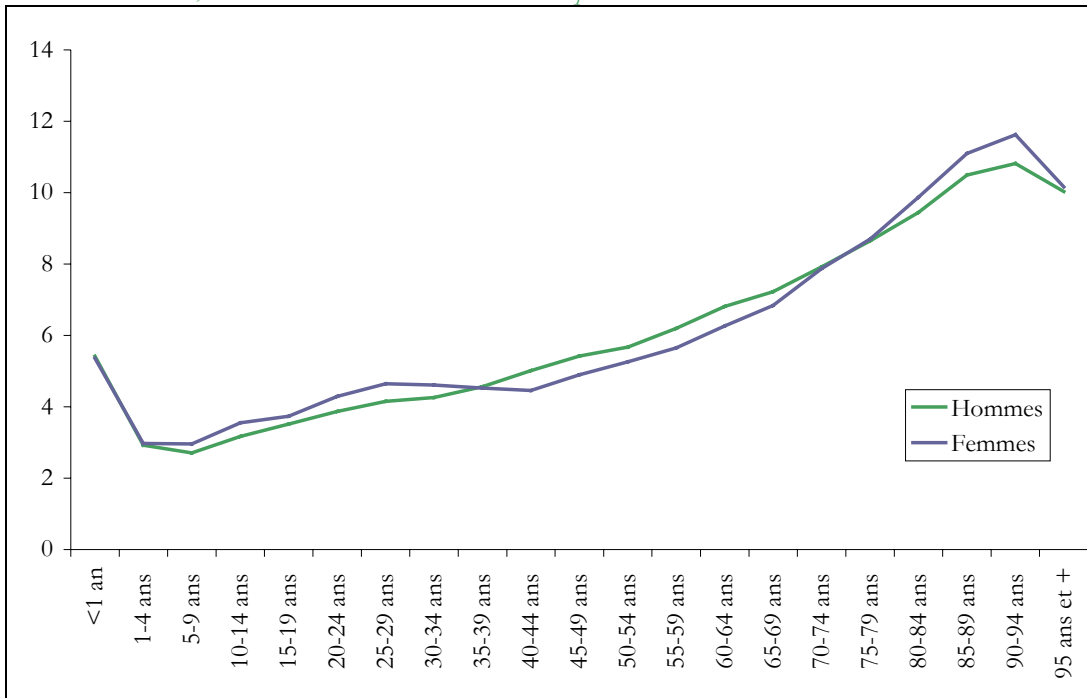


²⁰ Séjours effectués dans les services de soins de courte durée MCO (médecine, chirurgie, obstétrique) des établissements hospitaliers publics et privés métropolitains. Il s'agit ici de données domiciliées (comptabilisées au lieu de domicile du patient, ici la région Rhône-Alpes).

Les 907 000 séjours se répartissent sur près de 5 814 000 journées d'hospitalisation, soit une moyenne de 966 journées pour 1 000 habitants et une durée moyenne de séjour de 6,2 jours par personne hospitalisée. Les durées moyennes de séjours sont particulièrement élevées au cours de la première année de vie. Passée cette première année, la durée moyenne de séjour augmente régulièrement entre les groupes d'âge des 1-4 ans et des 90-94 ans.

Fig 28 : Durée moyenne de séjours selon le groupe d'âge – Rhône-Alpes, 2003

Source : PMSI 2003, INSEE – Traitement : ORS Rhône-Alpes



5.2 - En Rhône-Alpes, un tiers des hospitalisations concerne les plus de 65 ans

Chez les personnes de plus de 65 ans, on dénombre près de 300 000 séjours en 2003, soit un tiers du nombre total de séjours. Le taux de recours à l'hospitalisation des plus de 65 ans s'élève à 337 pour 1 000 (contre un taux de 148 pour 1 000 pour la population totale de la région).

Tab 42 : Nombre de séjours hospitaliers en 2003, région Rhône-Alpes

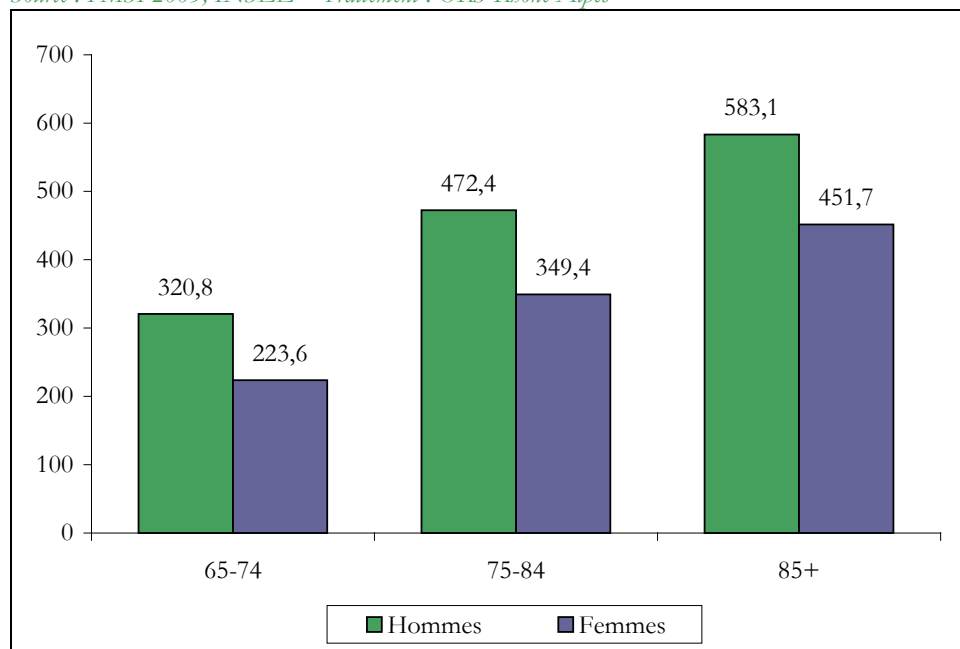
Source : PMSI 2003 – Traitement : ORS Rhône-Alpes

	Hommes		Femmes		Ensemble	
	Nb séjours	%	Nb séjours	%	Nb séjours	%
65 ans et plus	141 641	34,2	157 707	32,0	299 348	33,0
Ensemble de la population	414 399	100,0	493 035	100,0	907 434	100,0

Quel que soit l'âge, les taux de recours à l'hospitalisation sont plus élevés pour les hommes que pour les femmes. On compte 405 séjours pour 1 000 hommes de plus de 65 ans contre 292 pour 1 000 femmes de la même tranche d'âge en 2003. La fréquence d'hospitalisation augmente avec l'âge, quel que soit le sexe.

Fig 29 : Taux de recours à l'hospitalisation des personnes âgées selon le groupe d'âge et le sexe, Rhône-Alpes, 2003 (taux pour 1 000 personnes)

Source : PMSI 2003, INSEE – Traitement : ORS Rhône-Alpes



En 2003, les 300 000 séjours effectués par les personnes âgées de plus de 65 ans domiciliées en Rhône-Alpes ont représenté 2 624 016 journées d'hospitalisation, soit une durée moyenne de séjour de 8,8 jours. Chez les plus de 65 ans, la durée moyenne varie de 7,1 jours pour les 65-69 ans à plus de 11 jours en moyenne pour les plus de 90 ans. Quel que soit le groupe d'âge, la durée moyenne de séjour des personnes âgées est plus élevée que la durée moyenne de la population totale (6,2 jours).

Tab 43 : Nombre de séjours, journées d'hospitalisation et durée moyenne d'hospitalisation selon le groupe d'âge chez les plus de 65 ans en 2003

Source : PMSI 2003 – Traitement : ORS Rhône-Alpes

	Nombre de séjours	Nombre de journées d'hospitalisation	Durée moyenne de séjour
65-69 ans	57 045	402 449	7,1
70-74 ans	68 826	543 505	7,9
75-79 ans	69 326	601 596	8,7
80-84 ans	55 727	539 818	9,7
85-89 ans	27 152	295 503	10,9
90-94 ans	17 099	194 805	11,4
95 ans et plus	4 173	46 340	11,1
Total 65 ans et plus	299 348	2 624 016	8,8

5.3 - Evolution de l'activité hospitalière à l'horizon 2020

Les projections de l'activité hospitalière des personnes âgées pour la région Rhône-Alpes ont été calculées en appliquant les taux et les durées de séjour observés en 2003 par tranche d'âge quinquennale à la population attendue dans les prochaines années. Ces projections s'appuient sur l'hypothèse que, pour une tranche d'âge donnée, les taux d'hospitalisation et la durée de séjour n'évolueraient pas dans les prochaines années²¹. Cette hypothèse est discutable car elle ne tient pas compte de l'évolution de l'état de santé de la population, des modes de prise en charge ni des pratiques médicales, autant de facteurs qui peuvent très fortement et rapidement influencer sur l'activité hospitalière. Elle s'appuie sur les projections de population de l'INSEE qui doivent toujours être considérées avec prudence, certains facteurs ne pouvant être aisément prévisibles.

Tab 44 : Evolution de l'activité hospitalière pour les personnes de plus de 65 ans, Rhône-Alpes

Source : PMSI 2003, INSEE modèle OMPHALE – Traitement : ORS Rhône-Alpes

	Nombre de séjours	Nombre de journées	Durée moyenne de séjour (nombre de journées moyennes par séjour)
2003	299 348	2 624 016	8,77
2005	310 316	2 730 747	8,80
2010	339 480	3 024 067	8,91
2015	386 746	4 444 541	8,91
2020	434 109	3 862 115	8,90
Evolution 2003/2010	+13,4%	+15,2%	+1,6%
Evolution 2003/2020	+45,0%	+47,2%	+1,5%

Le nombre de séjours hospitaliers des personnes de plus de 65 ans augmenterait de 13% entre 2003 et 2010 et de 45% entre 2003 et 2020, passant de près de 300 000 séjours en 2003 à plus de 430 000 en 2020. La durée moyenne de séjour des plus de 65 ans s'élèverait plus faiblement que la durée moyenne de séjour de la population totale (respectivement +1,5% et 6,5% entre 2003 et 2020).

²¹ Imbert F., Blanc D., Ungerer C., « Les effets attendus du vieillissement de la population sur l'activité hospitalière en Alsace », *ARH Alsace, contribution de l'ORS Alsace aux travaux du COTRIM Alsace*, novembre 2003.

CONCLUSION

Entre 1980 et 2000, la population des personnes âgées de plus de 75 ans de la région Rhône-Alpes a connu une croissance plus importante que celle de la population totale (+1,7% contre +0,7% par an), passant de 300 000 personnes à près de 400 000 personnes.

L'effectif de la population âgée devrait augmenter dans les vingt prochaines années à un rythme plus soutenu qu'au cours des années 80 et 90. Les personnes âgées de plus de 75 ans devraient connaître une croissance annuelle moyenne de +2,2% entre 2000 et 2020 contre +0,5% pour la population totale. Ainsi la population âgée va occuper une part grandissante au sein de la population totale. Les plus de 75 ans, qui comptaient pour 6,7% de la population en 2000, représenteraient 9,3% de la population en 2020.

En 2000, on estime le nombre de personnes âgées dépendantes de plus de 75 ans dans la région Rhône-Alpes à 53 300, soit 14% de la population des plus de 75 ans. En 2020, ce nombre serait, selon un scénario central d'évolution de la dépendance, de 71 300, soit un taux de croissance annuel moyen de +1,5%.

Actuellement l'offre régionale de prise en charge de la dépendance des personnes âgées est constituée de près de 44 000 places médicalisées, réparties entre les places disponibles en SSIAD (6 600 places), les places en section de cure médicale des maisons de retraite et des logements-foyers, les lits des services de soins de longue durée ainsi que l'ensemble des places en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), soit un total de 37 000 places.

Pour maintenir un niveau de prise en charge équivalent au niveau de 2004, la région devrait disposer, toujours selon ce scénario central d'évolution, de près de 47 000 places en établissements et 8 300 places en services à domicile en 2020, ce qui implique la création respectivement de près de 10 000 et 1 800 places supplémentaires.

Pour une majorité de personnes âgées vivant à domicile, la prise en charge de la dépendance est souvent assurée par la famille, les amis ou les professionnels du secteur médico-social. Dans un tiers des cas, l'aide est assurée exclusivement par la famille et les amis, dans quatre cas sur dix, l'aide informelle (famille, amis, voisins, ...) et l'aide professionnelle s'ajoutent. Les évolutions démographiques à venir (augmentation de la part des personnes âgées et diminution de celle des

personnes d'âge actif) entraîneraient une baisse du nombre d'aidants informels potentiels dans les années futures, ce qui entraînerait une baisse du nombre d'aidants potentiels par personne âgée dépendante. La prise en charge de la dépendance des personnes âgées vivant à domicile pourrait se tourner davantage vers le secteur professionnel. Toutefois, en faisant abstraction de ce glissement éventuel de l'aide informelle vers l'aide professionnelle et en réalisant des projections n'intégrant que les prévisions d'évolution de la dépendance, le nombre de relations d'aide assurées par des professionnels passerait de 155 000 à 220 000 en 2020.

Les projections de population dépendante utilisées dans ce document reposent sur un ensemble d'hypothèses et sont donc discutables, ceci d'autant plus que les informations sur l'évolution passée de la dépendance psychique sont réduites.

Les hypothèses des différents scénarios de projection de la dépendance prennent en compte la compression de la morbidité aux âges élevés. En effet, des travaux sur le sujet²² ont montré que l'augmentation de l'espérance de vie des personnes âgées observée depuis quelques décennies s'accompagnait d'une compression de la morbidité. Ainsi aucun scénario de maintien des taux de prévalence de la dépendance à chaque âge n'a été retenu.

Il existe cependant une crainte que les années gagnées aux âges élevés s'accompagnent de maladies chroniques et invalidantes.

Finalement les différents scénarios de projections ne sont pas tous égaux dans le temps :

- A l'horizon d'une dizaine d'années, des progrès notables permettant de limiter le développement des démences semblent difficilement envisageables. Les scénarios central et pessimiste seraient alors les plus probables ;
- A l'horizon 2020, des traitements efficaces pourraient permettre de retarder nettement l'entrée dans la dépendance psychique (plus vite que les espérances de vie). Le scénario optimiste serait alors le plus probable ;
- A un horizon plus lointain, les projections sont de plus en plus incertaines. Il est donc difficile d'établir des hypothèses à si long terme.

²² Robine J.M., Mormiche P. « L'espérance de vie sans incapacité augmente », INSEE Première, n°281, Octobre 1993, INSEE

Quel que soit le scénario considéré, le nombre de personnes âgées dépendantes en Rhône-Alpes devrait augmenter de manière importante dans les années futures. Il paraît donc nécessaire de poursuivre le développement des dispositifs d'aide à domicile et des structures d'hébergement adaptés à la prise en charge de la dépendance. Face à ces enjeux, le présent rapport ambitionne de donner aux décideurs des repères quantitatifs pour mieux appréhender cette évolution.

POUR EN SAVOIR PLUS

Arros P., « Rhône-Alpes : 6,6 millions d'habitants en 2030 ». *INSEE Rhône-Alpes Résultats*, n° 89, octobre 2001.

Arros P., Burel G., Leurs Y., Trupel C., « Les personnes âgées dans le département du Rhône » *Les dossiers de l'INSEE Rhône-Alpes*, n°145, mars 2003.

Bontout O., Colin C., Kerjosse R., « Personnes âgées dépendantes et aidants potentiels : une projection à l'horizon 2040 », *DREES, Etudes et Résultats*, n°160, février 2002.

Cambois E., Désesquelles A., Ravaud J.-F., « Femmes et hommes ne sont pas égaux face au handicap », *Population et Sociétés*, n°386, janvier 2003.

Colin C., Coutton V., « Le nombre de personnes âgées dépendantes, d'après l'enquête Handicaps-incapacités-dépendance », *DREES, Etudes et Résultats*, n°94, décembre 2000.

Couet C., « Estimations locales sur les personnes handicapées vivant en domicile ordinaire – Enquête HID 1999 – Résultats détaillés », *INSEE Résultats, Société*, n°12, novembre 2002.

Dou C., « Horizon 2020. 500 000 habitants de plus en Rhône-Alpes ». *La Lettre INSEE Rhône-Alpes*, n°68, mai 2000.

Dutheil N., « Les aides et les aidants des personnes âgées », *DREES, Etudes et Résultats*, n°142, novembre 2001.

Imbert F., Blanc D., Ungerer C., « Les effets attendus du vieillissement de la population sur l'activité hospitalière en Alsace », *ARH Alsace, contribution de l'ORS Alsace aux travaux du COTRIM Alsace*, novembre 2003. Ce document est en diffusion restreinte et peut-être obtenu sur demande à l'ARH Alsace.

Mormiche P. et le groupe de projet HID, « Le handicap se conjugue au pluriel », *INSEE Première*, n°742, octobre 2000.

Perben M., Deloffre A., « L'allocation personnalisée d'autonomie au 31 mars 2005 », *DREES, Etudes et Résultats*, n°415, juillet 2005.

Pison G., « France 2004 : l'espérance de vie franchit le seuil de 80 ans », INED, *Population et Sociétés*, n°413, juin 2005.

Robine J.-M., Mormiche P., – « L'espérance de vie sans incapacité augmente », *INSEE Première*, n°281, 1993.