

### Emploi lié à la dépendance des personnes âgées en Languedoc-Roussillon : Entre + 7 400 et + 11 200 emplois supplémentaires d'ici 2020

Sophie AUDRIC - Insee, Pauline BUFFARD - ARS

D'ici 2020, le nombre de personnes âgées dépendantes augmenterait en Languedoc-Roussillon, entraînant des besoins supplémentaires d'aidants membres de la famille ou professionnels et de personnels soignants. Cette augmentation serait de + 14 100 personnes âgées dépendantes supplémentaires entre 2010 et 2020, selon le scénario de dépendance intermédiaire. La prise en charge de cette dépendance est un enjeu important en matière de politique publique. Entre + 7 400 et + 11 200 emplois supplémentaires professionnels seraient nécessaires selon le mode de prise en charge, à domicile ou en institution, et les scénarios envisagés. Les emplois de personnel d'aide à la vie quotidienne (non-soignant) et d'infirmiers constitueront les plus gros effectifs. Dans les deux hypothèses étudiées, la plupart des emplois à créer seront des emplois à domicile.

Le nombre de personnes âgées confrontées à une perte d'autonomie augmentera dans toutes les régions françaises d'ici 2030. En Languedoc-Roussillon, entre 2010 et 2020, l'accroissement du nombre de personnes âgées considérées comme dépendantes serait plus soutenu qu'entre 2020 et 2030, + 2,1 % en moyenne par an (cf. encadré 1 : mesurer la dépendance). La hausse serait alimentée principalement par les personnes âgées dépendantes de 85 ans ou plus (« En Languedoc-Roussillon, + 27 300 personnes âgées dépendantes en 2030 », *Insee Languedoc-Roussillon, Repères Synthèse n°8, 2012*). En 2020, la région compterait 76 100 personnes âgées dépendantes, soit + 14 100 personnes supplémentaires en dix ans selon le scénario de « dépendance intermédiaire ». L'organisation de la prise en charge des personnes âgées dépendantes est un enjeu fort pour les familles et les pouvoirs publics. Différents modes de prise en charge sont possibles : établissements d'hébergement pour personnes âgées (maisons de retraite publiques ou privées, médicalisées ou non, services de soins de longue durée et logements-foyers), hébergement à domicile, chez un membre de la famille ou au domicile de la personne âgée dépendante, avec l'aide de son entourage et éventuellement, de professionnels. La nature des besoins d'assistance dépend du niveau de dépendance mais aussi du lieu de vie.

#### Des emplois liés à la dépendance différents selon le lieu de vie de la personne âgée

Actuellement 65 % des personnes âgées dépendantes vivent à domicile, soit chez elles, soit chez une tierce personne. Leur prise en charge nécessite l'intervention d'un ou plusieurs aidants pour vivre au quotidien. Personne de l'entourage (famille, voisins, amis) ou professionnel d'aide à la personne permettent l'accomplissement des actes de la vie quotidienne (toilette, repas...). Au niveau national, près de la moitié des aidants de l'entourage sont le conjoint (la femme dans deux cas sur trois) et un tiers sont

#### Encadré 1 :

#### Mesure de la dépendance des personnes âgées

Une personne âgée de 60 ans ou plus est considérée comme dépendante quand elle a besoin d'aide pour effectuer des actes de la vie quotidienne (s'habiller, se déplacer, faire sa cuisine ...), ou quand son état de santé requiert une surveillance régulière. L'évaluation de sa perte d'autonomie est réalisée à partir des réponses à l'enquête Handicap-Santé (Drees-Insee) des personnes repérées comme présentant une situation de handicap ou de problème de santé. Elle s'effectue selon la grille nationale AGGIR (Autonomie, Gérontologie et Groupes Iso-Ressources), en déterminant ce que la personne âgée parvient à faire seule. Le calcul du degré de dépendance se fait sur la base des critères suivants : la cohérence (converser, se comporter de façon logique et sensée), l'orientation (se repérer dans le temps et dans les lieux), la toilette, l'habillage, l'alimentation et les transferts (se lever, se coucher, s'asseoir). Selon les restrictions dont souffre la personne vis-à-vis de ces critères, elle est classée sur une échelle de dépendance allant du groupe iso-ressource GIR 1, le plus fort degré de dépendance, au GIR 6. La dépendance lourde correspond aux groupes GIR 1 et 2, la dépendance légère aux groupes GIR 3 et 4. Les groupes GIR 5 et 6 ne reflètent pas une situation de dépendance réelle.

l'un des enfants (« Personnes âgées dépendantes et aidants potentiels : une projection à l'horizon 2040 », *Drees, Etudes et résultats n°160, 2002*). En 2008, 11 000 emplois à domicile de personnels d'aide à la vie quotidienne non-soignants sont estimés en Languedoc-Roussillon (tableau 1). Ces emplois regroupent des aides ménagères, les aides à domicile, les auxiliaires de vie sociale (cf. définitions). De plus, la dépendance peut nécessiter également des soins médicaux. Vivre chez soi est alors conditionné par l'offre de soins à domicile réalisés par des professionnels de santé (infirmiers, aides soignants...). Il existe en Languedoc-Roussillon 109 services de soins

infirmiers à domicile (Ssiad) pour répondre à ce besoin complété par une offre libérale. Au total, le nombre d'emplois de personnel soignant à domicile est estimé en 2008 à 6 000 emplois en équivalent temps plein (ETP) dans la région, répartis entre infirmiers, aides soignants et autres personnels médicaux ou paramédicaux.

Vivre à domicile pour une personne âgée dépendante n'est pas toujours souhaité par cette dernière ou sa famille, ou pas toujours possible (handicap trop lourd, offre de soins à domicile limitée, logement non adapté...). Actuellement en Languedoc-Roussillon, 35 % des personnes âgées dépendantes sont prises en charge dans un établissement. En 2008, le nombre d'emplois de personnel d'aide à la vie quotidienne en institution est de 4 900 emplois en ETP. De plus, en institution, 2 100 emplois sont des emplois des services généraux nécessaires notamment pour l'entretien des locaux et 900 des emplois de personnel de direction (cf. définitions). Le nombre de personnel soignant est estimé en 2008 à 6 100 emplois, soit presque autant que pour les personnes âgées dépendantes à domicile qui sont néanmoins deux fois plus nombreuses. Les personnes hébergées en institution sont en effet en moins bonne santé que les personnes à domicile, quel que soit l'âge (« Vivre à domicile ou en institution : effets d'âge, de santé, mais aussi d'entourage familial », Insee, France, Portrait social 2011). Ainsi, les besoins sanitaires en institution sont plus élevés qu'à domicile.

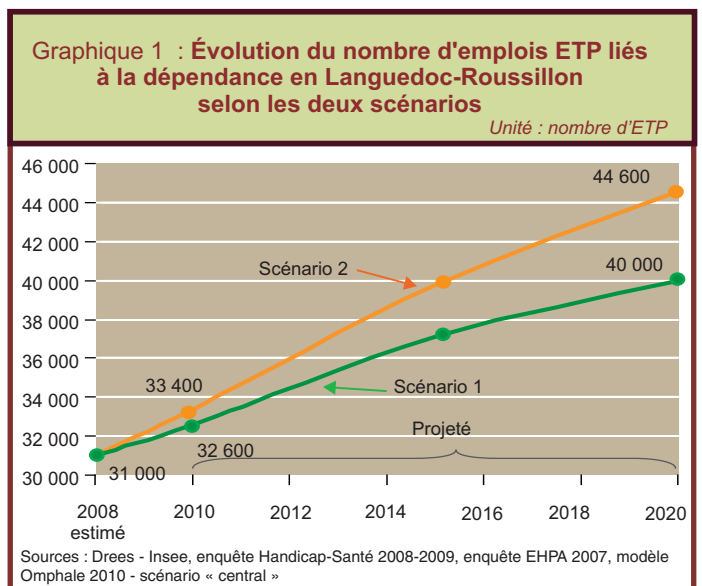
### L'état de santé et l'entourage familial sont des facteurs du choix du lieu de vie

Le degré de dépendance, la fonctionnalité de l'habitat et la présence sur le territoire d'offre de services et de soins (proximité d'une offre de soins libérale et hospitalière, services de proximité ou existence d'un environnement social ou familial) sont autant de facteurs influençant le choix du mode de la prise en charge. D'après l'étude nationale « Vivre à domicile ou en institution », le lieu de vie ne dépend pas seulement du niveau d'autonomie, mais dépend aussi de l'aide effective, professionnelle ou non, dont la personne âgée peut disposer. Toutefois la solidarité familiale pourrait diminuer (« Personnes âgées dépendantes et aidants potentiels : une projection à l'horizon 2040 », Drees, Etudes et résultats n°160, 2002). Le nombre moyen d'aidants potentiels par personne âgée

dépendante aurait tendance à se réduire, conséquence de plusieurs effets : éclatement géographique des familles, baisse du nombre d'enfants par famille, activité professionnelle des femmes potentiellement aidantes... Au niveau national, le nombre d'aidants de l'entourage, principalement des personnes de 50 à 79 ans, augmenterait moins que celui des personnes âgées dépendantes sur la période 2000-2040. Ceci aurait un impact sur les besoins en aidants professionnels mais aussi sur le maintien à domicile des personnes âgées dépendantes.

### Lieu de vie des personnes âgées dépendantes en 2020 : deux scénarios envisagés

Un grand nombre de facteurs interviennent pour estimer les besoins futurs en personnel soignant ou non soignant lié à la dépendance des personnes âgées : évolution du nombre de personnes âgées dépendantes, du degré de dépendance, des comportements des aidants de l'entourage et des possibilités de prise en charge... Concernant l'augmentation du nombre de personnes âgées, l'hypothèse de dépendance intermédiaire a été retenue (« En Languedoc-Roussillon, + 27 300 personnes



**Tableau 1 : Plus 7 400 emplois en ETP liés à la dépendance à l'horizon 2020 en Languedoc-Roussillon dans le scénario 1**

Unités : nombre et %

Scénario 1 (Nombre de résidents constants en institution)	Emplois en institution			Emplois à domicile			Evolution des emplois 2010-2020	
	Estimé En 2008	Projeté En 2010	Projeté En 2020	Estimé En 2008	Projeté En 2010	Projeté En 2020	Effectifs	En %
Personnel soignant	6 100	6 100	6 100	6 000	6 500	9 100	+ 2 600	21
Infirmier	1 400	1 400	1 400	3 900	4 300	6 000	+ 1 700	30
Aide soignant	4 200	4 200	4 200	1 300	1 400	1 900	+ 500	9
Autre personnel médical ou paramédical	500	500	500	800	800	1 200	+ 400	31
Personnel d'aide à la vie quotidienne (non soignant)	4 900	4 900	4 900	11 000	12 100	16 900	+ 4 800	28
Personnel des services généraux (hors ménage)	2 100	2 100	2 100	nd	nd	nd	nd	Nd
Personnel de direction	900	900	900	nd	nd	nd	nd	Nd
<b>Ensemble</b>	<b>14 000</b>	<b>14 000</b>	<b>14 000</b>	<b>17 000</b>	<b>18 600</b>	<b>26 000</b>	<b>+ 7 400</b>	<b>23</b>

Sources : Drees - Insee, enquête Handicap-Santé 2008-2009, enquête EHPA 2007, modèle Omphale 2010 - scénario « central »

Note : l'information sur le personnel des services généraux et le personnel de direction travaillant dans les sociétés ou associations de services à la personne pour les personnes âgées dépendantes à domicile n'est pas disponible (nd) ; quant au personnel de direction travaillant dans les SSIAD, il s'agit essentiellement d'infirmiers, comptabilisés en tant que tels.

âgées dépendantes en 2030 », *Insee Languedoc-Roussillon, Repères Synthèse n°8, 2012*). Pour projeter les besoins futurs en personnel, des hypothèses supplémentaires ont dû être posées. Les taux d'encadrement, nombre d'emplois en ETP en institution par résident, sont supposés constants dans le temps pour chaque catégorie professionnelle et type d'établissement. Les taux de recours aux aidants professionnels et les temps moyens passés par les professionnels au domicile des personnes âgées dépendantes sont supposés également stables (cf. encadré 2 : méthodologie). Sur les choix du lieu de vie des personnes âgées dépendantes, deux scénarios ont été envisagés.

Dans le premier scénario, le nombre de résidents en établissements est supposé constant jusqu'en 2020 (24 400 en 2008). Au fil des années, les résidents non dépendants seront remplacés par des personnes âgées dépendantes (scénario 1). Dans un second scénario, les effectifs des personnes âgées vivant en institution, dépendantes ou non, augmenteraient au même rythme que celui des 85 ans ou plus vivant en institution sur la période 2010-2020 (scénario 2). Dans les deux cas, la prise en charge des personnes âgées dépendantes supplémentaires se ferait en grande partie à domicile. Les trois quarts des personnes âgées dépendantes supplémentaires resteraient à domicile et le quart restant vivrait en institution.

### + 7 400 emplois à domicile d'ici 2020 si les places en institution, en nombre constant, étaient réservées aux personnes âgées dépendantes.

Dans le premier scénario, le nombre de résidents en institution est supposé constant. Les établissements pour personnes âgées offrirait en priorité des places aux personnes âgées dépendantes. Les personnes âgées non dépendantes ou faiblement dépendantes (GIR 5 et 6) n'y auraient peu à peu plus accès. Par ailleurs, même si le profil des résidents s'en trouve modifié (87 % des personnes âgées dépendantes parmi les résidents en 2008 et 100 % en 2020), les taux d'encadrement, nombre d'emplois rapporté au nombre de places, dans ces établissements resteraient constants.

Sous ces hypothèses, le nombre d'emplois en ETP liés à la dépendance augmenterait de + 23 % entre 2010 et 2020 en Languedoc-Roussillon, soit + 2,1 % en moyenne annuelle (graphique 1). D'ici 2020, + 7 400 emplois supplémentaires

en équivalent temps plein seraient nécessaires selon ce scénario, dont + 1 700 infirmiers et + 4 800 personnels d'aide à la vie quotidienne non-soignant. Ces deux catégories d'emploi constituent à eux seuls 87 % du nombre d'emplois liés à la dépendance. Ils représentent donc neuf emplois supplémentaires sur dix liés à la dépendance des personnes âgées. Le nombre d'emplois en institution resterait constant, soit 14 000 emplois en ETP en raison de l'hypothèse de stabilité du nombre de résidents, même si ces derniers sont davantage dépendants.

### + 11 200 emplois d'ici 2020 si les places en institution continuaient d'augmenter

Dans le deuxième scénario, on suppose que le nombre de places en hébergements pour personnes âgées augmenterait au même rythme que le nombre de personnes âgées de 85 ans en institution. Ces places ne seraient pas exclusivement occupées par des personnes âgées dépendantes. Les trois-quarts des personnes âgées dépendantes supplémentaires resteraient à domicile et le quart restant irait en institution. L'emploi supplémentaire lié à la dépendance s'élèverait à + 11 200 emplois en ETP à l'horizon 2020. L'essentiel de ces emplois serait à domicile : + 6 900 emplois à domicile et + 4 300 en institution entre 2010 et 2020 (tableau 2). Le nombre total d'emplois augmenterait ainsi de + 33 % en dix ans. Cette augmentation porterait surtout sur les emplois de personnels d'aide à la vie quotidienne non soignant, (+ 6 000), d'infirmiers (+ 2 000), et d'aides-soignants (+ 1 700).

En 2008, l'emploi en institution concerne l'ensemble des résidents, personnes âgées dépendantes ou non. En 2020, dans le premier scénario, le nombre de résidents serait inchangé, mais tous seraient dépendants. La prise en charge des dépendants supplémentaires n'aurait pas d'incidence sur l'emploi en institution (pas de création d'emploi) car les taux d'encadrement en institution sont supposés stables. Dans le second scénario, le nombre de résidents augmenterait, à taux d'encadrement supposé constant, le nombre d'emplois en institution augmenterait en même proportion.

Tableau 2 : + 11 200 emplois ETP liés à la dépendance à l'horizon 2020  
En Languedoc-Roussillon dans le scénario 2

Unités : nombre et %

Scénario 2 (Augmentation du nombre de résidents en institution)	Emplois en institution			Emplois à domicile			Evolution des emplois 2010-2020	
	Estimé En 2008	Projeté En 2010	Projeté En 2020	Estimé En 2008	Projeté En 2010	Projeté En 2020	Effectifs	En %
Personnel soignant	6 100	6 500	8 300	6 000	6 500	8 900	+ 4 200	33
<i>Infirmier</i>	1 400	1 500	1 900	3 900	4 300	5 900	+ 2 000	35
<i>Aide soignant</i>	4 200	4 500	5 700	1 300	1 400	1 900	+ 1 700	30
<i>Autre personnel médical ou paramédical</i>	500	500	700	800	800	1 100	+ 500	33
Personnel d'aide à la vie quotidienne (non soignant)	4 900	5 200	6 700	11 000	12 000	16 500	+ 6 000	35
Personnel des services généraux (hors ménage)	2 100	2 300	3 000	nd	nd	nd	+ 700	28
Personnel de direction	900	900	1 200	nd	nd	nd	+ 300	28
<b>Ensemble</b>	<b>14 000</b>	<b>14 900</b>	<b>19 200</b>	<b>17 000</b>	<b>18 500</b>	<b>25 400</b>	<b>+ 11 200</b>	<b>33</b>

Sources : Drees - Insee, enquête Handicap-Santé 2008-2009, enquête EHPA 2007, modèle Omphale 2010 - scénario « central »

Note : l'information sur le personnel des services généraux et le personnel de direction travaillant dans les sociétés ou associations de services à la personne pour les personnes âgées dépendantes à domicile n'est pas disponible (nd) ; quant au personnel de direction travaillant dans les SSIAD, il s'agit essentiellement d'infirmiers, comptabilisés en tant que tels.

## Encadré 2 : Méthodologie des projections d'emplois liés à la dépendance et scénarios retenus

Les projections de personnes âgées de 60 ans ou plus ont été réalisées selon le scénario « central » du modèle de projection Omphale de l'Insee : prolongement des tendances démographiques récentes (migrations, espérance de vie, fécondité). Les projections de personnes âgées potentiellement dépendantes s'appuient sur ces projections, auxquelles sont appliqués des taux de dépendances, estimés à partir de l'enquête Handicap-Santé 2008-2009 (Insee-Drees). Ces taux évoluent selon trois hypothèses, élaborées en 2011 par le groupe de travail national sur la dépendance. L'hypothèse de « dépendance intermédiaire » a été choisie ici, selon laquelle la durée de vie passée en dépendance lourde (GIR 1-2) est stable et la part de l'espérance de vie sans dépendance dans l'espérance de vie à 65 ans est constante.

Les projections d'emploi sont réalisées à partir des projections de population âgée dépendante par application de taux de recours et taux d'encadrement issus de sources administratives et d'enquêtes nationales.

Les projections d'emploi en institution sur la période 2010-2020 s'appuient sur le nombre de résidents en institution calculé à partir de l'enquête auprès des Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées (EHPA, Drees 2008) et des taux d'encadrement (nombre de professionnels en équivalent temps plein pour 100 résidents). Ces derniers sont estimés au niveau régional par l'ARS, à partir de l'enquête EHPA. Ils sont supposés constants dans le temps. Les projections d'emploi concernent l'ensemble du personnel travaillant en institution pour personnes âgées (maisons de retraite, logements-foyers, unités de soins de longue durée), au service des résidents dépendants (GIR 1 à 4) comme non dépendants (GIR 5 et 6).

Les projections d'emploi lié à la dépendance à domicile ont été réalisées à partir des projections de personnes âgées dépendantes, des taux de recours aux professionnels et de temps moyens passés par ces professionnels chez les personnes âgées dépendantes, calculés au niveau national par la Drees, à partir de l'enquête Handicap-Santé 2008 pour chaque catégorie professionnelle. Ces indicateurs sont supposés constants jusqu'en 2020. Les comportements de recours aux professionnels des personnes âgées dépendantes vivant à leur domicile sont ainsi supposés stables au cours de la période de projection. Ces hypothèses ne tiennent pas compte de l'augmentation potentielle des taux de recours aux aidants professionnels qui serait liée au moindre recours aux aidants familiaux. L'évolution de l'aide apportée par la famille ou l'entourage n'est pas mesurée.

Un **premier scénario** suppose que le nombre global de résidents en institution (GIR 1 à 6) serait constant dans le temps avec une sortie progressive à l'horizon 2020 des personnes âgées non dépendantes (GIR 5 et 6) au profit des dépendantes (GIR 1 à 4). L'emploi projeté correspond à l'emploi qui serait nécessaire pour prendre en charge les nouvelles personnes âgées dépendantes sous l'hypothèse de l'absence de création de nouveaux établissements et d'une sélection à l'entrée des personnes dépendantes. La majorité de ces personnes âgées dépendantes supplémentaires resterait à leur domicile, les autres occupant les places en institution qui se libéreraient. Les besoins en aidants familiaux ou professionnels supplémentaires dus au moindre accueil des personnes âgées non dépendantes en institution ne sont pas mesurés dans ce scénario.

Dans le **deuxième scénario**, le nombre total de résidents (dépendants et non dépendants) augmenterait au même rythme que celui des personnes âgées de 85 ans et plus vivant en institution. Les trois-quarts des personnes âgées dépendantes supplémentaires resteraient à leur domicile et le quart restant irait en institution.

### Pour en savoir plus

- « En Languedoc-Roussillon, + 27 300 personnes âgées dépendantes en 2030 », *Insee Languedoc-Roussillon, Repères Synthèse n°8, 2012*
- « Vivre à domicile ou en institution : effets d'âge, de santé, mais aussi d'entourage familial », *Insee, France Portrait social, édition 2011*
- « Dépendance des personnes âgées en Île-de-France : un tiers d'emplois supplémentaires d'ici 2020 », *Insee Île-de-France, A la page, n°393, juillet 2012*
- « Les personnes âgées en institution », *Drees, dossiers solidarité et santé n°22, 2011*
- « D'ici 2020, au moins 37 000 emplois supplémentaires à créer pour répondre aux besoins des personnes âgées dépendantes », *Insee Île-de-France, Regards sur... la dépendance des personnes âgées en Île-de-France, 2009*
- « Comment les personnes dépendantes seront-elles entourées en 2030 ? projections européennes » *Ined, Population et sociétés n°444, avril 2008*
- « La dépendance des personnes âgées : une projection en 2040 », *Insee, Données sociales, La société française, santé et protection sociale, édition 2006*
- « Personnes âgées dépendantes et aidants potentiels : une projection à l'horizon 2040 », *Drees, Etudes et résultats n°160, 2002*



## Définitions

**Logement-foyer pour personne âgée :** Les logements-foyers sont des logements dans des établissements assurant des services collectifs facultatifs (foyer, restaurant...) aux personnes hébergées tout en préservant leur indépendance de vie. Occupés par des personnes de plus de 60 ans, ils sont équipés au moins d'une installation pour faire la cuisine. Cette catégorie de logement est donc à mi-chemin de l'hébergement collectif (maison de retraite) et du logement individuel. Les emplois dans ces structures sont comptabilisés comme des emplois en institution.

**Emplois liés à la dépendance :** Dans le cadre de cette étude, l'emploi lié à la dépendance des personnes âgées se distingue en deux catégories : emplois à domicile et emplois en institution. L'emploi est mesuré en **équivalent temps plein (ETP)** : c'est le nombre total d'heures travaillées dans l'année divisé par la moyenne annuelle des heures travaillées à plein temps.

**Le personnel à domicile est ventilé en 3 catégories :**

- Le personnel soignant qui regroupe le personnel médical et paramédical, le personnel infirmier et les aides-soignants (infirmiers, aides soignants, autre personnel médical ou paramédical comme les médecins, ergothérapeutes, kinésithérapeutes...);
- Le personnel d'aide à la vie quotidienne non soignant qui regroupe les aides ménagères, les aides à domicile, les auxiliaires de vie sociale, les gardes à domicile, les personnels de service de portage....;
- Le personnel de services généraux (hors ménage) et personnel de direction.

L'information sur le personnel de direction travaillant dans les sociétés ou associations de services à la personne pour les personnes âgées dépendantes à domicile n'est pas disponible. Quant au personnel de direction travaillant dans les services de soins infirmiers à domicile, il s'agit essentiellement d'infirmiers, comptabilisés en tant que tels.

**Le personnel en institution est ventilé en 4 catégories :**

- Le personnel soignant regroupant infirmiers, aides soignants, autre personnel médical ou paramédical : médecin, psychologue, ergothérapeute, kinésithérapeute, orthoptiste, orthophoniste, pédicure, diététicien, psychomotricien...;
- Le personnel d'aide à la vie quotidienne non soignant regroupant les cadres infirmiers, paramédicaux, socio-éducatifs ou sociaux, le personnel éducatif, pédagogique, social et d'animation, les agents de service hospitalier ou agents de service....;
- Le personnel de services généraux (hors ménage) regroupant les ouvriers professionnels tels que les plombiers, les électriciens, les jardiniers, les cuisiniers mais aussi les agents de service général comme les agents de buanderie, agents de cuisine....;
- Le personnel de direction regroupant les directeurs, médecins-directeurs, directeurs-adjoints, attachés de direction, économistes, agents administratifs et personnels de bureau (secrétaires, standardistes, hôtesses d'accueil, personnel informatique, comptable....).

**Taux d'encadrement :** Le taux d'encadrement correspond au nombre d'emplois en équivalent temps plein dans les établissements pour personnes âgées rapporté au nombre de places. Il peut se décliner par catégorie professionnelle. Les taux d'encadrement sont issus de l'enquête EHPA 2008 de la Drees.

**Taux de recours :** Le taux de recours est égal à la part de personnes âgées dépendantes à domicile bénéficiant de services à la personne ou de soins à domicile (professionnels) parmi l'ensemble des personnes âgées dépendantes à domicile.