

# l'essentiel



n° 92  
novembre 2006

## LES PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES EN FRANCHE-COMTÉ À L'HORIZON 2015

**Au cours des dix prochaines années, le nombre de personnes âgées de 60 ans et plus ayant besoin d'une aide pour effectuer les gestes essentiels de la vie quotidienne va augmenter. Ainsi, en 2015, on compterait 17 000 personnes âgées potentiellement dépendantes en Franche-Comté.**

**Les deux tiers de ces personnes âgées dépendantes sont des femmes. Les dépendances les plus sévères sont fréquentes à partir de 90 ans. À âge égal, les femmes sont plus souvent atteintes de dépendance lourde que les hommes. Le choix de demeurer à domicile ou de partir en institution est généralement dicté par le degré de dépendance et la solitude. Ainsi, en 2015, une personne âgée dépendante sur trois devrait vivre en institution.**

En 2005, 240 300 personnes sont âgées de 60 ans et plus en Franche-Comté. Elles représentent 21,0% de la population totale (18,6% pour les hommes et 23,4% pour les femmes) contre 21,8% en France de province (19,2% pour les hommes et 24,3% pour les femmes). C'est la huitième région de province « la moins âgée » après le Nord-Pas-

de-Calais, l'Alsace, la Picardie, la Haute-Normandie, Rhône-Alpes, la Lorraine et Champagne-Ardenne. Par ailleurs, en 2005, la part de jeunes de moins de 20 ans dans la population atteint 25,1% en Franche-Comté contre 24,6% en France de province. La Franche-Comté

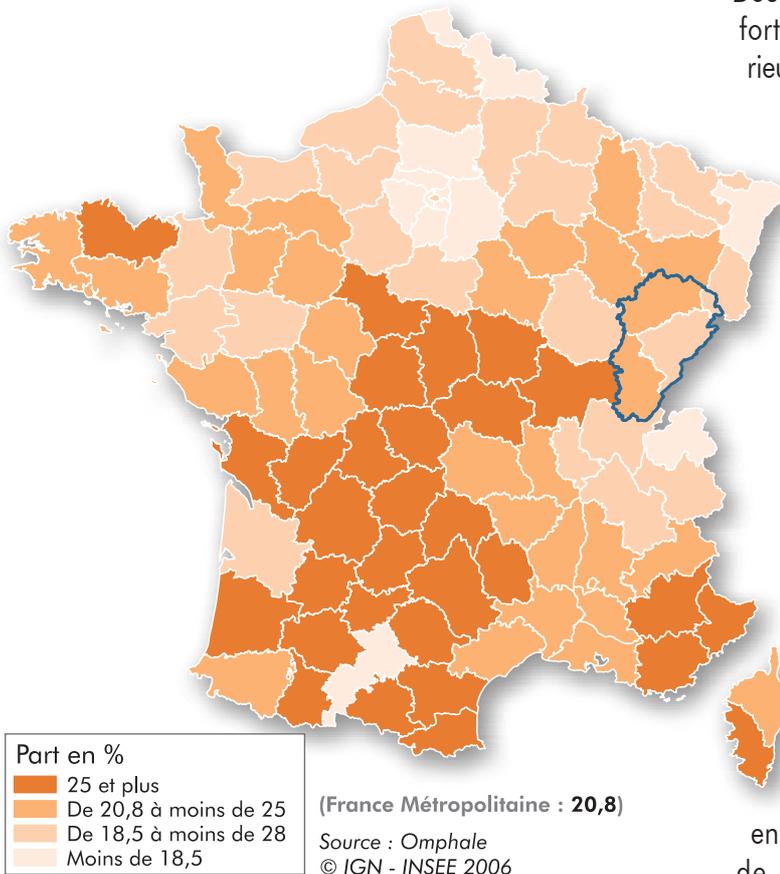
reste ainsi, selon ces critères, une région plutôt jeune. Au sein de la région, le Doubs et le Territoire de Belfort sont structurellement les départements les plus jeunes. Besançon et Belfort sont en effet d'importants pôles administratif, économique et étudiant. Ces deux départements présentent donc un

**En 2005, un Franc-Comtois sur cinq est âgé de 60 ans et plus**



[www.insee.fr](http://www.insee.fr)  
[insee-contact@insee.fr](mailto:insee-contact@insee.fr)  
0 825 889 452 (0,15€/mn)

## Part des personnes de 60 ans et plus dans la population totale en 2005 : la Franche-Comté plutôt jeune



taux de personnes de plus de 60 ans plus faible que la moyenne de province (respectivement 19,6% et 19,3%). À l'inverse, les départements de la Haute-Saône et du Jura, plus ruraux, présentent des taux supérieurs à la moyenne

provinciale (respectivement 22,3% et 23,6%). En 2015, la Franche-Comté devrait compter 300 500 personnes âgées de 60 ans et plus. Cela représenterait une progression de 25,1% par rapport à 2005 tandis que la population totale

comtoise augmenterait de 3,4% en dix ans. Les taux du Doubs et du Territoire de Belfort devraient rester inférieurs à la moyenne de province (26,1%) avec des valeurs respectives de 24,2% et 23,2%. Ceux du Jura et de la Haute-Saône atteindraient 28,9% et 27,4%.

En 2005, selon les hypothèses retenues, en Franche-Comté, 15 200 personnes de 60 ans et plus sont atteintes de dépendance (voir les encadrés définition et méthodologie). Ce chiffre devrait atteindre 17 000 en 2015. L'augmentation de la dépendance entre 2005 et 2015 serait de 11,4%, soit un rythme un peu supérieur à l'évolution métropolitaine (10,5%).

Le Doubs est le seul département franc-comtois à enregistrer une progression supérieure à la moyenne régionale

(+15%). Dans le Territoire de Belfort, la croissance du nombre de personnes dépendantes suit l'évolution régionale (+11%), tandis que la hausse est plus faible dans le Jura et en Haute-Saône avec respectivement +9% et +7%.

Entre 2005 et 2015, la forte hausse du nombre total des 60 ans et plus dans le Doubs et le Territoire de Belfort (respectivement +28% et +25%) expliquerait la progression importante du nombre de personnes âgées dépendantes dans ces deux départements. Dans le Jura, sur la même période, la population des 60 ans et plus augmenterait de 21%, soit 4 points de moins qu'en moyenne en Franche-Comté, ce qui limiterait la progression du nombre de dépendants. Pour la Haute-Saône, la situation est

**17 000  
Francs-Comtois  
dépendants à  
l'horizon 2015**

plus complexe. En effet, la population des plus de 60 ans augmenterait globalement au même rythme qu'au niveau régional, mais avec des divergences fortes aux âges les plus extrêmes. Ainsi, en 2005, la part des personnes âgées de 80

## Une personne âgée dépendante sur trois vit en institution en 2015

	À domicile				En institution		Total	
	seul		non seul		Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes				
de 60 à 69 ans	60	180	880	610	200	160	1 140	950
de 70 à 74 ans	30	150	470	360	130	120	630	630
de 75 à 79 ans	30	220	670	580	160	280	860	1 080
de 80 à 84 ans	140	590	740	830	270	730	1 150	2 150
de 85 à 89 ans	190	800	570	840	350	1 270	1 110	2 910
90 ans et plus	90	700	480	1 010	290	1 720	860	3 430
Total	540	2 640	3 810	4 230	1 400	4 280	5 750	11 150

Note de lecture : dans la mesure où ces données sont issues de projection, il s'agit d'un nombre de personnes âgées **potentiellement** dépendantes. Tous les chiffres ont été arrondis à la dizaine la plus proche.

Source : INSEE - Enquêtes HID 1998-1999, Omphale, recensement de la population 1999.

ans et plus et celle des 50 ans et plus sont nettement plus importantes en Haute-Saône que dans les trois autres départements. Cette forte proportion de 50 ans et plus, moins touchés par la dépendance, explique la progression du nombre de personnes de 60 ans et plus à l'horizon 2015. En revanche, les plus âgés -qui sont aussi les plus dépendants- seront pour la plupart décédés.

Au cours des dix prochaines années, l'augmentation du nombre de person-

**Deux tiers des dépendants sont des femmes**

nes âgées devrait être deux fois plus rapide (+25%) que celle des personnes âgées dépendantes. Même dans le cas du scénario pessimiste (voir graphique dans l'encadré méthodologique) où la baisse de la mortalité serait de moins en moins forte au fil du temps, l'écart reste important (respectivement +25% et +13%). Ce phénomène traduit un gain en années de vie sans incapacité. L'amélioration des conditions de vie et la progression de la qualité des soins font que davantage de personnes atteignent de grands âges en bonne santé. Quels que soient le sexe et la tranche d'âge, la proportion de personnes dépendantes devrait reculer. Ainsi, en 2015, en Franche-Comté, les personnes âgées dépendantes représenteraient 5,6% des 60 ans et plus contre 6,3% en 2005.

En 2005, en Franche-Comté, le taux de dépendance des femmes est de 7,4% alors

que celui des hommes est seulement de 4,9%. En 2015, ces taux devraient être respectivement de 6,7% et 4,3%. Malgré cette évolution, la répartition au sein de la population dépendante reste de deux femmes pour un homme, en 2005 comme en 2015. Cette proportion est identique dans chacun des quatre départements comtois ainsi qu'en France métropolitaine.

En 2005, parmi les 60-74 ans, le taux de dépendance est pratiquement identique entre hommes et femmes (2,5% contre 2,3%). À partir de 75 ans, l'écart entre hommes et femmes se creuse à mesure que l'âge avance. Ainsi, pour les 85-89 ans, le taux de dépendance chez les femmes atteint 22% contre 16% chez les hommes ; pour les 90 ans et plus, il passe respectivement à 40% et 28%.

En 2015, c'est un peu plus tardivement -à partir de 80 ans- que la tendance entre hommes et femmes s'inver-

## Définition de la dépendance

La dépendance est définie comme l'incapacité d'effectuer seul certains actes de la vie courante. La grille AGGIR (Autonomie Gérontologique Groupe Iso-Ressources) est l'un des outils permettant de regrouper les personnes âgées de 60 ans ou plus en différents niveaux de perte d'autonomie à partir de l'observation des activités ou gestes de la vie quotidienne réellement effectués ou non par la personne. Les personnes classées de GIR 1 à GIR 4 sont considérées comme dépendantes.

- Le **GIR 1** comprend les personnes confinées au lit ou au fauteuil ayant perdu leur autonomie mentale, corporelle, locomotrice et sociale, qui nécessite une présence indispensable et continue d'intervenants.

- Le **GIR 2** est composé de deux sous-groupes :

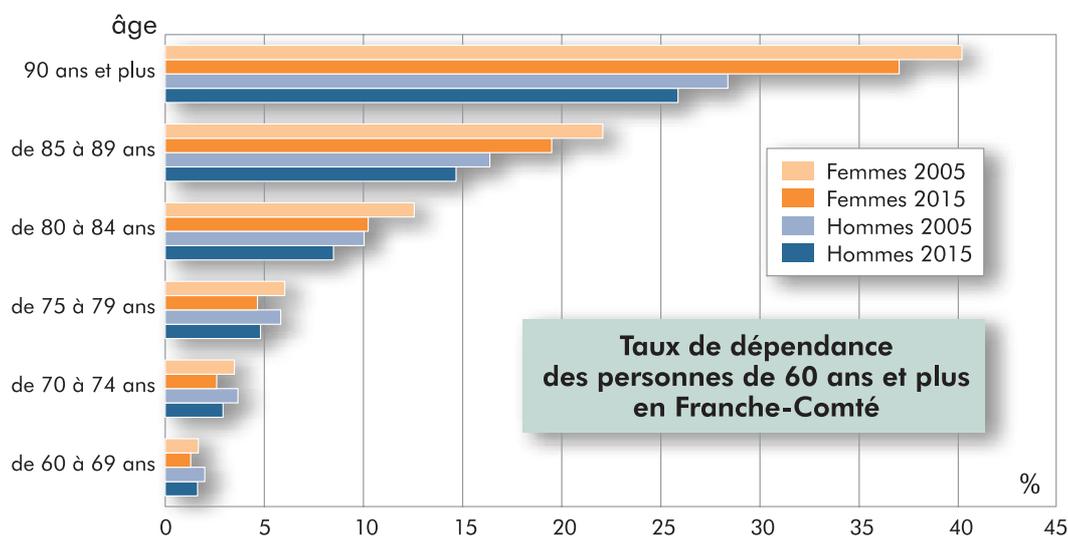
- d'une part, les personnes confinées au lit ou au fauteuil dont les fonctions mentales ne sont pas totalement altérées et qui nécessitent une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante ;
- d'autre part, celles dont les fonctions mentales sont altérées mais qui ont conservé leurs capacités motrices. Le déplacement à l'intérieur est possible mais la toilette et l'habillage ne sont pas faits ou partiellement.

- Le **GIR 3** regroupe les 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 partiellement. De plus, l'hygiène de l'élimination nécessite l'aide d'une tierce personne.

- Le **GIR 4** comprend les personnes qui n'assument pas seules leurs transferts 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 des personnes sans problèmes de locomotion mais qu'il faut aider pour les activités corporelles et les repas.

**Le taux de dépendance** est le rapport entre le nombre de personnes dépendantes et le nombre total de personnes du même âge.

**Champ de la présente étude** : les personnes âgées de 60 ans et plus.



Source : INSEE, enquête Handicaps-Incapacités-Dépendance 1998-1999, Omphale, recensement de la population 1999

serait. Pour les 85-89 ans, le taux de dépendance serait de 19% pour les femmes contre 15% pour les hommes. Pour les 90 ans et plus, il passerait à respectivement 37% et 26%.

D'ici 2015, on observe donc une entrée en dépendance, quel que soit le sexe, à des âges de plus en plus avancés. Ce gain en années de vie passées sans incapacité est cependant plus important pour les femmes.

En effet, l'écart entre le taux de dépendance des hommes et celui

**En Franche-Comté, en 2015, une personne âgée dépendante sur trois vivrait en institution**

des femmes se réduit légèrement entre 2005 et 2015.

En 2015, en Franche-Comté, parmi les personnes âgées dépendantes, 41% seraient atteintes de dépendance sévère (GIR 1 et GIR 2), 26% de dépendance moyenne (GIR 3) et 33% de dépendance légère (GIR 4). On retrouve ces proportions dans les quatre départements comtois.

La répartition selon le degré de dépendance diffère selon l'âge. Les dépendances les plus légères s'observent avant tout chez les 60-69 ans. Ainsi, au sein de la population dépendante âgée de 60 à 69 ans, 43% sont classées en GIR 4 contre seulement 33% classés GIR 1 et 2. Inversement, les cas de dépendance sévère se rencontrent principalement chez les personnes les plus âgées : la dépendance sévère touche une personne sur deux chez les 90 ans et plus.

Le sexe est également un facteur discriminant. Au sein de la population féminine dépendante, 44% sont classées GIR 1 ou GIR 2 contre seulement 35% au sein de la population masculine dépendante. La proportion d'hommes et de femmes atteints de dépendance moyenne est quasiment identique. 30% des femmes dépendantes et 40% des hommes souffrent de dépendance légère.

Rester à domicile est le plus souvent le souhait des personnes âgées, même dépendantes. Par ailleurs, toutes les personnes âgées vivant en institution ne sont pas obligatoirement dépendantes. L'entrée en institution (maisons de retraite, hôpitaux long séjour et centres d'hébergement pour personnes âgées) reste toutefois le plus souvent conditionnée par un mauvais état de santé ou par la solitude.

En Franche-Comté, en 2015 comme en 2005, 4% des personnes âgées vivant à domicile sont dépendantes. En 2015, on estime que 45% des personnes âgées vivant en institution seront dépendantes (contre 51% en 2005). Au sein de la population âgée dépendante, à âge égal, le nombre de femmes vivant seules à domicile est nettement supérieur à celui des hommes. Au total, en 2015, 23% des femmes dépendantes devraient vivre seules à domicile contre 8% des hommes dépendants.

## Plan « solidarité grand âge »

Le 26 mai 2006, le gouvernement a présenté un plan « Solidarité » pour les personnes âgées dépendantes. Ce plan s'articule autour de 4 grands axes :

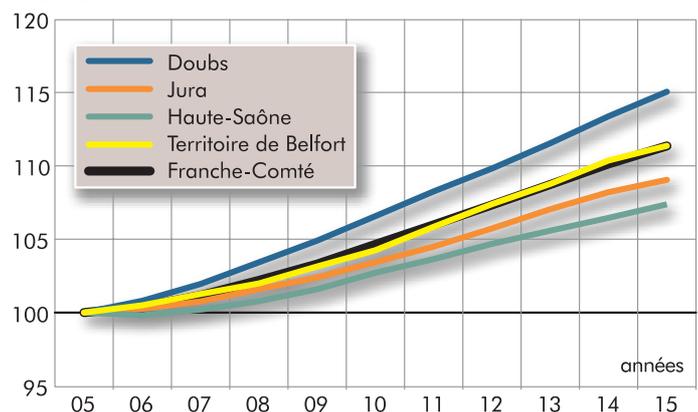
- Lutter contre les maladies du grand âge, en particulier les maladies neurodégénératives qui touchent environ 12 % de la population française de plus de 70 ans.
- Faciliter le maintien des personnes âgées à domicile en développant l'offre de soins à domicile (développement des aides à domicile, augmentation du nombre de soins infirmiers à domicile et des hospitalisations à domicile).
- Adapter le système de santé grâce à la construction d'une filière gériatrique spécifique. Il s'agit notamment d'augmenter le nombre de places de court séjour gériatrique et de soins de suite et de réadaptation.

Améliorer l'accueil des personnes dépendantes dans les établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes. Il est notamment prévu de renforcer le taux d'encadrement, de moderniser les équipements, de rénover les établissements et de renforcer l'attractivité des métiers de la prise en charge des personnes âgées.

C'est d'abord l'espérance de vie plus longue des femmes qui entraîne une sur-féminisation de la population dépendante. En outre, après un veuvage ou un divorce, les femmes se remarient moins souvent que les hommes et, en cas

## Évolution des personnes âgées dépendantes à l'horizon 2015

indice base 100 en 2005



Source : INSEE, enquête Handicaps-Incapacités-Dépendance 1998-1999, Omphale, recensement de la population 1999

## Pour en savoir plus

### LES PUBLICATIONS DE L'INSEE :

#### En Franche-Comté :

- « Les personnes âgées dépendantes dans le Territoire de Belfort à l'horizon 2015 », à paraître en décembre 2006, disponible sur le site régional [www.insee.fr/fc](http://www.insee.fr/fc)



- ESSENTIEL n° 66 (novembre 2003) : « Le vieillissement de la population, moteur de la croissance. »
- ESSENTIEL n° 48 (octobre 2001) : « Projection de population à l'horizon 2030 : un vieillissement inéluctable. »

#### Dans les autres régions :

- LORRAINE : « Vieillesse et dépendance à l'horizon 2015 en Meurthe-et-Moselle », octobre 2006 ;
- CHAMPAGNE-ARDENNE : « Personnes âgées : 8 400 Marnais dépendants âgés à l'horizon 2015 », octobre 2006 ;
- PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR : « Approche de la dépendance dans les Hautes-Alpes à l'horizon 2015 », rapport d'étude, septembre 2006 ;
- NORD-PAS-DE-CALAIS : « Personnes âgées dépendantes à l'horizon 2015 : étude sur le département du Nord », septembre 2006 ;
- MIDI PYRÉNÉES : « Femmes et hommes inégaux face à la dépendance », mars 2006 ;
- POITOU-CHARENTES : « 36 000 picto-charentais âgés dépendants à l'horizon 2015 », mars 2006 ;
- ALSACE : « 6 personnes dépendantes sur 10 vivent à domicile », février 2006 ;
- AQUITAINE : « 60 000 personnes âgées dépendantes à l'horizon 2015 », janvier 2006 ;
- PACA : « 80 000 personnes âgées dépendantes en 2015 », octobre 2005 ;
- LIMOUSIN : « La dépendance des personnes âgées, à domicile et en institution », mai 2005.

#### Au niveau national : [www.insee.fr/](http://www.insee.fr/)

- « La dépendance des personnes âgées : une projection en 2040 », Données sociales - La société française, mai 2006 ;
- « La dépendance des personnes âgées : une projection à long terme », document de travail, mai 2004.

### LES AUTRES PUBLICATIONS :

**DRASS** de Franche-Comté (Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales, Ministère de la Santé et de la Protection sociale) :

[www.franche-comte.sante.gouv.fr/](http://www.franche-comte.sante.gouv.fr/)

- « Les établissements accueillant des personnes âgées en 2003 en Franche-Comté », octobre 2006.

**DREES** (Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques, Ministère de la Santé et de la Protection sociale) :

[www.sante.gouv.fr/drees/index.htm](http://www.sante.gouv.fr/drees/index.htm)

- « Les effets de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie sur l'aide dispensée aux personnes âgées », Études et résultats, janvier 2006 ;
- « Les établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2003 : locaux et équipements » ; Études et résultats n° 380, mars 2005 ;
- « Les établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2003 : activité et personnel », Études et résultats n° 379, février 2005 ;
- « Les opinions des français sur la dépendance des personnes âgées de 2000 à 2002 », Études et résultats, novembre 2003.

**Commissariat Général du Plan** (Centre d'analyse stratégique depuis le 6 mars 2006) : [www.strategie.gouv.fr/](http://www.strategie.gouv.fr/)

- « La prise en charge des personnes âgées dépendantes dans leur dernière période de vie », Les cahiers du Plan, avril 2005, 46 pages.
- « Prospective des besoins d'hébergement en établissement pour les personnes âgées et dépendantes », Les cahiers du Plan, septembre 2005, 120 pages.

## Des personnes âgées potentiellement dépendantes

Cette étude donne une estimation de l'évolution et du nombre de personnes âgées potentiellement dépendantes à l'horizon 2015. Bien plus que les chiffres absolus, ce sont les évolutions qui sont éclairantes.

Ces chiffres résultent d'une projection qui repose sur des hypothèses démographiques (dans cet exercice les hypothèses les plus importantes concernent la mortalité et les soldes migratoires) et sur une méthode qui approche le risque de dépendance aux âges avancés.

Cette méthode est dite « structurelle » au sens où elle ne prend en compte que des répartitions de la population par âge, par sexe et par mode de résidence, comme facteurs explicatifs du risque de dépendance à l'échelle du département. On conçoit que de nombreux autres facteurs entrent en ligne de compte, facteurs qui peuvent être particuliers, tels que les modes alimentaires, les habitudes culturelles, l'exposition à certains facteurs pathogènes (naturels, industriels...). Ces facteurs spécifiques ne sont pas facilement observables, si bien que l'on se contente des facteurs généraux pour lesquels on a pu établir, au niveau national, une relation statistique avec la dépendance.

Dans ces conditions, on parle de « personnes âgées potentiellement dépendantes » pour souligner le caractère « théorique » du résultat. 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.

de remariage, les hommes se remettent plus souvent en couple avec des femmes plus jeunes qu'eux.

Par conséquent, les hommes dépendants vivent moins souvent en institution ou seuls à domicile. Cette situation s'accroît encore avec l'âge : parmi la population dépendante de 85 ans et plus, près d'une femme sur deux vit en institution contre un homme sur trois.

L'âge est ainsi un facteur déterminant du mode de résidence. En 2015, entre 60 et

74 ans, quatre personnes âgées dépendantes sur cinq devraient vivre à domicile. En effet, les dépendances sont, à ces âges, suffisamment légères pour ne pas nécessiter une prise en charge en institution. De plus, pour ces tranches d'âge, les personnes dépendantes vivant à domicile n'habitent pas seules dans 85% des cas. À mesure que l'âge avance, cette proportion diminue, tandis que la part de personnes en institution augmente. Ainsi, 44% des dépendants âgés

## Méthode d'estimation des personnes âgées potentiellement dépendantes

Cette étude estime l'évolution du nombre de personnes âgées de 60 ans et plus potentiellement dépendantes à l'horizon 2015. Elle s'appuie sur les résultats de l'enquête Handicaps-Incapacités-Dépendance (HID) 1998-1999, ainsi que sur les résultats du recensement de la population 1999 et des projections de population issues du modèle OMPHALE.

La présente étude fait appel à la méthode dite « quotients de mortalité ». Elle suppose que le taux de dépendance des personnes âgées est, à âge égal, d'autant plus fort que le risque de décès est plus élevé. Autrement dit, cette méthode fait l'hypothèse que la dépendance est le résultat d'une variable inobservée directement : l'état de santé. Le quotient de mortalité reflète cette variable. Taux de dépendance et quotients de mortalité sont ainsi corrélés. Afin d'obtenir des projections, on fait évoluer ces quotients de mortalité sur la période 1999-2015. Ces projections consistent à faire vieillir la population à partir de sa situation au recensement de 1999 en tenant compte de l'évolution tendancielle de la mortalité, des comportements migratoires observés au cours de

la période 1990-1999 et de la fécondité.

On dispose de la population totale ventilée par sexe et âge détaillé pour chaque année entre 1999 et 2015. À partir des taux de dépendance correspondants, on calcule la population âgée potentiellement dépendante.

Au final, la méthode des quotients de mortalité propose trois variantes selon l'évolution de la mortalité retenue. Dans la première variante, dite du « scénario tendanciel ou central », on fait l'hypothèse que la baisse de la mortalité observée depuis 30 ans se poursuit au même rythme jusqu'en 2030. C'est cette hypothèse qui a été retenue dans la présente étude.

Dans la deuxième variante, dite du « scénario optimiste », on fait l'hypothèse que la baisse de la mortalité s'accélère pour les personnes de plus de 75 ans.

Dans la troisième variante, dite du « scénario pessimiste », on fait l'hypothèse que la baisse de la mortalité est de moins en moins forte au fil du temps, surtout pour les femmes.

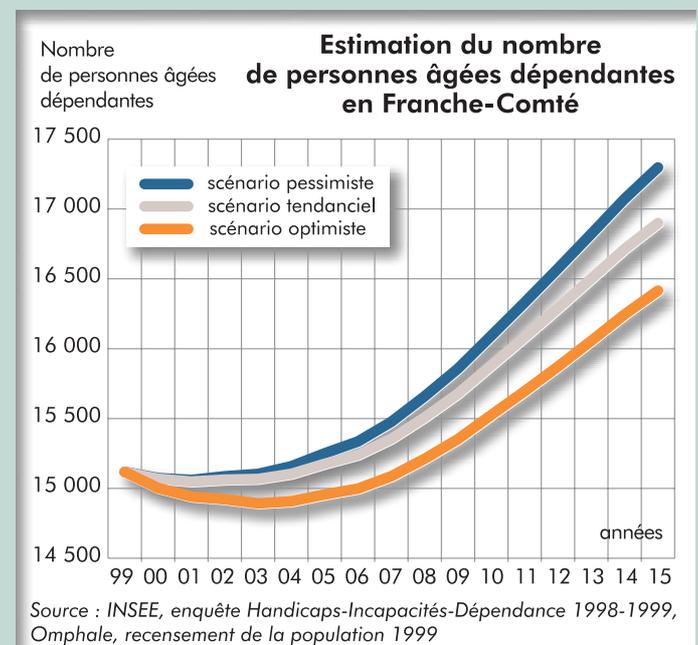
Selon la variante retenue, le nombre de personnes dépendantes serait compris entre 16 400

et 17 300 personnes à l'horizon 2015.

Il existe une autre méthode dite « mode de vie ». Les résultats obtenus par cette autre méthode sont proches de ceux de la méthode « quotients de mortalité ». En effet, aucune méthode ne peut être considérée supérieure à l'autre. Cependant, dans un souci de lisibilité, seuls les résultats du scénario tendanciel de la méthode « quotients de mortalité » ont été présentés dans

cette étude. D'autres études régionales de l'INSEE ont pu être le résultat d'un choix méthodologique différent. Toute comparaison entre études différentes doit donc être faite avec beaucoup de précautions.

L'intérêt de cette étude est donc d'anticiper les évolutions probables de la dépendance, le nombre de personnes dépendantes n'étant qu'approximé. Les valeurs indiquées doivent être considérées comme des ordres de grandeur.



de 85 ans et plus vivraient en institution.

Dans les dix prochaines années, le nombre de personnes âgées dépendantes va augmenter fortement, tandis que le nombre d'aidants potentiels informels (famille, voisins, amis, etc...) va baisser. Cette forme de solidarité constitue actuellement une réelle alternative à la prise

en charge en institution ou à l'aide professionnelle à domicile.

Cette aide informelle est le plus souvent assurée par le conjoint ou les enfants. Or, la génération des 40-

59 ans sera moins nettement nombreuse en 2015 que celle des personnes âgées.

**Horizon 2015 : augmentation du nombre de personnes dépendantes et diminution de l'aide informelle**

Par ailleurs, l'augmentation de l'activité féminine, l'éloignement des enfants du domicile parental, la séparation plus fréquente des couples, l'éclatement des familles, l'âge avancé des aidants informels sont autant de facteurs qui expliquent cette baisse du

nombre d'aidants potentiels. Cette situation constitue un enjeu important en matière de politiques publiques. Il s'agit en effet de déterminer non seulement l'offre future de places en institution mais également le nombre d'aidants professionnels. ■

Florence BRULEY  
Sabine WILLEMIN