

### En 2015, le Languedoc-Roussillon compterait 47 300 personnes dépendantes d'une tierce personne pour accomplir les gestes de la vie quotidienne

Trang LE GOUHINEC - INSEE

En Languedoc-Roussillon, le nombre de personnes âgées et leur part dans la population va continuer d'augmenter dans les 10 prochaines années. Lié à ce vieillissement, le nombre de personnes ne pouvant plus accomplir seules les gestes de la vie quotidienne, comme s'habiller ou faire sa toilette, va également progresser. A l'horizon 2015, la dépendance concernerait 47 300 personnes, soit 6,3 % de la population des 60 ans ou plus.

Si la répartition entre le maintien à domicile et l'entrée en institution reste la même, les établissements spécialisés du Languedoc-Roussillon devront alors offrir 8 500 places de plus qu'en 2005.

En Languedoc-Roussillon, comme dans l'ensemble des régions de France métropolitaine, la population vieillit. Le vieillissement de la population est d'abord lié à l'allongement de la durée de vie des personnes résultant à la fois de l'amélioration des conditions de vie et des progrès de la médecine. L'espérance de vie ne cesse d'augmenter en France. Arrivé à l'âge de 75 ans, un homme peut aujourd'hui espérer vivre encore 11 ans ; pour une femme, l'espérance de vie au même âge est de 14 ans. Un quart de siècle plus tôt, l'espérance de vie de l'un et de l'autre comptait trois années de moins.

#### 47 300 personnes dépendantes en 2015 dans la population des 60 ans ou plus

Les progrès médicaux et l'amélioration des conditions de vie, en concourant à l'allongement de l'espérance de vie sans incapacité, devraient faire reculer la dépendance ou du moins repousser l'âge auquel elle interviendrait.

Au cours des dix prochaines années, parmi l'ensemble des personnes de 60 ans ou plus, les taux de dépendance<sup>(1)</sup> reculeront globalement d'un demi point, passant de 6,8 % à 6,3 %. Pour les personnes de 90 ans ou plus, le recul sera beaucoup plus probant, le taux de dépendance reculerait de 4 points, passant de 40,4 % en 2005 à 36,5 % en 2015.

Mais, même si les taux de dépendance seront inférieurs à ceux constatés aujourd'hui, notamment aux âges les plus élevés, la dépendance concernera une personne sur quatre à partir de 85 ans.

(1) taux de dépendance = proportion de personnes dépendantes dans l'ensemble de la population d'une tranche d'âge

(2) voir encadré : les méthodes de projection utilisées

A l'horizon 2015, selon la méthode d'estimation dite "Modes de vie"<sup>(2)</sup>, la perte d'autonomie concernerait 6 900 personnes de plus qu'en 2005, la région compterait alors 47 300 personnes dépendantes dans la population des 60 ans ou plus.

#### Moins de dépendance mais plus de personnes dépendantes en 2015

Unités : millier de personnes et %

	Population totale en milliers		Population dépendante en milliers		Taux de dépendance* en %	
	2005	2015	2005	2015	2005	2015
60 à 69 ans	242,2	358,9	4,6	6,3	1,9	1,7
70 à 74 ans	119,7	117,6	3,9	3,4	3,3	2,9
75 à 79 ans	102,9	99,2	5,9	4,9	5,8	5,0
80 à 84 ans	82,7	87,7	9,7	8,9	11,7	10,2
85 à 89 ans	29,2	57,8	6,2	11,2	21,4	19,4
90 ans et plus	24,9	34,6	10,0	12,6	40,4	36,5
<b>Ensemble des 60 ans et +</b>	<b>601,6</b>	<b>755,7</b>	<b>40,4</b>	<b>47,3</b>	<b>6,8</b>	<b>6,3</b>

(\*) : proportion des personnes dépendantes dans chaque tranche d'âge

Sources : INSEE - Enquête Handicaps-Incapacités-Dépendance 1998-1999, projection de population Omphale, RP 1999 - Méthode modes de vie

**Nota bene :** les chiffres publiés ici ont été obtenus par une projection réalisée sur les tendances constatées entre les recensements de population de 1990 et 1999. Ces tendances sont relativement robustes.

Toutefois, une nouvelle projection sera réalisée en 2008 à partir des résultats des enquêtes de recensement de 2004, 2005, 2006 et 2007.

## Le risque de dépendance augmente avec l'âge

Le vieillissement d'une population entraîne une augmentation du risque de dépendance des personnes les plus âgées. Davantage sujettes aux déficiences et aux problèmes de santé, celles-ci ont plus souvent besoin de l'aide d'une tierce personne pour accomplir les actes et gestes de la vie quotidienne comme se lever, s'habiller, se laver, s'asseoir, prendre un repas, sortir... etc.

Les situations de dépendance sont peu fréquentes jusqu'à 75 ans, par la suite, elles augmentent rapidement. En 2005, moins de 2,5 % des personnes de 60 à 74 ans sont dépendantes, cette proportion atteint 8,5 % entre 75 et 84 ans, elle dépasse 30 % à partir de 85 ans.

## Un maintien à domicile plus fréquent dans la région qu'au niveau national

Grâce aux politiques de maintien à domicile, notamment celles développant les activités de services à la personne, la perte d'autonomie n'entraîne pas systématiquement l'entrée en institution. C'est particulièrement le cas en Languedoc-Roussillon où près de 70 % des personnes dépendantes vivent à domicile, proportion supérieure de 5 points à celle constatée aujourd'hui au niveau national.

### Un tiers des personnes dépendantes vivent en institution en Languedoc-Roussillon

#### Lieu de vie des personnes dépendantes en 2005

	Unités : millier de personnes et %	
	Nombre	Proportion
A domicile	28,1	69,6
dont vivant seul	6,2	15,4
vivant non seul	21,9	54,2
En institution	12,3	30,4
<b>Total</b>	<b>40,4</b>	<b>100,0</b>

Champ : personnes dépendantes de 60 ans ou plus  
Sources : INSEE - Enquête Handicaps-Incapacités-Dépendance 1998-1999, projection de population Omphale, RP 1999 - Méthode modes de vie

## Un minimum de 850 places à créer chaque année d'ici 2015

En 2005, la capacité d'accueil des personnes âgées en institution est d'environ 24 000 places dans la région, tous types de places confondus. Ce nombre représente la prise en charge de 10 % de la population des personnes de 75 ans et plus.

### Plus de 30 000 places en institution seront nécessaires en 2015

#### Répartition et projection des lieux de vie des personnes de 60 ans et plus

	Unité : milliers de personnes		
	Vivant seul à domicile	Vivant non seul à domicile	Vivant en institution
<b>2005</b>			
Ensemble des 60 ans et plus	159,3	408,6	23,2
dont personnes dépendantes	6,2	21,9	12,3
<b>2015 (projections)</b>			
Ensemble des 60 ans et plus	200,6	520,9	31,7
dont personnes dépendantes	7,5	24,7	15,1

Sources : INSEE - Enquête Handicaps-Incapacités-Dépendance 1998-1999, projection de population Omphale, RP 1999 - Méthode modes de vie

## Capacité d'accueil des personnes âgées en Languedoc-Roussillon

La Direction régionale des affaires sanitaires et sociales (Drass) recense, en 2005 dans la région, 360 établissements d'accueil (maisons de retraite ou logements-foyers) offrant au total un peu plus de 21 400 places ou lits prévus pour héberger des personnes âgées, dépendantes ou non. Compte tenu des places offertes dans les unités de soin de longue durée, la capacité d'accueil des personnes âgées dépendantes serait au total de 12 230 places.

Cependant, la distinction entre les places réservées aux personnes âgées dépendantes et les autres places est purement comptable. Dans les faits, le vieillissement de la population accueillie entraîne une augmentation de la dépendance en établissement. Les établissements se médicalisent afin de mieux répondre aux besoins des personnes hébergées et notamment de leur éviter une hospitalisation. Au final, 85 % des personnes vivant en maison de retraite et 30 % de celles vivant en logements-foyers sont ou sont devenues dépendantes.

### L'offre d'hébergement pour personnes âgées en Languedoc-Roussillon en 2005

Unités : nombre et %

	Total des lits ou places	dont lits ou places en EHPAD <sup>(*)</sup>
Lits en maison de retraite	16 328	10 253
Logements en foyer	5 091	499
Lits en soins de longue durée	2 757	1 484
<b>Total de la capacité d'accueil</b>	<b>24 176</b>	<b>12 236</b>

(\*) EHPAD : établissement d'hébergement de personnes âgées dépendantes  
Sources : DRASS Languedoc-Roussillon - STATISS 2006

En 2015, en supposant que la répartition des seniors vivant à domicile et ceux vivant en institution n'évolue pas, la région devra offrir 8 500 places supplémentaires dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées. Cela suppose un accroissement du nombre de places en institution d'au moins 850 lits par an entre 2005 et 2015.

En outre, le vieillissement de la population et l'évolution du mode de vie des familles (lieux de résidence éclatés, familles recomposées, âge avancé des générations qui prennent en charge les plus anciens) devraient entraîner une augmentation de la demande de places en institution. Elle pourrait considérablement augmenter encore à partir de 2025, période à laquelle la génération du baby-boom arrivera aux âges de plus grande dépendance.

## Les femmes plus souvent et plus sévèrement touchées que les hommes

Du fait d'une espérance de vie à 60 ans plus longue de quatre ans et demi pour les femmes, celles-ci sont plus souvent que les hommes concernées par la dépendance. Dans la région, dans la population des personnes de 60 ans ou plus en 2005, deux personnes dépendantes sur trois sont des femmes (66 %). Cette part augmente avec l'âge : plus des trois-quarts des personnes dépendantes sont des femmes dans la population des 85 ans ou plus.

La degré de dépendance est variable d'un individu à l'autre. Pour certains, encore relativement autonomes, il s'agit seulement de se faire aider pour des activités corporelles et/ou la préparation des repas. Pour d'autres, les personnes confinées au lit ou au fauteuil ou les personnes ayant perdu une partie de leurs facultés mentales, la dépendance est beaucoup plus sévère <sup>(3)</sup>.

A partir de 85 ans, la dépendance dite sévère, qui se manifeste par une perte totale d'autonomie mentale ou corporelle, toucherait autant les hommes que les femmes à raison d'une personne dépendante sur deux. Mais avant l'âge de 85 ans, la dépendance sévère touche plus les femmes (39 %) que les hommes (30 %).

L'inégalité face au degré de dépendance pourrait s'expliquer par un état de santé objectivement moins bon pour les femmes, mais aussi par des différences d'appréciation ; les femmes étant plus attentives à leurs problèmes de santé et plus sensibles à leurs déficiences, déclareraient plus souvent des incapacités lourdes.

### Les hommes dépendants vivent rarement seuls à domicile

Les femmes ayant une espérance de vie plus longue et survivant fréquemment à un conjoint plus âgé, se retrouvent plus souvent seules quand elles vivent à domicile. A l'inverse, ce mode de vie est exceptionnel pour les hommes ; quel que soit l'âge, la proportion d'hommes dépendants vivant seuls à domicile est inférieure à 15 %.

Le maintien à domicile implique l'aide d'une ou plusieurs personnes à différents moments de la journée. En l'absence de toute intervention professionnelle ou familiale, vivre chez soi devient quasiment impossible pour une personne seule. La vie en institution s'impose comme seul mode de vie possible.

(3) voir encadré : les différents niveaux de dépendance

#### Différents niveaux de dépendance

Est considérée comme dépendante une personne qui a besoin d'aide pour accomplir les actes essentiels de la vie quotidienne (s'habiller, se déplacer, faire sa cuisine,...)

La dépendance est mesurée ici par la grille **AGGIR** (Autonomie gérontologique groupe iso-ressources), grille nationale d'évaluation de la perte d'autonomie chez les personnes âgées de 60 ans et plus. Les personnes classées en GIR1 au GIR4, sont considérées comme dépendantes.

■ **GIR 1** : personnes confinées au lit ou au fauteuil et ayant perdu leur autonomie mentale, corporelle, locomotrice et sociale, 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 totalement altérées et qui nécessitent une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante ou celles dont les fonctions mentales sont altérées mais qui ont conservé leurs capacités motrices. Le déplacement à l'intérieur est possible mais la toilette et l'habillage ne sont pas faits ou sont faits partiellement.

■ **GIR 3** : personnes ayant conservé leur autonomie mentale, partiellement leur autonomie locomotrice, mais qui nécessitent quotidiennement et plusieurs fois par jour des aides pour leur autonomie corporelle. Ainsi, la toilette et l'habillage ne sont pas faits ou sont faits partiellement. De plus, l'hygiène de l'élimination nécessite l'aide d'une tierce personne.

■ **GIR 4** : personnes qui n'assument pas seules leur transfert mais qui, une fois levées, peuvent se déplacer à l'intérieur du logement. Elles doivent être aidées pour la toilette et l'habillage. La plupart s'alimentent seules ; ce groupe comprend aussi celles qui n'ont pas de problèmes locomoteurs mais qu'il faut aider pour les activités corporelles et les repas.

■ **GIR 5** : personnes qui assurent seules leurs déplacements à l'intérieur de leur logement, s'alimentent et s'habillent seules. Elles peuvent nécessiter une aide ponctuelle pour la toilette, la préparation des repas et le ménage.

■ **GIR 6** : personnes qui n'ont pas perdu leur autonomie pour les actes discriminants de la vie quotidienne.

### Vivant plus longtemps que les hommes, les femmes constituent les deux tiers de la population âgée dépendante

#### La dépendance en 2005 en Languedoc-Roussillon

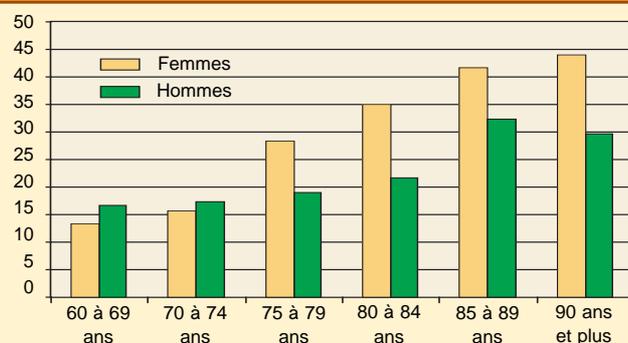
Unités : millier de personnes et %

	Hommes (en millier)	Femmes (en millier)	Ensemble (en millier)	Proportion de femmes
60 à 69 ans	2,2	2,4	4,6	51,6
70 à 74 ans	1,9	2,1	3,9	52,7
75 à 79 ans	2,7	3,2	5,9	54,1
80 à 84 ans	3,0	6,7	9,7	69,2
85 à 89 ans	1,6	4,6	6,2	74,4
90 ans et +	2,2	7,8	10,0	78,2
<b>Total</b>	<b>13,6</b>	<b>26,8</b>	<b>40,4</b>	<b>66,4</b>

Sources : INSEE - Enquête Handicaps-Incapacités-Dépendance 1998-1999, projection de population Omphale, RP 1999 - Méthode modes de vie

### Vivre en institution : un mode de vie plus fréquent pour les femmes

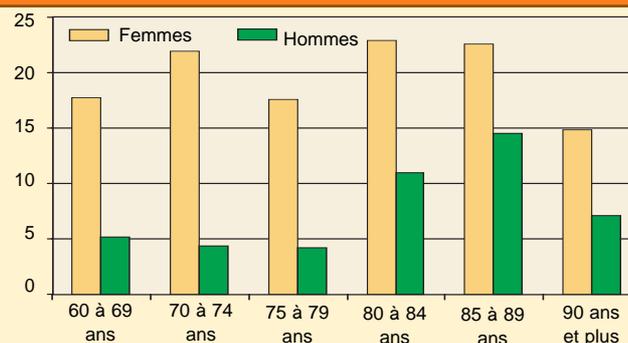
#### Proportion en % de personnes dépendantes vivant en institution



Sources : INSEE - Enquête Handicaps-Incapacités-Dépendance 1998-1999, projection de population Omphale, RP 1999 - Méthode modes de vie

### Entre 60 et 80 ans, moins de 5 % des hommes dépendants vivent seuls à domicile

#### Proportion en % de personnes dépendantes vivant seules à domicile



Sources : INSEE - Enquête Handicaps-Incapacités-Dépendance 1998-1999, projection de population Omphale, RP 1999 - Méthode modes de vie

## La population du Languedoc-Roussillon vieillit, mais moins vite que celle d'autres régions

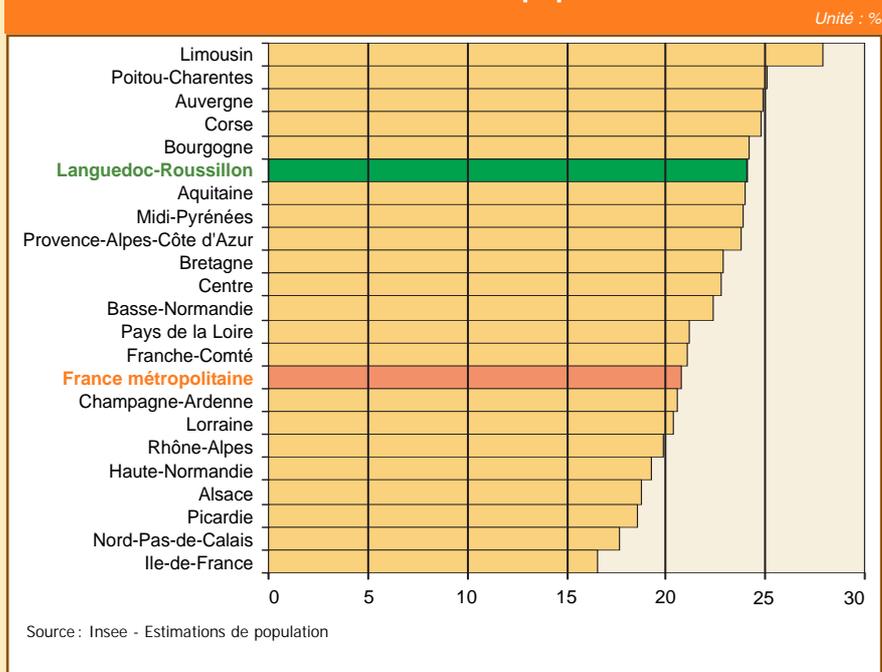
Au 1<sup>er</sup> janvier 2005, la population des personnes âgées de 60 ans et plus vivant en Languedoc-Roussillon est estimée à 602 000 individus, soit 24 % de la population régionale. Cette proportion, supérieure de 3 points à la moyenne française, place le Languedoc-Roussillon au sixième rang des régions françaises les plus âgées.

### Depuis 1999, le vieillissement s'est ralenti

Mais si la population languedocienne est plus âgée que celle de l'ensemble du pays, elle vieillit toutefois moins vite. Ainsi, entre 1999 et 2005, le Languedoc-Roussillon fait partie des régions dont la part des habitants de 60 ans et plus a diminué (- 1 point). Cela est également vrai pour le "quatrième âge" constitué des 75 ans et plus : la région en compte relativement plus qu'ailleurs ( 9,5 % contre 8,1 % en métropole) mais leur part est restée stable sur la période (+0,4 point pour la métropole). Pour les moins de 20 ans, la part a légèrement augmenté (+ 0,7 point contre + 0,3 au niveau national).

En 2005, les moins de 20 ans dans la région sont quasiment aussi nombreux que leurs aînés de 60 ans ou plus : chacune de ces deux tranches d'âge représente presque un Languedocien sur quatre.

### Classement des régions par ordre décroissant de la proportion de personnes de 60 ans ou plus dans l'ensemble de la population



### En 2015, la part des seniors sera supérieure à celle des jeunes

A l'horizon 2015, dans l'hypothèse d'un maintien des comportements migratoires (voir encadré page 4), les arrivées composées majoritairement de personnes ayant entre 20 et 59 ans et la moindre proportion de seniors parmi les arrivants (16 %) auront pour effet de ralentir le vieillissement de la population languedocienne. Cependant, les départs peu fréquents des personnes âgées de la région et l'allongement de la durée de vie contribuera à maintenir leur importance dans la population. Ainsi en 2015, 28 % des Languedociens auraient 60 ans ou plus tandis que la part des jeunes serait de 22 %. Les seniors seraient donc plus nombreux que les jeunes : ils seraient 129 pour 100 jeunes.

### Evolution de l'indice de vieillissement de la population du Languedoc-Roussillon

Unités : en milliers et %

	1982	1990	1999	2005	2015
Moins de 20 ans	499	506	525	588	587
De 20 à 59 ans	979	1 090	1 194	1 308	1 326
60 ans ou plus	449	520	577	602	756
dont 75 ans ou plus	159	188	218	236	279
<b>Total</b>	<b>1 927</b>	<b>2 116</b>	<b>2 296</b>	<b>2 497</b>	<b>2 669</b>
Indice de vieillissement	90	103	110	102	129

Sources : INSEE - Recensement de population et estimations de population pour 2005 et 2015

## Une mesure de la dépendance des personnes âgées

La dépendance est approchée à partir de l'enquête Handicaps-Incapacités-Dépendance (HID) réalisée en institutions en 1998 et chez les personnes vivant à domicile en 1999. Les résultats de cette enquête ont permis de calculer les taux de prévalence de la dépendance correspondant aux groupes GIR 1 à 4, par âge et par sexe, au niveau France métropolitaine en 1999.

Les variables retenues dans l'estimation des taux de prévalence de la dépendance sont l'âge, le sexe et le mode de vie (vit seul à domicile, ne vit pas seul à domicile, vit en institution (maisons de retraite et services de soin de longue durée)).

Un modèle de régression logistique met en relation ces différentes variables avec le fait d'être dépendants ou non. Les taux métropolitains de dépendance obtenus in fine par sexe, âge et mode de vie sont ensuite corrigés sur la base d'hypothèses relatives à l'évolution de la morbidité. Ces taux métropolitains de dépendance par sexe, âge et mode de vie sont ensuite appliqués aux projections de populations départementale par sexe, âge et mode de vie.

## Les méthodes de projection utilisées

Les **projections de population totale** sont effectuées avec le modèle OMPHALE. Ce scénario correspond à une triple hypothèse :

- Évolution de la mortalité parallèlement à la tendance nationale : poursuite de la baisse de la mortalité observée depuis 30 ans
- Maintien des comportements migratoires observés au cours de la période 1990-1999
- Maintien de la fécondité de 1999 : à 1,8 enfant par femme (sans incidence ici)

Les **projections de populations dépendantes** sont déduites en appliquant à la population totale les taux de dépendance projetés par sexe, âge et lieu de vie selon un scénario dit " central " retenu par la Drees (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques). Selon ce scénario, le taux de prévalence de la dépendance reculerait chaque année de 0,13 années pour les hommes de 60 à 79 ans, de 0,11 années pour les âges suivants et respectivement de 0,14 et 0,13 années pour les femmes.

La répartition des personnes âgées par type d'hébergement est déduite du recensement de 1999 et supposée constante sur la période de projection.

## Une estimation du nombre de personnes âgées potentiellement dépendantes

Cette étude donne une estimation de l'évolution du nombre de personnes âgées potentiellement dépendantes à l'horizon 2015. La projection repose sur des hypothèses démographiques relatives aux taux de mortalité et aux soldes migratoires d'une part et, d'autre part, sur une mesure du risque de dépendance aux âges avancés.

La mesure est dite " structurelle ", elle est basée sur l'étude de la répartition par âge, sexe et mode de résidence des personnes en situation de dépendance. De nombreux autres facteurs entrent en jeu dans le processus de dépendance, comme les modes alimentaires, les habitudes culturelles, l'exposition à certains facteurs pathogènes (naturels, industriels...), mais ces facteurs sont difficilement quantifiables.

Dans ces conditions, on parle de " personnes âgées potentiellement dépendantes " pour souligner le caractère " théorique " des résultats. Il ne doit pas être confondu avec un nombre de personnes réellement dépendantes, pas plus qu'un nombre de personnes bénéficiant de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA). L'observation de la dépendance obéit à un protocole rigoureux lors d'entretiens faits par des spécialistes de la santé et s'exprime sur " une échelle de dépendance ". Le nombre de bénéficiaires de l'APA traduit quant à lui un nombre de personnes prises en charge au titre d'une politique publique en faveur des personnes âgées en difficultés de santé.