

# Études

[www.insee.fr/pays-de-la-loire](http://www.insee.fr/pays-de-la-loire)

N° 101. Février 2012



## Pays de la Loire : 33 000 personnes âgées dépendantes supplémentaires d'ici 2030

Dans un contexte de vieillissement de la population, l'accompagnement des personnes face à la perte d'autonomie est une préoccupation centrale. À l'instar des autres régions françaises, les Pays de la Loire connaîtront une forte augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes. Ce mouvement devrait être accentué en Loire-Atlantique et en Vendée, en particulier le long du littoral, lorsque les retraités qui migrent actuellement arriveront aux âges élevés. Aujourd'hui, la région dispose du plus fort taux d'équipement en lits médicalisés. En dépit de cette spécificité, le challenge à relever à l'horizon 2030 s'avère conséquent : le vieillissement de la population dépendante pourrait se traduire par une augmentation du nombre de personnes touchées par la dépendance sévère et s'accompagner d'un vieillissement des aidants familiaux. Face à ce défi, le projet régional de santé de l'Agence régionale de santé (ARS) met la priorité sur l'accompagnement des personnes à domicile, ce qui permettra aux établissements de privilégier l'accueil des personnes les plus dépendantes.

Vincent BONNEFOY,  
Christophe FOUCHARD (Insee),  
Odile SOULAS (ARS)

**E**N RAISON DES EFFETS GÉNÉRATIONNELS et de l'allongement de l'espérance de vie, les Pays de la Loire, comme les autres régions françaises, connaîtront dans les années à venir un vieillissement de leur population. Actuellement, dans les Pays de la Loire, une personne sur vingt est âgée de 80 ans ou plus ; cette proportion devrait doubler d'ici 2040. Aussi, l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie sera un enjeu particulièrement important pour la région. En 2010, la dépendance touche 73 000 personnes âgées en Pays de la Loire. En 2016, horizon du projet régional de santé, 85 000 personnes seraient dépendantes, et 106 000 personnes en 2030, soit une augmentation de 45 % en 20 ans.

### Les deux tiers des personnes âgées dépendantes sont des femmes

La dépendance augmente fortement avec l'âge : dans la région en 2010, le taux de dépendance passe de 2 % pour la tranche des 60-64 ans à 15 % pour les 80-84 ans, 28 % pour les 85-89 ans et 46 % pour les 90-94 ans.

Dans la région comme ailleurs en France, près des deux tiers des personnes âgées dépendantes sont des femmes : leur espérance de vie étant plus longue, elles sont davantage confrontées à la perte d'autonomie. Même si les hommes sont moins nombreux à atteindre des âges élevés, ils sont généralement en meilleure santé que les femmes au même âge. Ainsi, à partir de 80 ans, le taux de dépendance à chaque âge est plus élevé chez les femmes, qui sont davantage touchées par des maladies telles que des troubles mentaux ou des maladies ostéo-articulaires qui engendrent des incapacités.

### Le maintien à domicile pour deux tiers des personnes âgées dépendantes

La perte d'autonomie des personnes âgées prend des formes variées. Certaines personnes n'ont besoin d'aide que pour se lever ou s'habiller. D'autres, alitées, ont besoin d'assistance et de soins en continu. Afin de différencier ces degrés de dépendance, la grille AGGIR (Autonomie gérontologique groupe iso-ressources), qui conditionne l'éligibilité



# Pays de la Loire : 33 000 personnes âgées dépendantes supplémentaires d'ici 2030

à l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), a été reconstituée à partir de l'enquête handicap-santé 2008-2009. Au niveau national en 2008, parmi les personnes en situation de dépendance, 35 % sont considérées comme fortement dépendantes (GIR 1 et 2) : elles sont confinées au lit ou au fauteuil et/ou souffrent d'une altération des fonctions mentales.

En France en 2008, la vie à domicile est largement majoritaire : elle concerne les deux tiers des personnes âgées dépendantes. Même si plus de la moitié des personnes sévèrement dépendantes vivent en institution médicalisée, la perte d'autonomie, comme tout autre handicap<sup>1</sup>, n'implique pas systématiquement la vie en établissement. Ainsi, un quart des

personnes les plus dépendantes (GIR 1) résident à domicile. Le maintien à domicile est évidemment plus fréquent pour les personnes les plus autonomes et d'autant plus lorsqu'elles ne vivent pas seules. Les personnes isolées ont recours à des aides pour demeurer à leur domicile. Parmi les nonagénaires français qui vivent seuls avec des difficultés sévères d'entretien personnel, 92 % reçoivent une aide professionnelle et 26 % une aide de leur entourage pour réaliser ces tâches ; 56 % des personnes âgées aidées très dépendantes (GIR 1 et 2) vivant à domicile le sont par un

<sup>1</sup>Constitue un handicap, au sens de la loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant.\* Article 114 du code de l'action sociale et des familles.

professionnel de santé (infirmier, aide-soignant, kinésithérapeute...), alors que c'est le cas de 46 % des personnes âgées aidées modérément dépendantes classées en GIR 3 et de 23 % de celles classées en GIR 4.

## À partir de 2030, une vague de vieillissement de grande ampleur

Les risques d'entrée en dépendance s'accroissent notablement à partir de 80 ans. La question de l'accompagnement des personnes âgées dépendantes se pose donc au rythme du vieillissement démographique.

Le vieillissement démographique devrait connaître trois phases. Jusqu'en 2020, la croissance du nombre de personnes de plus de 80 ans serait soutenue, avec l'arrivée aux grands âges des classes nombreuses nées dans les années 1920. Un ralentissement interviendrait ensuite, dû aux générations creuses nées entre 1935 et 1945 (passage des classes creuses nées pendant la première guerre mondiale à l'âge de fécondité et déficit de naissances dû à la seconde guerre mondiale). Enfin, une forte accélération se produirait à partir de 2027, liée à l'arrivée aux âges élevés des générations nombreuses du baby-boom nées entre 1946 et 1974. L'accompagnement des personnes âgées dépendantes sera un enjeu majeur dans les années à venir et un véritable défi à partir de 2030.

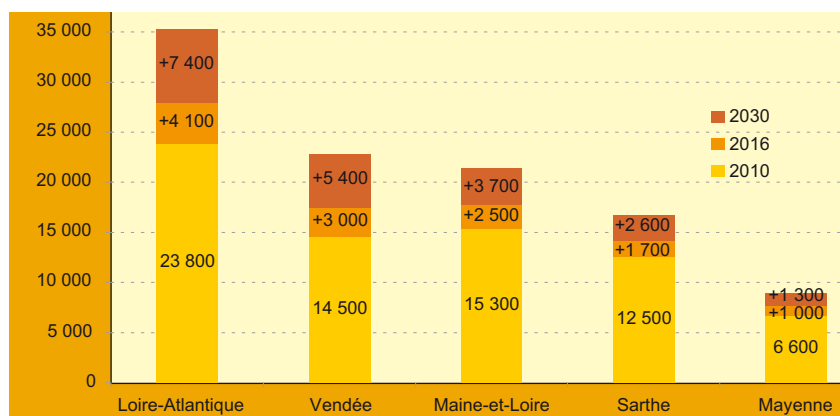
La Loire-Atlantique et la Vendée connaîtraient le vieillissement le plus important : entre 2010 et 2040 + 79 000 personnes de plus de 80 ans en Loire-Atlantique (+ 2 600 personnes chaque année en moyenne et + 2,8 % en croissance annuelle moyenne), + 57 000 personnes de plus de 80 ans en Vendée (+ 1 900 personnes et + 3,1 % par an). À un horizon plus proche, entre 2010 et 2016, la Loire-Atlantique compterait 11 000 personnes supplémentaires de plus de 80 ans (+ 1 900 personnes en rythme annuel moyen) et la Vendée 9 000 personnes supplémentaires de plus de 80 ans (+ 1 500 personnes en rythme annuel moyen).

## Une région très bien dotée en places d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

Face à la dépendance, les Pays de la Loire présentent quelques spécificités.

### Un accroissement fort du nombre de personnes âgées dépendantes en Loire-Atlantique et en Vendée

Projection du nombre de personnes âgées dépendantes par département entre 2010 et 2030 dans les Pays de la Loire

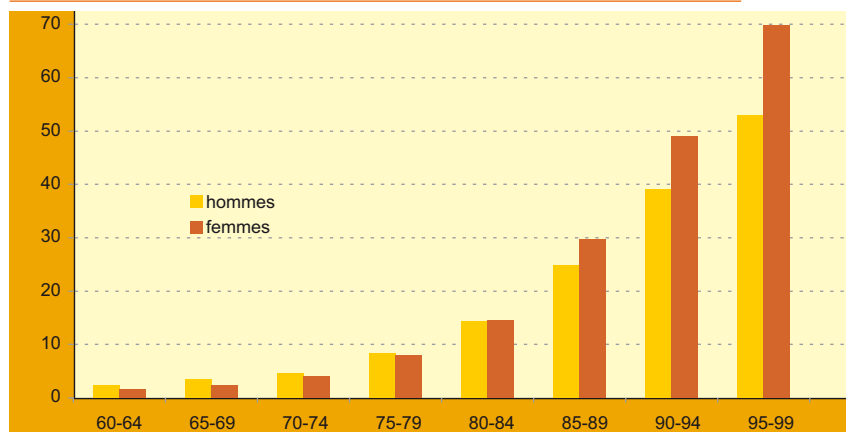


Lecture : en Loire-Atlantique en 2010, le nombre de personnes âgées dépendantes est estimé à 23 800 ; ce département en compterait 11 500 de plus en 2030.

Sources : Insee, enquête handicap-santé 2008-2009, scénario intermédiaire - Recensement de la population (RP) 2007 - Omphale 2010 scénario central.

### Le risque de dépendance s'accroît avec l'âge

Taux de dépendance estimés par sexe et âge quinquennal en Pays de la Loire en 2010 (en %)



Lecture : 2 % des hommes de 60 à 64 ans sont considérés comme dépendants en 2010.

Sources : Insee, enquête handicap-santé 2008-2009, scénario intermédiaire - RP2007 - Omphale 2010 scénario central.

C'est la région la mieux dotée en places d'hébergement pour personnes âgées (166 places d'hébergement pour 1 000 habitants de 75 ans ou plus contre 128 en France métropolitaine en 2011). Elle détient également le plus fort taux d'équipement en lits médicalisés<sup>2</sup> pour personnes âgées : 147 places pour 1 000 personnes de plus de 75 ans, près de 40 % supérieur à la moyenne nationale. La Vendée, avec 163 places médicalisées pour 1 000 habitants de 75 ans ou plus, est le département le mieux équipé ; la Sarthe dispose du taux d'équipement le plus faible (117), supérieur néanmoins au taux national. Enfin, le taux de bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) pour 1 000 personnes de 75 ans ou plus en Pays de Loire est le plus faible des régions de province.

L'explosion du nombre de personnes âgées de plus de 75 ans laisse penser que le taux d'équipement régional en places médicalisées pourrait baisser dans les prochaines années. Toutefois, actuellement, les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) n'accueillent pas uniquement des personnes dépendantes. En effet, le niveau moyen de dépendance dans les établissements de la région est peu élevé : en 2007, un quart des personnes âgées accueillies au sein des EHPAD des Pays de la Loire n'étaient

<sup>2</sup>Lits médicalisés : places en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

pas considérées comme dépendantes. C'est dans les établissements de Loire-Atlantique et de Vendée que la part des personnes non dépendantes hébergées est la plus forte.

### Vers un renforcement des dispositifs d'accompagnement et de soins à domicile

L'accompagnement à domicile prend des formes multiples, de l'aide familiale aux soins professionnels, en passant par des actions sociales (préparation des repas, entretien de la maison). L'aide à la vie quotidienne comprend de nombreuses activités : les soins personnels (toilette, habillage, repas), les tâches ménagères, les démarches administratives, la gestion des problèmes de santé... Le projet régional de santé propose notamment de développer les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), qui assurent, sur prescription médicale, des soins infirmiers et d'hygiène générale et apportent des aides à l'accomplissement des actes essentiels de la vie quotidienne. Ils ont pour mission de contribuer au soutien à domicile des personnes en prévenant ou en différant l'entrée à l'hôpital ou dans un établissement d'hébergement, ou bien en raccourcissant certains séjours hospitaliers.

Le soutien aux aidants familiaux passe par une reconnaissance accrue de leur rôle et

le développement d'une offre diversifiée permettant d'anticiper et de gérer les situations d'épuisement de l'aidant et de prévoir des solutions pour répondre aux situations d'urgence. Il s'agit notamment de permettre aux aidants de participer à des formations à la réadaptation, la stimulation et l'accompagnement des personnes âgées dépendantes.

### D'ici 2030, 33 000 personnes dépendantes supplémentaires dans les Pays de la Loire

À partir de l'enquête handicap-santé de 2008-2009, des scénarios de projections ont été construits afin d'estimer le nombre de personnes âgées dépendantes à l'horizon 2030.

Selon le scénario intermédiaire, dans les Pays de la Loire, 12 300 personnes supplémentaires seraient dépendantes d'ici 2016 et 33 000 d'ici 2030 (soit 1 600 en rythme annuel moyen). Cela correspondrait à une croissance annuelle moyenne de 1,9 %, soit une progression plus de deux fois plus rapide que celle de l'ensemble de la population. Le scénario intermédiaire repose sur l'hypothèse d'une légère décroissance des taux de dépendance : 49 % des personnes de plus de 90 ans en Pays de la Loire seraient dépendantes en 2030, soit cinq points de moins qu'en 2010. Le nombre de personnes âgées dépendantes augmenterait ainsi moins vite que le nombre de personnes âgées.

Parmi les 33 000 personnes âgées dépendantes supplémentaires d'ici 2030 dans la région, 12 500 seraient sévèrement dépendantes (GIR 1 et 2) entre 2010 et 2030 (630 en moyenne annuelle), dont 4 700 entre 2010 et 2016 (790 en rythme annuel moyen)<sup>3</sup>.

Selon les autres scénarios envisagés, l'augmentation serait comprise entre 22 000 et 40 000 personnes âgées dépendantes supplémentaires de plus de 60 ans en Pays de la Loire d'ici 2030 (entre 1 100 et 2 000 en moyenne annuelle).

Le rythme de progression du nombre de personnes âgées dépendantes n'est pas uniforme sur toute la période, à l'image de la structure démographique. Bien qu'en diminution, la croissance du nombre de

<sup>3</sup>Le nombre de personnes âgées sévèrement dépendantes projeté aux horizons 2016 et 2030 est estimé sous l'hypothèse que sa part dans l'ensemble des personnes âgées dépendantes est constante dans le temps et égale à celle observée en 2010 parmi les bénéficiaires de l'APA (à savoir près de 40 %). Cette hypothèse est forte si l'on considère que les personnes dépendantes seront, dans les années à venir, plus âgées qu'actuellement : dans ce cadre, on peut appréhender le chiffre de 4 700 personnes âgées sévèrement dépendantes supplémentaires d'ici 2016 comme un minorant.

### Le projet régional de santé

Les objectifs de l'Agence régionale de santé des Pays de la Loire sont déclinés dans son *Projet régional de santé (PRS) élaboré en concertation avec l'ensemble des professionnels et des usagers pour les années 2012 à 2016*. La question du vieillissement de la population est abordée tant au plan de la prévention qu'au niveau des soins. L'enjeu majeur d'ici à 2030 est d'augmenter l'espérance de vie sans incapacité qui est, en France, inférieure, à la moyenne européenne. Le PRS prévoit dès lors des actions de prévention pour lutter contre la perte d'autonomie et une sensibilisation de l'ensemble des décideurs publics pour adapter les espaces privés et publics au défi que pose le vieillissement. Le Schéma régional d'organisation médico-sociale (SROMS) cible l'amélioration de la qualité de l'accompagnement des personnes âgées comme une priorité incontournable.

Le PRS vise à soutenir le maintien en milieu ordinaire par le développement des services à domicile et de l'offre en faveur du répit des aidants familiaux. Les places en établissement seraient alors privilégiées pour les personnes les plus dépendantes, nécessitant un accompagnement et des soins accrus.

Les possibilités de créations de places nouvelles sont déclinées dans le Programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) qui poursuit l'objectif d'équité d'accès aux services et établissements sur l'ensemble du territoire régional et de réduire d'un tiers, d'ici à cinq ans, les écarts interdépartementaux d'équipement.

Avec la création d'un millier de places supplémentaires dans la région, le PRS cible une augmentation de 16 % du nombre de places de soins infirmiers à domicile (SSIAD) d'ici 2016. Il prévoit également la création de 113 places d'hébergement temporaire et 261 places d'accueil de jour, permettant des périodes de répit pour les aidants. Enfin, la mise en œuvre du plan Alzheimer inclut le déploiement d'équipes spécialisées de façon à couvrir toute la région d'ici fin 2012.

# Pays de la Loire : 33 000 personnes âgées dépendantes supplémentaires d'ici 2030

personnes âgées en perte d'autonomie serait ainsi soutenue jusqu'en 2020 (+ 2,3 % en moyenne annuelle selon le scénario intermédiaire), avant de stagner jusqu'en 2027 sous l'effet de l'arrivée aux âges de la dépendance des classes creuses nées au cours des années 1930 et pendant la seconde guerre mondiale.

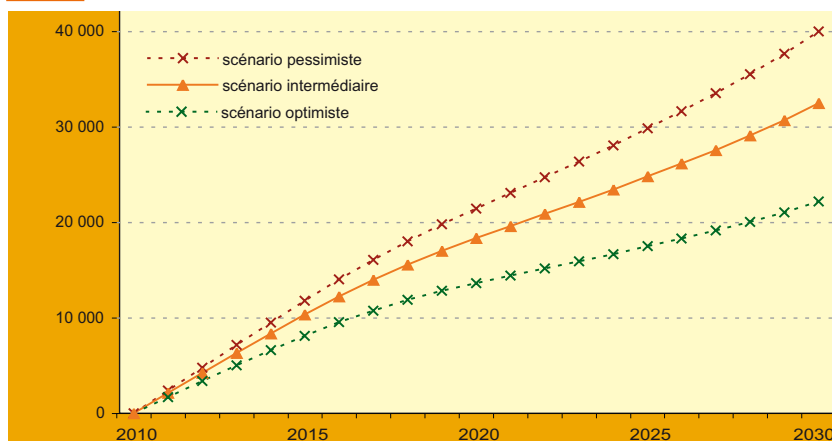
D'ici 2030, l'accélération du nombre de personnes âgées dépendantes avec l'arrivée des baby-boomers à l'âge de 80 ans ne se ferait pas encore clairement ressentir. En effet, dès 2027, le nombre de personnes âgées dépendantes de 80 à 89 ans augmenterait fortement. Mais sur la même période, le nombre de personnes âgées dépendantes de plus de 90 ans stagnerait et le nombre de personnes âgées dépendantes de moins de 80 ans diminuerait. Ce n'est qu'à partir de 2030 que les effets générationnels induiraient une nette accélération du nombre de personnes âgées dépendantes.

## En 2030, une personne âgée dépendante sur trois aurait plus de 90 ans

À partir de 2015, plus de la moitié des personnes âgées dépendantes auraient au moins 85 ans. D'ici 2030, le nombre de personnes de plus de 90 ans susceptibles d'être concernées par la dépendance augmenterait de 20 000 personnes en Pays de la Loire (+ 1 000 en rythme annuel moyen). Une personne dépendante sur cinq est âgée de plus de 90 ans en 2010, une personne sur quatre le serait dès 2016 et une sur trois en 2030. Le vieillissement de la

## Le nombre de personnes dépendantes pourrait croître de 22 000 à 40 000 personnes entre 2010 et 2030

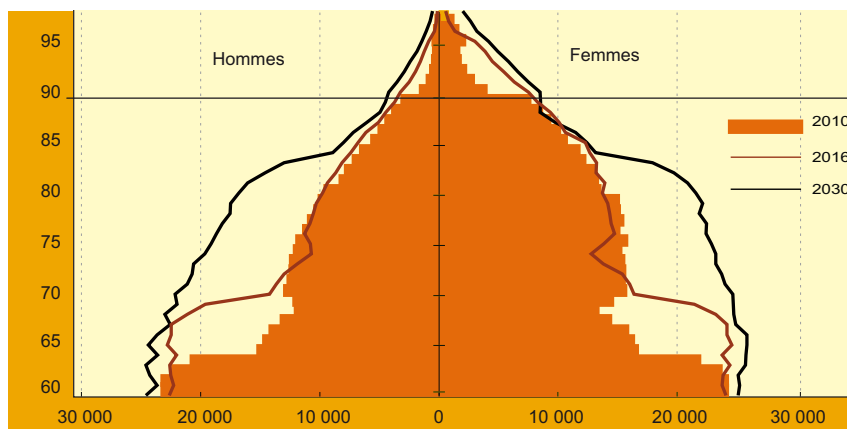
Évolution du nombre de personnes âgées dépendantes à l'horizon 2030 en Pays de la Loire selon différents scénarios



Sources : Insee, enquête handicap-santé 2008-2009 - RP2007 - Omphale 2010 scénario central.

## Un vieillissement marqué de la population des Pays de la Loire à l'horizon 2030

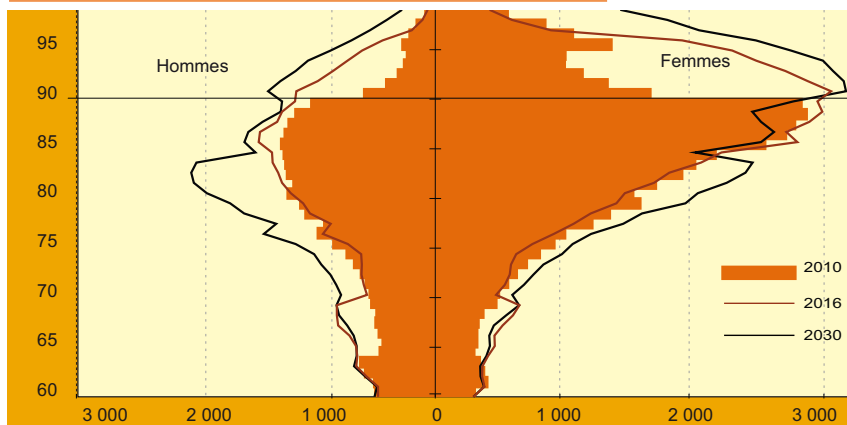
Personnes de plus de 60 ans en Pays de la Loire à l'horizon 2016 et 2030



Champ : Personnes de 60 ans ou plus.

## Une forte hausse du nombre de personnes âgées dépendantes de plus de 90 ans à l'horizon 2016 et 2030

Personnes âgées dépendantes en Pays de la Loire à l'horizon 2016 et 2030



Champ : Personnes âgées dépendantes de 60 ans ou plus.

Sources : Insee, enquête handicap-santé 2008-2009, scénario intermédiaire - RP2007 - Omphale 2010 scénario central.

population dépendante n'est pas neutre du point de vue de l'accompagnement des personnes : il pourrait se traduire par une augmentation du nombre de personnes touchées par la dépendance sévère et s'accompagner d'un vieillissement des aidants familiaux, amplifiant la question de « l'aide aux aidants ».

De 2010 à 2030, le rythme du vieillissement de la population dépendante ne serait pas uniforme sur toute la période suite à l'arrivée des générations nées après la première guerre mondiale. Il serait relativement soutenu entre 2010 et 2016, avec une croissance de 10 000 personnes âgées dépendantes de plus de 90 ans (+ 1 600 en rythme annuel moyen). La progression se tasserait ensuite jusqu'en 2030.

À l'horizon 2040, l'espérance de vie des hommes devrait s'allonger relativement

plus que celle des femmes. Ainsi, en 2040 en Pays de la Loire, les hommes représenteraient 39 % des personnes de plus de 80 ans, soit cinq points de plus qu'en 2010. En corollaire, cela se traduirait par une croissance plus rapide du nombre d'hommes touchés par la dépendance. Cependant, le nombre de femmes dépendantes resterait bien supérieur à celui des hommes.

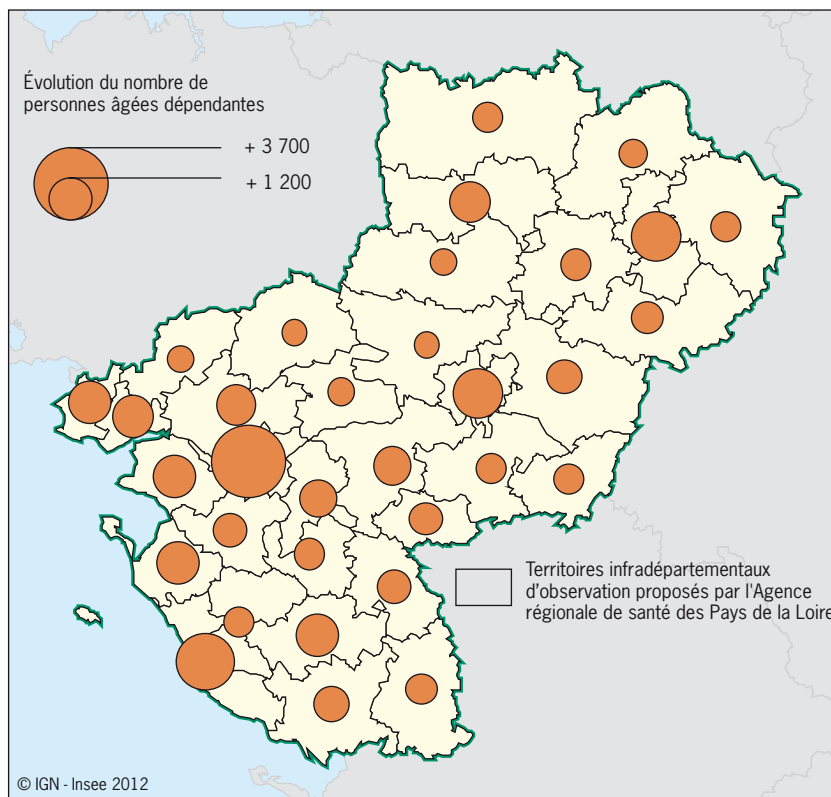
### Les migrants d'aujourd'hui vieilliront sur la côte atlantique

La Loire-Atlantique et la Vendée seraient les départements les plus confrontés à la montée de la dépendance : respectivement 11 500 et 8 300 personnes âgées dépendantes supplémentaires en Loire-Atlantique et en Vendée entre 2010 et 2030 (570 et 420 en rythme annuel moyen, 2,0 % et 2,3 % en croissance annuelle moyenne). En effet, ces départements bénéficient actuellement d'une vague de migrations de sexagénaires particulièrement importante, notamment en provenance de la région parisienne, lesquels arriveront en 2030 aux âges où la propension à être touché par la dépendance est importante.

La croissance du nombre de personnes âgées dépendantes serait encore plus

### Un fort impact des flux migratoires actuels sur la répartition territoriale des personnes âgées dépendantes

Évolution du nombre de personnes âgées dépendantes entre 2010 et 2030 dans les Pays de la Loire



Lecture : Nantes Métropole accueillerait 3 700 personnes âgées dépendantes supplémentaires entre 2010 et 2030. Sources : Insee, enquête handicap-santé 2008-2009, scénario intermédiaire - RP2007 - Omphale 2010 scénario central.

### La mesure de la dépendance par l'enquête handicap-santé

Est considérée comme dépendante, une personne de plus de 60 ans qui a besoin d'aide pour accomplir les actes essentiels de la vie quotidienne, ou dont l'état de santé requiert une surveillance régulière. Les degrés de perte d'autonomie sont mesurés par la grille nationale AGGIR (Autonomie gérontologique groupe iso-ressources). Elle permet une évaluation de la perte d'autonomie en repérant ce que la personne âgée parvient à faire seule. Le calcul du degré de dépendance s'effectue sur la base de variables discriminantes comme la cohérence (converser et/ou se comporter de façon logique et sensée), l'orientation (se repérer dans le temps et dans les lieux), les transferts (se lever, se coucher, s'asseoir). Les groupes dits « iso-ressources » (GIR) sont censés regrouper des personnes qui peuvent avoir des profils d'incapacités différents, mais qui ont des besoins proches de recours à une aide extérieure. Ainsi, est réalisée une gradation des niveaux de dépendance :

- GIR 1 : personnes confinées au lit ou au fauteuil sans aucune autonomie et qui nécessitent une présence indispensable et continue d'intervenants ;

- GIR 2 : personnes confinées au lit ou au fauteuil dont les fonctions mentales ne sont pas complètement altérées nécessitant une prise en charge pour les activités de la vie courante, ou celles dont les fonctions mentales sont altérées mais qui ont conservé leurs capacités motrices ;

- GIR 3 : personnes ayant conservé leur autonomie mentale, partiellement leur autonomie locomotrice mais ayant besoin d'aide pour leur autonomie corporelle ;

- GIR 4 : personnes aidées pour leur transfert, pour la toilette et l'habillement.

Dans le cadre de cette étude, il s'agit d'une dépendance « potentielle » car elle est

mesurée à partir de l'enquête handicap-santé réalisée en 2008-2009. La dépendance fait ainsi l'objet d'une estimation basée sur les déclarations des personnes interrogées ou de leurs aidants. Des différences peuvent donc exister entre la dépendance estimée à partir des réponses à cette enquête et celle observée par une équipe médico-sociale dans le cadre de l'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA). Ces différences, conjuguées au phénomène de non-recours à l'APA, expliquent que le nombre de personnes âgées dépendantes estimé à partir de cette enquête soit différent du nombre de bénéficiaires de l'APA.

Département	Nombre de bénéficiaires de l'APA au 31 décembre 2010	Estimation du nombre de personnes âgées dépendantes en 2010 (scénario intermédiaire)
Loire-Atlantique	19 840	23 800
Maine-et-Loire	12 180	15 300
Mayenne	6 800	6 700
Sarthe	11 770	12 500
Vendée	12 650	14 500
<b>Pays de la Loire</b>	<b>63 240</b>	<b>72 800</b>

# Pays de la Loire : 33 000 personnes âgées dépendantes supplémentaires d'ici 2030

forte dans les prochaines années : 4 000 personnes âgées dépendantes supplémentaires en Loire-Atlantique et 3 000 en Vendée entre 2010 et 2016 (700 et 500 en rythme annuel moyen). Cependant, la répartition des personnes âgées dépendantes au sein de la région évoluerait peu. La Loire-Atlantique continuerait d'accueillir une personne âgée dépendante sur trois, la Vendée et le Maine-et-Loire une sur cinq.

Les territoires côtiers, à l'exception de Saint-Nazaire, connaîtraient une croissance de la dépendance plus forte que l'ensemble des Pays de la Loire. En effet, l'installation ces dernières années de nombreux retraités sur la côte, en provenance de la

région ou de l'extérieur, joue un rôle d'accélérateur du vieillissement. L'enjeu de l'accompagnement de la dépendance dans les décennies à venir est donc fort pour ces territoires attractifs, en particulier pour le littoral vendéen. Le territoire allant de Saint-Gilles-Croix-de-Vie aux Sables-d'Olonne connaîtrait un accroissement plus fort qu'Angers ou Le Mans : 2 200 personnes âgées dépendantes supplémentaires entre 2010 et 2030 selon le scénario intermédiaire, contre 1 700 pour les métropoles angevine et mancelle. Les effectifs les plus importants de personnes âgées dépendantes resteraient cependant au sein des grandes villes. Nantes, Le Mans et Angers continueraient d'accueillir un

quart des personnes âgées dépendantes de la région. La croissance y serait cependant plus faible que pour l'ensemble de la région, en particulier au Mans.

Ces disparités territoriales se nourrissent des caractéristiques du milieu socioprofessionnel des individus. Le risque de dépendance est en effet plus élevé chez les ouvriers et les agriculteurs qu'il ne l'est chez les cadres ou les professions intermédiaires. Ainsi, l'espérance de vie est plus courte chez les ouvriers, et ils connaissent en moyenne une période de vie marquée par la dépendance plus longue que les cadres. ■

## La méthodologie de projections de personnes âgées potentiellement dépendantes

L'exercice de projection du nombre de personnes âgées dépendantes se déroule en deux étapes : d'une part, en **projetant la population sur le champ des personnes âgées de plus de 60 ans** vivant dans les Pays de la Loire, et, d'autre part, en appliquant à cette population des taux de dépendance.

Les **projections de population** sont issues d'un scénario qui prolonge les tendances récentes en termes d'espérance de vie et de migration : la mortalité de la région baisserait au même rythme qu'en France métropolitaine où l'espérance de vie à la naissance atteindrait 83,1 ans pour les hommes et 88,8 ans pour les femmes en 2040 (contre 78,1 ans et 84,8 ans en 2010).

Le **taux de dépendance** est le rapport entre le nombre de personnes dépendantes et le nombre total de personnes âgées de plus de 60 ans. Les taux de dépendance par sexe et âge sont estimés à un niveau local, à partir d'une relation entre taux de mortalité et taux de dépendance établie avec l'enquête nationale handicap-santé réalisée en 2008-2009.

Les **projections de population dépendante** sont obtenues en appliquant aux projections de population totale des taux de dépendance projetés par sexe et âge. C'est sur l'évolution future de ces taux que des hypothèses sont établies. Les taux de dépendance projetés évoluent selon trois scénarios retenus par le groupe de travail national sur les perspectives démographiques et financières de la dépendance. Ils s'appuient sur les indicateurs d'espérance de vie sans incapacité, qui permettent d'évaluer le nombre d'années que l'on peut espérer vivre sans incapacité au sein de l'espérance de vie globale. En France, en 2010, à l'âge de 65 ans, le nombre d'années à vivre en situation de dépendance est en moyenne de 3,5 ans pour les femmes et de 1,5 ans pour les hommes. Pour la dépendance sévère (GIR 1 et 2), les trois scénarios sont identiques et tablent sur une stabilité de la durée de vie passée en dépendance sévère. Autrement dit, les gains d'espérance de vie à 65 ans s'assimileraient intégralement à des années supplémentaires passées sans dépendance sévère.

Les scénarios diffèrent pour la dépendance modérée (GIR 3 et 4) :

- **Scénario pessimiste** (dépendance haute) Les taux de dépendance (en GIR 3 et 4) seraient stables dans le temps. La durée de vie en dépendance modérée augmenterait ;

## - Scénario intermédiaire

Parmi les gains d'espérance de vie, la part de l'espérance de vie sans incapacité dans l'espérance de vie à 65 ans resterait stable (soit 92 % pour les hommes et 85 % pour les femmes). L'espérance de vie sans incapacité évoluerait ainsi au même rythme que l'espérance de vie globale. La durée de vie en dépendance modérée augmenterait alors légèrement (de deux à trois mois à l'horizon 2030). Cela se traduirait par des taux de dépendance moins élevés à chaque âge ;

## - Scénario optimiste (dépendance basse)

Tous les gains d'espérance de vie à venir seraient des années supplémentaires passées sans dépendance. Ainsi, la durée de vie passée en dépendance resterait stable. Il y aurait donc un simple décalage dans le temps de la période vécue en situation de dépendance.

Sauf mention contraire, les projections de population dépendante de cette étude sont réalisées selon les hypothèses du scénario intermédiaire.

## Pour en savoir plus

Mallet T. et al., **Accompagnement des personnes en situation de handicap aux trois périodes de la vie : enfants, adultes, personnes âgées**, Agence régionale de santé des Pays de la Loire, Observation et analyses, décembre 2011.

Eghbal-Téhérani S. et Makdessi Y., **Les estimations GIR dans les enquêtes Handicap-Santé 2008-2009**, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) du ministère en charge de la santé, *Série sources et méthodes*, n°26, septembre 2011.

Soullier N. et Weber A., **L'implication de l'entourage et des professionnels auprès des personnes âgées à domicile**, DREES, *Études et résultats*, n°771, août 2011.

Charpin J.-M., **Perspectives démographiques et financières de la dépendance**, Rapport du groupe de travail n°2 formé lors du débat national sur la dépendance de 2011, juin 2011.

Bonnefoy V. et Gicquaud N., **900 000 habitants de plus en 2040 dans les Pays de la Loire**, Insee Pays de la Loire, *Études*, n°90, décembre 2010.

Dos Santos S. et Makdessi Y., **Une approche de l'autonomie chez les adultes et les personnes âgées**, DREES, *Études et résultats*, n°718, février 2010.

## DIRECTEUR DE LA PUBLICATION

Jean-Paul FAUR

## RÉDACTEUR EN CHEF

Sylvain DUVERNE

## SECRETARIAT DE RÉDACTION ET CONTACTS PRESSE

Clémence CULY  
Véronique REMONDINI  
Charlotte RIEGL

## ILLUSTRATEUR

Maxime SIMONOVICI

## MISE EN PAGE - IMPRIMEUR

La Contemporaine - Sainte-Luce-sur-Loire

Photo: Fotolia  
Dépôt légal : 1<sup>er</sup> trimestre 2012  
ISSN 1633-6283  
© INSEE Pays de la Loire - Février 2012

## INSEE Pays de la Loire

105, rue des Français Libres  
BP 67401 - 44274 NANTES Cedex 2  
Tél. : 02 40 41 75 75 - Fax : 02 40 41 79 39  
Informations statistiques au 09 72 72 4000  
Prix d'un appel local.