



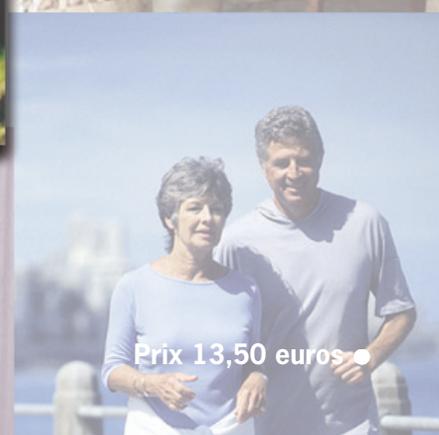
INSEE
PAYS DE LA LOIRE



Dossier

www.insee.fr/pays-de-la-loire

N° 27. Janvier 2008



La vie après 60 ans en Loire-Atlantique : enjeux et perspectives

Prix 13,50 euros ●



INSEE

PAYS DE LA LOIRE

INSTITUT NATIONAL
DE LA STATISTIQUE
ET DES ÉTUDES ÉCONOMIQUES

DIRECTEUR DE LA PUBLICATION
Pierre MULLER

RÉDACTEUR EN CHEF
Xavier PÉTILLON

SECRÉTAIRE DE RÉDACTION
Véronique REMONDINI

CONCEPTION - COORDINATION
Christelle RIEG

RÉDACTION
Aline CLÉMOT (INSEE)
Nathalie CLOAREC (INSEE)
Olivier JEAN (DRASS)
Viviane MASSINON (DRASS)
Christelle RIEG (INSEE)

CARTOGRAPHIE
Sylvain BOMMELLE

MISE EN PAGE
Annick HARNOIS

IMPRIMEUR
La Contemporaine - Sainte-Luce-sur-Loire

Prix : 13,50 €



Photo : Insee

Dépôt légal 1^{er} trimestre 2008

Code Sage IDOS02944

ISBN 978-2-11-056122-1

ISSN 1637-665X

© INSEE Pays de la Loire - Janvier 2008

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 0825 889 452 (0,15 € la minute)

www.insee.fr/pays-de-la-loire

Qui sont les personnes de 60 ans et plus ? Où et comment vivent-elles ? Quelles sont les conséquences du vieillissement sur le territoire ? Autant de questions auxquelles un Conseil Général, responsable de la politique gérontologique, doit pouvoir répondre pour anticiper les actions à engager aujourd'hui pour relever les défis de demain.

Le Conseil général de Loire-Atlantique et l'Insee des Pays de la Loire ont noué un partenariat, afin de construire une démarche d'observation et dessiner des perspectives qui permettent d'éclairer les enjeux des profondes transformations démographiques à venir dans le département.

Au-delà de la photographie des conditions de vie des séniors présentée dans ce document, ce sont les principales mutations de ces dernières que nous devons tenter d'anticiper dès à présent pour éclairer le pilotage de projets territoriaux respectant les identités locales et répondant aux besoins de populations qui souhaitent vieillir agréablement en Loire-Atlantique.

Avec le concours de la DRASS et de l'Observatoire Régional de la Santé, une approche spécifique a ainsi été construite afin de répondre à la double exigence de construction et de suivi d'indicateurs dans la durée. Les connaissances réunies dans ce document constituent un véritable socle d'aide à la réflexion et à la décision. Nous remercions particulièrement les professionnels qui y ont contribué.

Nul doute que ces données seront appréciées de tous les décideurs soucieux du bien-être de nos aînés.

Le vice président
du Conseil Général
chargé des Personnes âgées,
dépendances et handicaps
Gérard **MAUDUIT**

Le directeur régional
de l'Insee Pays de la Loire
Pierre **MULLER**

Sommaire

SYNTHÈSE >	3
LES PERSONNES ÂGÉES SUR LE TERRITOIRE >	
UNE POPULATION CONCENTRÉE SUR LE LITTORAL ET EN MILIEU RURAL >	5
DAVANTAGE DE SÉNIORS À L'HORIZON 2015 >	7
UNE SOLITUDE QUI AUGMENTE AVEC L'ÂGE >	10
DES REVENUS SUPÉRIEURS POUR LES NOUVEAUX SÉNIORS >	12
LA SANTÉ DES PERSONNES ÂGÉES >	
DES DÉPENSES DE SANTÉ TRÈS ÉLEVÉES CHEZ LES 80 ANS ET PLUS >	14
UNE HOSPITALISATION PROCHE DE SON DOMICILE >	16
VIEILLISSEMENT ET DÉPENDANCE >	19
MAINTENIR À DOMICILE LES PERSONNES ÂGÉES >	
DES TERRITOIRES INÉGAUX FACE AUX ÉQUIPEMENTS >	23
DES SERVICES D'AIDE LOCALISÉS EN MILIEU URBAIN >	26
PRÈS DE 6 400 BÉNÉFICIAIRES DE L'APA À DOMICILE >	29
ZOOM SUR NANTES >	
LES SÉNIORS NANTAIS : UN ACCÈS RELATIVEMENT AISÉ AUX ÉQUIPEMENTS >	31
ZOOM SUR SAINT-NAZAIRE >	
LES SÉNIORS NAZAIRIENS : UN MOINDRE ACCÈS AUX ÉQUIPEMENTS >	33
LES PERSONNES ÂGÉES EN INSTITUTION >	
UNE DENSITÉ D'HÉBERGEMENTS PLUS FAIBLE QUE DANS LES PAYS DE LA LOIRE >	35
REMERCIEMENTS >	39
BIBLIOGRAPHIE >	40



Le vieillissement de la population : un enjeu territorial

LE VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION constitue un enjeu majeur pour l'avenir. La Loire-Atlantique compte aujourd'hui 7,4 % de personnes âgées de 75 ans ou plus, soit plus de 89 000 personnes. Dans les années à venir, sous l'effet notamment de l'allongement de la durée de vie dû aux progrès sanitaires et à l'élévation du niveau de vie, cette population devrait poursuivre sa croissance. Elle progresserait plus rapidement que l'ensemble de la population et le poids des séniors devrait ainsi se renforcer pour atteindre 8,4 % à l'horizon 2015, représentant plus de 110 000 personnes. De plus, à cette date, la génération née pendant la *baby-boom*, c'est-à-dire de 1947 à 1960, n'aura toujours pas atteint l'âge de 75 ans.

D'ici 2015, le risque, pour tout un chacun, d'être dépendant devrait continuer de diminuer en raison, notamment, de l'allongement de l'espérance de vie en bonne santé et du recul de la morbidité. Toutefois, compte-tenu de l'augmentation massive de la population, ce serait tout de même près de 4 000 personnes dépendantes de plus auxquelles la société devra apporter une réponse pour permettre une prise en charge à domicile ou dans une institution.

Dans ce contexte, le maintien, à l'identique, du système de santé et d'aide aux personnes âgées apparaît difficile. Le vieillissement risque de peser lourdement sur le financement mais également sur les capacités et la qualité de l'accueil des personnes âgées. Dès aujourd'hui, il est essentiel de réfléchir à des solutions alternatives, en particulier en permettant le maintien à domicile des personnes plus âgées.

Certaines conditions semblent réunies pour permettre ces évolutions...

La situation des 60-74 ans s'est fortement améliorée dans les dernières décennies. Ainsi, ils disposent de revenus et d'un patrimoine plus conséquents que les personnes plus âgées et que les personnes des générations précédentes au même âge. Alors que 74 % des ménages dont la personne de référence est âgée de 75 ans et plus possèdent leur résidence principale, ils sont plus de 81 % au sein des 60-74 ans. Dans cette même tranche d'âge, ils étaient 78 % de propriétaires près de dix ans auparavant.

Les nouveaux séniors ont ainsi acquis une plus grande capacité à assurer leur avenir et à décider plus librement de leur mode de vie. En revanche, ils vivent plus souvent seuls du fait de l'évolution des structures familiales et sont plus éloignés de leurs enfants. Jusqu'alors l'aide dont avaient besoin les personnes âgées était prodiguée principalement par leur entourage. La poursuite des mutations sociales et familiales telles que la décohabitation ou l'augmentation du taux d'activité des femmes pourrait réduire le rôle des aidants familiaux. Un enjeu réside donc dans la capacité de nos sociétés à trouver des formes de soutien novatrices, capables de compenser cet isolement croissant.

... mais sont insuffisantes pour offrir une vraie solution alternative

Ces conditions ne suffiront pas à la mise en place d'un système alternatif favorisant le maintien à domicile. En effet, la tâche est immense. Ainsi, les personnes âgées qui voient leur dépendance augmenter auront besoin d'accéder aux services utiles pour leur vie courante, de se déplacer à travers un réseau de transport adapté à leurs besoins, de rencontrer les professionnels qui pourront les aider dans leurs démarches et dans les actes de la vie quotidienne. Or, aujourd'hui, seules les prémices de cette évolution sont visibles.

Si les équipements sont relativement bien répartis sur l'ensemble du territoire, ils ne semblent pas être toujours parfaitement adaptés aux besoins évolutifs des populations. Les médecins omnipraticiens sont, par exemple, présents sur l'ensemble du département mais leur densité est variable selon les territoires. Par ailleurs, les réseaux de transports sont inégalement disponibles. Enfin, malgré la réflexion sur les métiers des services à la personne initiée avec la loi Borloo, ces services commencent seulement à se mettre en place de façon structurée. En Loire-Atlantique, certains territoires, notamment au nord du département, sont encore relativement dépourvus de services à la personne et comptent également peu d'établissements d'aide à domicile.

L'accompagnement des personnes âgées et de leur famille demande un savoir-faire et des compétences qu'il faut clairement identifier pour faire face au besoin de professionnalisation accru dans ces métiers. Au-delà de la nécessaire mise en place de formations adaptées, ces métiers risquent également dans l'avenir de connaître des tensions sur le recrutement nécessaire pour faire face à la fois à la hausse de la demande et au renouvellement des salariés du secteur partant à la retraite. Par exemple, l'enjeu est flagrant dans le secteur de l'aide à domicile où les salariés de moins de 30 ans sont pratiquement deux fois moins nombreux, proportionnellement, que dans l'ensemble de l'économie.

Un vieillissement qui pèse déjà sur les institutions

Développer les services autour du maintien à domicile est d'autant plus important qu'il convient de ne pas faire peser toutes les contraintes liées au vieillissement sur les établissements d'accueil de personnes âgées. En effet, une grande partie de ces derniers atteint déjà des taux d'occupation de 100 % voire davantage. Dans ces conditions, le nécessaire maintien de la qualité de l'accueil et des soins est un point primordial. Toutefois, à l'horizon 2015, parmi les 4 000 nouvelles personnes âgées dépendantes, environ 2 000 seraient candidates à une entrée en institution. Ce mode d'hébergement risque de connaître des difficultés encore plus importantes au moment de l'arrivée des *papy-boomers* à l'âge de 75 ans, soit après 2020.

Enfin, l'ampleur et les conséquences de certaines maladies, comme la maladie d'Alzheimer notamment, sont encore aujourd'hui mal identifiées. Les autorités devront donc conserver préventivement les marges de manœuvres nécessaires.

Une politique nécessairement territorialisée

Si par la nature des défis auxquels ils devront faire face les territoires se trouvent dans des situations comparables, l'ampleur des phénomènes installés et à venir peut sensiblement varier d'un territoire à un autre. Ainsi, le poids des séniors, jeunes comme plus âgés, est plus élevé dans les zones rurales et sur le littoral. En 2005, la part des personnes de 60 ans ou plus peut



atteindre un quart de la population sur ces territoires et celle de 75 ans ou plus dépasser les 8 %. Dans les dix années à venir, ces proportions pourraient gagner entre 4 et 8 points alors que les hausses seraient plus limitées dans les territoires plus urbains. L'offre d'équipements est relativement disparate et n'est pas toujours localisée là où la population âgée est la

plus présente. Ainsi, le nombre de médecins rapporté à la population âgée est plus élevé dans le centre et dans le sud du département et les établissements d'aide à domicile, plus nombreux à l'est. En ce qui concerne les hébergements, l'offre est cohérente avec le nombre de personnes âgées qu'elle doit accueillir à l'exception de quelques territoires sur le

littoral. Il sera difficile de mettre en place une politique efficace au niveau du département sans prendre en compte la dimension locale des phénomènes. Chaque territoire devra donc trouver une réponse adaptée au vieillissement de sa population et à ses capacités de développement. ■

Les établissements Publics de Coopération Intercommunale (EPCI) en Loire-Atlantique au 1^{er} janvier 2006



Les établissements publics de coopération intercommunale, EPCI, sont des regroupements de communes ayant pour objet l'élaboration de « projets communs de développement au sein de périmètres de solidarité ». Ils sont soumis à des règles communes, homogènes et comparables à celles de collectivités locales. Les communautés urbaines, communautés d'agglomération, communautés de communes, syndicats d'agglomération nouvelle, syndicats de communes et les syndicats mixtes sont des EPCI.

C'est ce découpage territorial, défini au 1^{er} janvier 2006 qui a été retenu comme échelon d'analyse dans l'ensemble du dossier.



Une population concentrée sur le littoral et en milieu rural

En 2005, la Loire-Atlantique est le département le plus jeune de la région. Mais, entre 1999 et 2005, l'évolution du nombre de séniors est supérieure à la moyenne régionale. Des effets démographiques et l'attractivité du département se combinent pour expliquer ce phénomène. La répartition et le poids des séniors dans la population totale sont très inégaux selon les territoires : très présents sur le littoral et dans l'espace rural, ils le sont en revanche un peu moins en milieu urbain.

LA LOIRE-ATLANTIQUE COMPTE, au 1^{er} janvier 2005, 1,2 millions d'habitants dont un sur cinq est âgé de 60 ans et plus : 144 000 ont entre 60 et 74 ans et 89 000 sont âgés de 75 ans et plus. La population de 60 ans et plus est féminine à 59 %. Cette féminisation s'accroît avec l'âge pour atteindre 66 % pour les 75 ans et plus, soit un chiffre légèrement plus fort que ceux observés aux niveaux régional et national (respectivement, 63 % et 64 %).

Un vieillissement de la population plus rapide que la moyenne régionale

En 2005, la Loire-Atlantique est le département le plus jeune de la région avec la plus faible proportion d'habitants de 60 ans et plus parmi la population (19,3 % contre 21,1 % dans la région). Cependant, sur la période 1999-2005, le vieillissement de la population a été plus rapide dans le département que dans la région. Le nombre de séniors a ainsi augmenté de 7,6 % en Loire-Atlantique contre 6,2 % dans l'ensemble de la région. C'est la deuxième plus forte progression de la région derrière la Ven-

dée (+ 9 %). Alors que le nombre d'habitants de 60 à 74 ans est quasi stable sur la période, celui des 75 ans et plus augmente plus rapidement que dans l'ensemble des Pays de la Loire (+ 23,7 % contre + 21,7 %). C'est surtout le nombre d'hommes de 75 ans et plus qui progresse fortement et plus vite que celui des femmes (+ 27,6 % contre + 21,6 %).

Une part plus importante de personnes âgées dans le rural et sur la côte

En 1999, la majorité des personnes de 60 ans et plus vivent dans les territoires urbains : 55 % d'entre elles résident à Nantes métropole ou dans la CARENE. La communauté urbaine de Nantes métropole concentre à elle seule 40 % des personnes de 60 ans et plus de Loire-Atlantique. En revanche, rapporté à la population totale, le poids des séniors est plus élevé dans les zones à caractère rural et sur le littoral. La part des 60 ans et plus est ainsi comprise entre 25 % et 30 % dans les communautés de communes du secteur de Derval, de Cap-Atlantique et de Loire-Atlantique méridionale. Elle atteint même 30 % dans celles de Guémené-Penfao et Pornic.

Les personnes de 75 ans et plus sont également nombreuses dans les zones urbaines. Leur part dans la population totale est élevée dans les zones rurales et sur l'ensemble du littoral. Dans les communautés de communes de Guémené-Penfao, Cap Atlantique, Pornic et Loire-Atlantique méridionale, le nombre de personnes de 75 ans et plus représente 10 % de la population totale. Au sein de la population des 75 ans et plus, les femmes sont majoritaires et ce, dans tous les territoires. Elles sont notamment (plus) nombreuses dans les communautés de communes du Pays de Pontchâteau - Saint-Gildas-des-Bois et de Loire-Atlantique méridionale.

Caractéristiques de la population des séniors

	60 à 74 ans	75 à 84 ans	85 ans et plus	Ensemble de la population
Loire-Atlantique	143 890	70 750	18 650	1 208 760
Répartition (en %)	11,9	5,9	1,5	
Maine-et-Loire	91 160	47 440	13 740	755 000
Répartition (en %)	12,1	6,3	1,8	
Mayenne	39 460	21 120	6 040	297 850
Répartition (en %)	13,2	7,1	2,0	
Sarthe	74 000	38 160	11 670	551 970
Répartition (en %)	13,4	6,9	2,1	
Vendée	87 640	44 040	11 040	587 160
Répartition (en %)	14,9	7,5	1,9	
Pays de la Loire	436 150	221 510	61 140	3 400 750
Répartition (en %)	12,8	6,5	1,8	
France métropolitaine	7 763 070	3 807 570	1 090 330	60 825 000
Répartition (en %)	12,8	6,3	1,8	

Source : Insee - estimations de population au 1^{er} janvier 2005

Note de lecture : en Loire-Atlantique, 143 890 personnes sont âgées de 60 à 74 ans, soit 11,9 % de la population, 5,9 % ont entre 75 et 84 ans et 1,5 % seulement 85 ans et plus.



Les personnes âgées sur le territoire

Davantage de migrations à Cap Atlantique et Pornic

Cette évolution de la population âgée repose en partie sur les migrations. En 1999, plus des trois quart des personnes âgées de 60 ans et plus résidaient déjà dans le même logement qu'en 1990. Ce taux s'élève à près de 90 % en Loire et Sillon alors qu'il n'est que de 63 % à Pornic et de 68 % à Cap Atlantique. Entre 1990 et 1999, la Loire-Atlantique a été un département attractif et a donc enregistré des arrivées massives sur son territoire, notamment sur le littoral. C'est dans ces territoires également que le taux de personnes de 60 ans et plus résidant dans la même région près de 10 ans auparavant est le moins élevé (respectivement 83 % et 87 % contre plus de

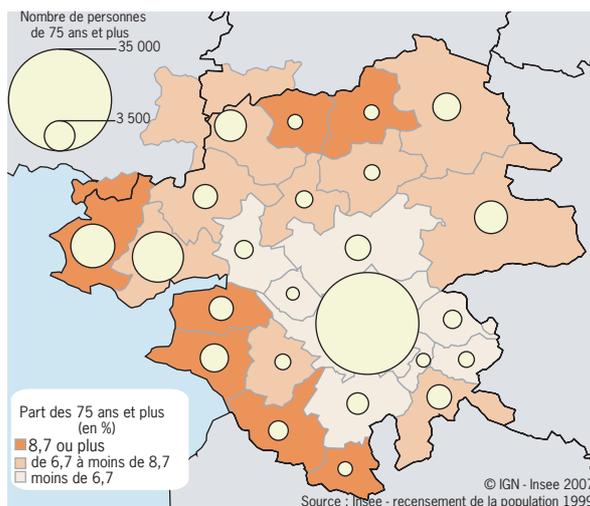
95 % pour les autres). Dans l'ensemble, ce sont les 60-74 ans qui sont les plus sédentaires : 78 % des 60-74 ans occupent le même logement qu'en 1990 contre 76 % des 75 ans et plus.

Un recul temporaire du poids des seniors

Entre 1999 et 2005, le nombre de personnes âgées de 60 ans et plus a augmenté à un rythme relativement proche de celui observé sur l'ensemble de la population. Ainsi, la part des seniors dans l'ensemble de la population a stagné entre 1999 et 2005, s'établissant à un peu plus de 19 % de la population. Les générations du baby boom n'étant pas encore parvenues à l'âge de 60 ans et la natalité étant dynamique sur cette période dans le département, le vieillissement de la population n'est donc pas encore tout à fait visible. En revanche, dans les années à venir, le poids des seniors s'accroîtrait régulièrement, la hausse débutant dès 2007.

Par ailleurs, à partir des premiers résultats des enquêtes de recensement de 2004, 2005 et 2006, on peut estimer que la part de la population âgée de 60 ans et plus vivant dans un ménage (c'est-à-dire hors d'une communauté) a diminué dans l'ensemble de la Loire-Atlantique depuis 1999. Au sein du département, la quasi-totalité des territoires a vu le poids des seniors reculer dans sa population. Toutefois, la CARENE et Cap-Atlantique font exception : ce sont les seules zones qui enregistrent une hausse de la part des 60 ans et plus sur la même période. ■

Les personnes de 75 ans et plus en Loire-Atlantique

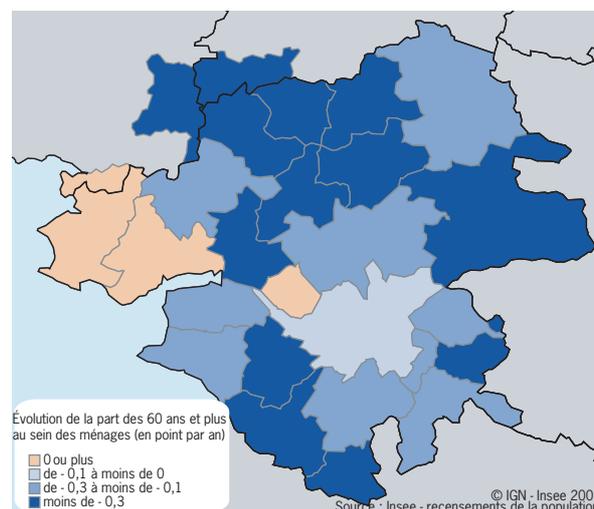


La population des ménages

On appelle « ménage » l'ensemble des occupants d'un même logement. Il peut se réduire à une seule personne. La population des communautés (maisons de retraite, résidences universitaires, maisons de détention, foyers de travailleurs, ...) et les personnes vivant dans des habitations mobiles ne font pas partie des ménages.

La population des ménages constitue la principale composante de la population totale. En 1999, la population des ménages représentait 98 % de la population totale de Loire-Atlantique. Cette proportion diminue avec l'âge. Après 75 ans, seulement 86 % de la population vit dans un ménage.

Évolution de la part des 60 ans et plus au sein des ménages entre 1999 et 2005



Davantage de séniors à l'horizon 2015

D'ici 2015, ce sont plus de 310 000 personnes qui atteindraient ou dépasseraient l'âge de 60 ans, soit près du quart de la population départementale. Cette part serait largement supérieure sur le littoral et, a contrario, moins importante en zone urbaine.

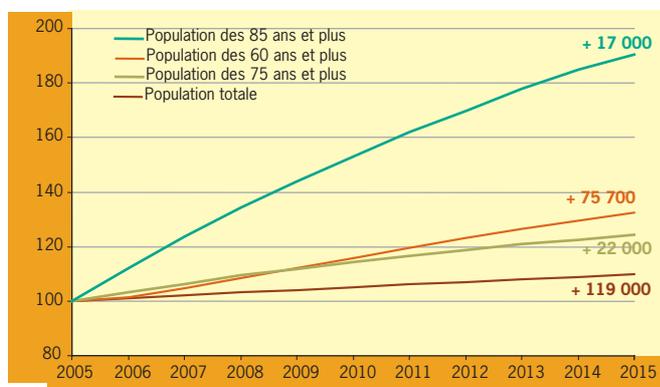
COMME DE NOMBREUX territoires, la Loire-Atlantique connaît un vieillissement de sa population. Entre 1999 et 2005, la population âgée de 60 ans et plus a enregistré une croissance de 0,5 % en moyenne annuelle. Cette évolution est deux fois moins rapide que celle de l'ensemble de la population et plus faible également que la moyenne de longue période. En effet, entre 1975 et 1999, la population des séniors avait progressé à un rythme de 1,5 % par an, soit plus rapidement que l'ensemble de la population. De même, la croissance de la population âgée de 75 ans et plus a connu un léger ralentissement mais est restée supérieure à celle de la population totale. Ainsi elle est passée de 2,3 % entre 1975 et 1999 à 1,9 % entre 1999 et 2005, soit un niveau largement supérieur à celui des 60 ans et plus.

En Loire-Atlantique, près d'une personne sur quatre aura 60 ans ou plus en 2015

Dans les dix ans à venir, si les tendances démographiques récentes en termes de fécondité, de mortalité et de migrations se prolongent, le phénomène de vieillissement devrait s'accélérer. Les taux de croissance des populations âgées augmenteraient et dépasseraient leur niveau de long terme. La population des personnes âgées de 60 ans et plus augmenterait de près de 2,9 % par an et celle des 75 ans et plus de 2,2 %. La population totale, quant à elle, poursuivrait sa croissance à un rythme proche de celui observé entre 1999 et 2005. Ainsi, en 2015, la Loire-Atlantique compterait près de 310 000 personnes âgées de 60 ans et plus, soit plus d'un tiers de plus qu'en 2005. Le vieillissement de la population serait plus marqué dans le département que dans l'ensemble des Pays de la Loire (respectivement, 38 % contre 29 %). En Loire-Atlantique, 75 300 séniors seraient âgés de 75 à 84 ans, soit 5 000 de plus qu'en 2005 (+ 7 %) et 35 000 personnes dépasseraient 85 ans, soit une population deux fois plus importante qu'en 2005. La population âgée augmentant plus rapidement que la population totale, le poids des séniors se renforcerait. En 2015, près d'un habitant de la Loire-Atlantique sur quatre serait âgé d'au moins 60 ans (23,3 % contre près de 20 % en 2005). La part des 75-84 ans resterait stable à 6 % de l'ensemble de la population alors que celle des 85 ans et plus augmenterait légèrement, passant de 1,5 % en 2005 à 2,7 % en 2015.

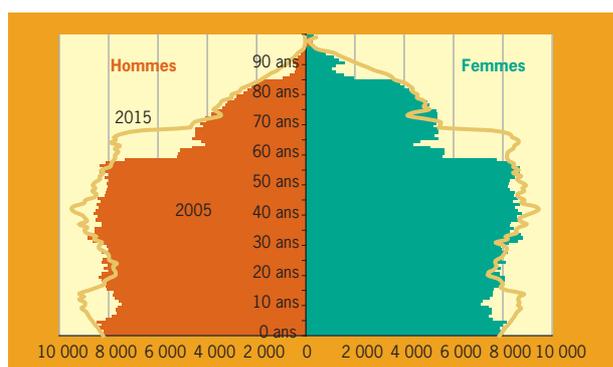
Comparé aux autres départements de la région, la Loire-Atlantique resterait toutefois le département le moins âgé avec un âge moyen de 39,5 ans en 2015 contre 40,6 pour l'ensemble des Pays de la Loire.

Évolution de la population de la Loire-Atlantique à l'horizon 2015



Source : Insee - enquêtes annuelles de recensement - modèle Omphale
Note : populations en base 100 en 2005

Davantage de personnes âgées de 60 ans et plus en 2015



Source : Insee - modèle Omphale

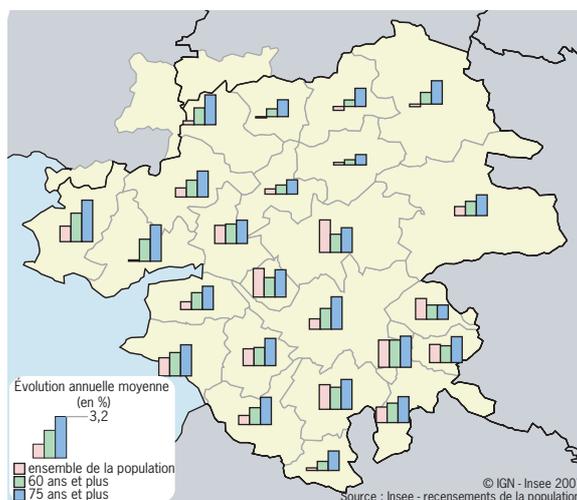
Un vieillissement accentué sur le littoral, le sud-est et les zones urbaines

Sur tous les territoires de Loire-Atlantique, la population des 60 ans et plus a augmenté entre 1975 et 1999 et la plupart du temps, plus rapidement que la population totale. Dans le nord du département la croissance de la population âgée a été la moins prononcée : Nozay, Derval ou Guéméné-



Les personnes âgées sur le territoire

Évolution de la population entre 1975 et 1999 en Loire-Atlantique



Penfao ont vu leur population de 60 ans et plus augmenter de moins de 0,6 % en moyenne par an, sur cette période.

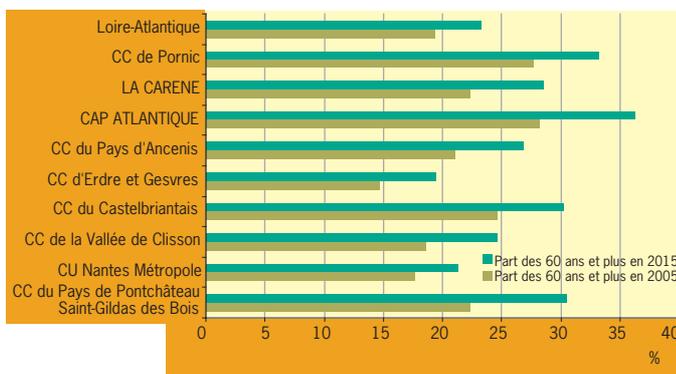
C'est également dans ces territoires que la population totale s'est le moins accrue, voire a légèrement reculé.

À l'inverse, autour de Nantes métropole ainsi que sur le littoral, le nombre de séniors de 60 ans et plus, comme celui des 75 ans et plus, a progressé fortement. Signe d'une grande attractivité, le littoral a enregistré notamment, entre 1990 et 1999, davantage d'arrivées sur son territoire que de sorties, en particulier de personnes âgées de 60 ans et plus. Quant à Nantes métropole, elle a enregistré une évolution du nombre de 60 ans ou plus légèrement supérieure à celle observée au niveau du département avec une progression plus forte des 75 ans et plus.

Sur une période plus récente, entre 1999 et 2005, certains territoires ont déjà enregistré une accélération de la croissance de la population des séniors alors que celle-ci a ralenti au niveau départemental. Ainsi, les communautés de communes du Pays de Pontchâteau - Saint-Gildas-des-Bois, du Pays d'Ancenis ou de Pornic ont enregistré une croissance de la population des 60 ans et plus près de 1,5 fois plus rapide que celle qu'elles avaient connue entre 1975-1999.

Un tiers de personnes âgées en 2015 à Pornic et Cap-Atlantique

Part des séniors de 60 ans et plus dans la population



Source : Insee - enquêtes annuelles de recensement - modèle Omphale

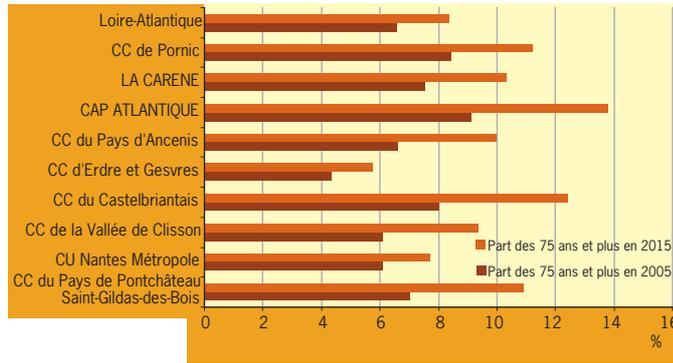
Dans les dix ans à venir, tous les territoires seraient marqués par le vieillissement de leur population : le nombre de personnes âgées augmenterait plus rapidement que lors des périodes précédentes mais dans des proportions largement différentes selon les territoires. Le littoral, très attractif depuis quelques années, continuerait d'enregistrer un afflux important de population et en particulier de personnes âgées. Ainsi, en 2015, c'est près du tiers de la population de Pornic et de Cap-Atlantique qui serait âgé d'au moins 60 ans (respectivement, 33 % et 36 % contre 23 % dans l'ensemble du département). Ces territoires, en particulier Cap-Atlantique, connaîtraient également des

Les projections de population

Les projections de population ont été effectuées sur les EPCI les plus peuplés (plus de 30 000 habitants). Le scénario retenu repose sur le maintien des quotients migratoires de la période 1990-1999 mais avec une actualisation des quotients de décès et la prise en compte du point des Enquêtes Annuelles de Recensement 2004-2006. La modification des hypothèses peut faire varier les résultats obtenus.

Les résultats par territoires sur la période 1999-2005 sont issus d'une estimation basée sur les enquêtes de recensement 2004, 2005 et 2006.

Part des séniors de 75 ans et plus dans la population



Source : Insee - enquêtes annuelles de recensement - modèle Omphale

évolutions plus marquées que dans les autres territoires de la population de 75 ans et plus et de 85 ans et plus.

A contrario, dans zones plus urbaines, Nantes métropole et la CARENE, la croissance de la population des séniors devraient fortement s'accélérer mais resterait à un rythme largement inférieur à celui observé sur le littoral. En 2015, la population des séniors de 60 ans et plus représenterait respectivement, 21 % et 29 % de la population totale de ces territoires.■

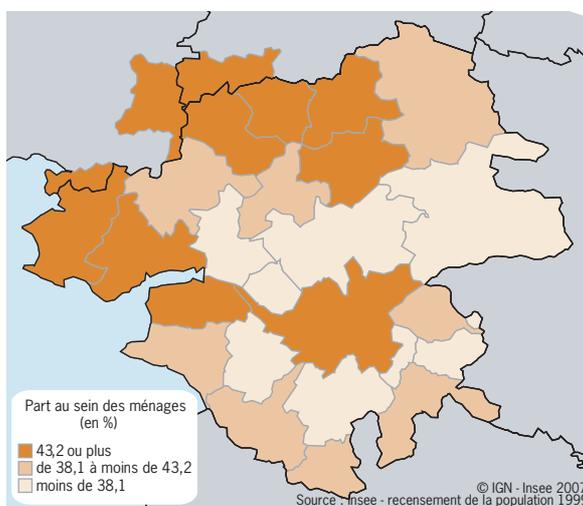


Une solitude qui augmente avec l'âge

En 1999, les ménages de 60 ans et plus sont composés, dans 43 % des cas, d'une seule personne, soit douze points de plus que dans l'ensemble de la population. Ce taux atteint 57 % chez les 75 ans et plus. Les propriétaires sont majoritaires au sein des seniors et sont plus nombreux en zones rurales qu'en zones urbaines.

EN 1999, PARMIS LES 142 000 ménages de Loire-Atlantique dont la personne de référence est âgée de 60 ans et plus, près de 61 000 vivaient seuls, soit 43 % d'entre eux. La part des ménages d'une personne est plus élevée chez les 75 ans et plus que chez les 60-74 ans (respectivement 57 % et 34 %). Ces ménages d'une seule personne sont plus nombreux dans les zones urbaines du département, mais également au nord, dans les communautés de communes du Pays de Guémené-Penfao, du secteur de Derval ou de la région de Nozay. C'est également dans ces espaces ruraux que les seniors sont, toutes proportions gardées, les plus nombreux. Après 75 ans, les ménages d'une personne sont composés à 82 % de femmes.

Les ménages de 60 ans et plus d'une seule personne en Loire-Atlantique



Une préférence pour la maison individuelle qui s'estompe avec l'âge

Près des trois quarts des ménages de 60 ans et plus résident dans une maison individuelle, en 1999. Ce taux est évidemment plus faible dans les zones urbaines : 57 % à Nantes métropole et 69 % dans la CARENE. Au fur et à mesure de l'avancée en âge, l'habitat en immeuble collectif est plus fréquent. La proportion des ménages vivant en immeuble collectif passe de 23 % pour les ménages de 60-74 ans à 31 % pour ceux âgés de 85 ans et plus. Les foyers-logements ne représentent qu'une faible part de l'habitat des personnes âgées : seulement 5 % des 85 ans et plus.

Au total, 94 % des personnes de 85 ans et plus vivent en dehors d'une communauté, et plus de six sur dix résident en maison individuelle. Dans les communautés de commune du Cœur Pays de Retz, de Loire-Divatte et de Vallet, près de la quasi totalité des ménages de 85 ans et plus résident encore en maison individuelle.

Des ménages plus fréquemment propriétaires

Une grande majorité de ménages âgés de 60 ans et plus est propriétaire de son logement : près de 79 %, soit un taux largement supérieur à celui de l'ensemble de la population (61 %). Mais ce taux diminue avec l'âge. Ils ne sont plus que 74 % à être propriétaire de leur logement après 75 ans contre 81 % chez les 60-74 ans. Ce phénomène s'explique, d'une part, par l'effet âge (la vente de leur résidence principale par les ménages les plus âgés) et d'autre part, par un effet génération. En effet, être propriétaire de sa résidence principale est un comportement plus fréquent aujourd'hui qu'il y a quelques années. Ainsi, au recensement de 1990, les ménages de 75 ans et plus n'étaient que 67 % à posséder leur résidence principale contre 74 % en 1999.

Dans les agglomérations nantaise et nazairienne, la part des propriétaires dans l'ensemble des ménages de 60 ans et plus est plus faible (de l'ordre de 75 %) alors qu'elle atteint 90 % dans le Pays de Pontchâteau - Saint-Gildas-des-Bois. La part des propriétaires est également supérieure à 90 % pour les ménages de 60-74 ans dans les communautés de communes de Loire et Sillon, Cœur Pays de Retz, Grand-Lieu, ou Sèvre-Maine et Goulaine.

Les ménages de 60 ans et plus disposent de logements plutôt plus grands que les autres ménages. Mais, à partir de 75 ans, les logements deviennent plus petits, notamment pour s'adapter au vieillissement.

Plus du tiers des ménages auront 60 ans et plus en Loire-Atlantique en 2015

D'ici 2015, le nombre de personnes âgées devrait fortement augmenter. Compte-tenu de cette croissance de la population et de l'évolution des modes de cohabitation, le nombre de ménages de 60 ans ou plus progresserait de

40 %, soit deux fois plus que le nombre de ménages total. Ainsi, en Loire-Atlantique, alors que près d'un ménage sur trois a une personne de référence âgée de 60 ans ou plus, cette proportion s'élèverait, en 2015, à 38 %.

C'est à Cap Atlantique et Pornic que les ménages de 60 ans et plus seraient, toutes proportions gardées, les plus nombreux, représentant près d'un ménage sur deux. A contrario, dans la communauté urbaine de Nantes métropole, seuls 30 % des ménages compteraient en 2015 une personne de référence âgée d'au moins 60 ans.■

Indicateurs sur le logement en Loire-Atlantique

	Ensemble des ménages (en %)	Ensemble des séniors (en %)	60-74 ans (en %)	75 ans et plus (en %)
Vivant seules	31,2	42,7	34,2	57,2
Vivant en maison individuelle	64,1	73,1	76,2	67,9
Propriétaires	60,8	78,8	81,5	74,1

Source : Insee - recensement de la population 1999

Note de lecture : 31,2 % des ménages de Loire-Atlantique vivent seuls. Ce taux s'élève à 42,7 % pour l'ensemble des 60 ans et plus : 34,2 % pour les seuls 60-74 ans et 57,2 % pour les 75 ans et plus.



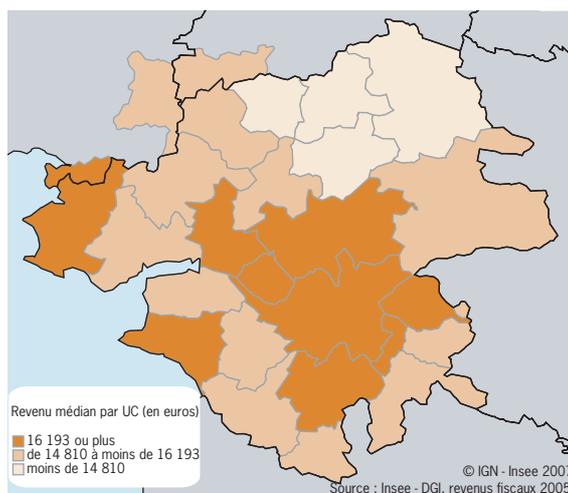
Des revenus supérieurs pour les nouveaux séniors

En 2005, les revenus médians déclarés par les ménages âgés de 60 à 74 ans ont dépassé ceux de l'ensemble des ménages, contrairement à ceux des 75 ans et plus. Mais ces moyennes recouvrent de fortes différences territoriales.

EN 2005, LA MOITIÉ DES ménages résidant en Loire-Atlantique a déclaré un revenu fiscal par unité de consommation (UC) supérieur à 16 590 €. Ce revenu médian est le plus élevé de la région et place la Loire-Atlantique au 24^e rang des départements français. La Loire-Atlantique se distingue également, comme le reste des départements ligériens, par une plus faible disparité entre les revenus déclarés. En effet, les 10 % de ménages les plus aisés déclarent un revenu égal à 4,2 fois celui des 10 % les moins aisés contre un rapport de 5,4 dans l'ensemble de la France métropolitaine.

Comme au niveau national, les revenus croissent avec l'âge jusqu'à 50-59 ans et diminuent ensuite. Ainsi, les ménages de 60-74 ans ont déclaré, en Loire-Atlantique, un revenu médian par UC de 17 270 € et ceux de 75 ans et plus de 14 960 €. Si les premiers ont un revenu proche de celui observé pour leur tranche d'âge au niveau national (17 240 €) ; les seconds se situent en dessous (15 271 €). Enfin, l'éventail des revenus des 60 ans et plus est plus resserré que pour l'ensemble des ménages (rapport de 3,5 pour les 60-74 ans et 3,3 pour les 75 ans et plus).

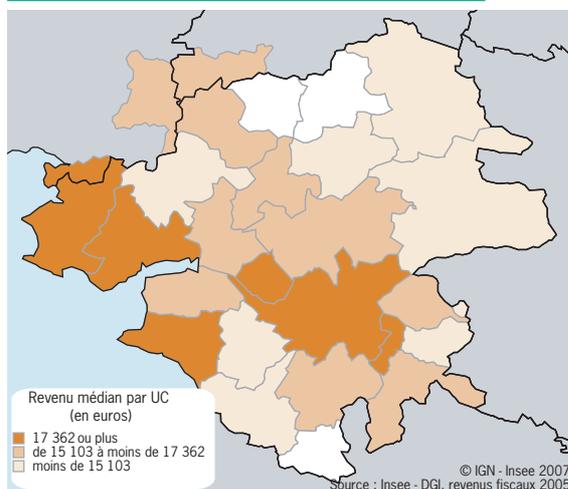
Les revenus des ménages en Loire-Atlantique (tous âges confondus)



Des revenus plus élevés sur le littoral et autour de Nantes

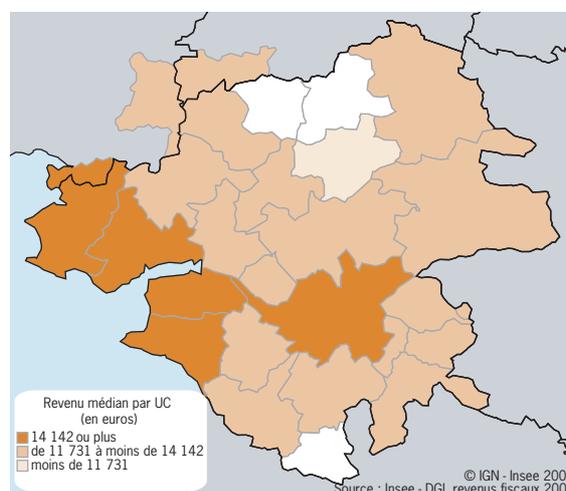
Les ménages âgés de 60 ans et plus qui déclarent les revenus les plus élevés résident dans les zones urbaine et périurbaine de Nantes et sur une partie du littoral (Guérande et Pornic). Toutefois, dans la communauté urbaine de Nantes, l'écart entre les revenus des séniors et ceux de l'ensemble des ménages est proche de celui observé dans le département, le niveau de revenus, tous âges confondus étant lui-aussi assez élevé. À l'inverse, à Cap Atlantique, la CARENE ou Pornic, les 60-74 ans déclarent des revenus médians supérieurs de près de 10 % à ceux de l'ensemble des ménages contre seulement 4 % en Loire-Atlantique.

Les revenus des ménages de 60 à 74 ans



Note : les communautés de communes du Pays de Guémené-Penfao, du secteur de Derval et de Loire-Atlantique Méridionale comptent moins de 10 000 habitants. De fait, les revenus médians par tranche d'âge sont couverts par le secret statistique et ne peuvent pas être diffusés.

Les revenus des ménages de 75 ans et plus



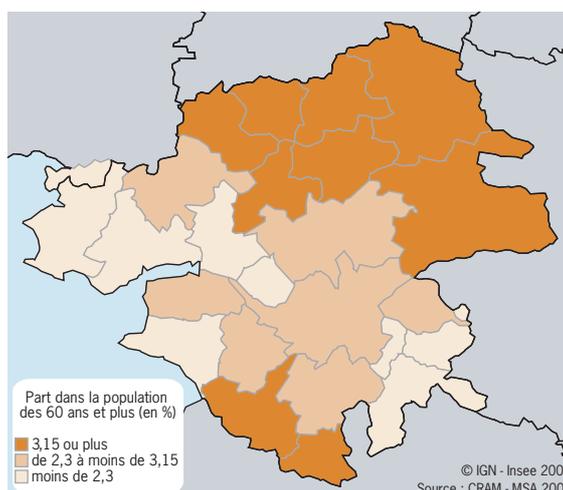
Note : les communautés de communes du Pays de Guémené-Penfao, du secteur de Derval et de Loire-Atlantique Méridionale comptent moins de 10 000 habitants. De fait, les revenus médians par tranche d'âge sont couverts par le secret statistique et ne peuvent pas être diffusés.

C'est dans les zones rurales de Nozay et Châteaubriant, et plus généralement dans le nord-est de la Loire-Atlantique que se trouvent les revenus les plus faibles des 60 ans et plus. Dans la région de Nozay, l'écart avec l'ensemble des ménages est également très marqué ; en particulier pour les 75 ans et plus dont les revenus sont inférieurs de près de 25 % (contre seulement 10 % au niveau départemental). D'autres territoires, tels que notamment la communauté de communes d'Erdre-et-Gesvres, celle de Sèvre, Maine et Goulaine ou du Cœur d'Estuaire, présentent des revenus pour les 75 ans et plus, largement inférieurs à ceux de l'ensemble des ménages. C'est là que, tous âges confondus, les revenus médians les plus élevés sont déclarés.

Des revenus du patrimoine importants dans le vignoble

Les pensions et retraites composent la grande majorité des revenus déclarés par les ménages de 60 ans et plus : 72 % pour les 60-74 ans et 86 % pour les 75 ans et plus en Loire-Atlantique. Ces taux sont, notamment, plus élevés sur le littoral : à la CARENE, dans la communauté de communes du Sud Estuaire ou celle de Pornic.

Les seniors bénéficiaires de l'allocation spécifique du Fonds de Solidarité Vieillesse (FSV) en Loire-Atlantique



Les unités de consommation

Par convention, le nombre d'unités de consommation d'un ménage est évalué de la manière suivante :

- le premier adulte compte pour une unité de consommation ;
- les autres personnes de 14 ans ou plus comptent chacune pour 0,5 ;
- les enfants de moins de 14 ans comptent chacun pour 0,3.

L'allocation supplémentaire du Fonds de Solidarité Vieillesse

Le Fonds de Solidarité Vieillesse accorde, sous certaines conditions d'âge, de nationalité et de résidence, une allocation supplémentaire aux personnes titulaires de pension vieillesse ou d'invalidité inférieures au minimum vieillesse.

Les revenus du patrimoine, quant à eux, augmentent avec l'âge tout en restant d'une ampleur mesurée (10 % pour les 75 ans et plus contre 8 % pour les 60-74 ans). Mais cette moyenne cache de fortes disparités. Dans le nord du département, dans les zones rurales de Nozay et Châteaubriant, les revenus du patrimoine ne représentent que 5 % des revenus des ménages de 75 ans et plus. À l'inverse, dans le sud-est cette part est largement supérieure, ou encore, dans la communauté de communes d'Erdre-et-Gesvres, où elle atteint 28 %.

Moins de 2,5 % des 60 ans et plus bénéficient de l'allocation supplémentaire du fonds de solidarité vieillesse

Fin 2006, près de 5 400 personnes de 60 ans et plus perçoivent l'allocation supplémentaire (AS) du fonds de solidarité vieillesse (FSV) en Loire-Atlantique. Ces bénéficiaires représentent 2,4 % de la population de cette classe d'âge, soit un taux inférieur à celui de la région et de la France métropolitaine.

C'est dans le nord du département, espace rural, que les allocataires sont, proportionnellement, les plus nombreux. Ainsi, à Derval, dans le Pays de Guéméné-Penfao et dans la région de Nozay, plus de 4 % des seniors bénéficient de l'AS du FSV. Ces territoires ont une forte vocation agricole : ils comptaient, en 1999, une part plus importante que dans l'ensemble du département, d'agriculteurs et surtout de retraités agricoles pour lesquels les pensions sont plus faibles. À l'inverse, dans la communauté de communes du Cœur d'estuaire, seul 1 % des personnes de 60 ans et plus perçoivent l'AS du FSV.

La moitié des bénéficiaires sont âgés de 60 à 74 ans, 30 % ont entre 75 et 84 ans et 20 % ont 85 ans ou plus. Les personnes de 85 ans et plus sont donc sur-représentées au sein des allocataires de l'AS du FSV dans la mesure où elles ne représentent que 8 % des personnes âgées de 60 ans ou plus. Dans la communauté de communes du Castelbriantais, les allocataires sont plus âgés : seulement un tiers d'entre eux sont âgés de 60 à 74 ans et autant ont 85 ans ou plus.

Les femmes sont majoritaires au sein des allocataires du FSV : elles représentent 64 % d'entre eux. Cette proportion s'élève à 88 % dans le Cœur Pays de Retz contre seulement 58 % dans les zones urbaines de Nantes et Saint-Nazaire.■



Des dépenses de santé très élevées chez les 80 ans et plus

Le vieillissement de la population s'est accompagné d'un accroissement de l'espérance de vie et en particulier d'un allongement de la durée de vie en bonne santé. Toutefois, les dépenses de santé sont fortement liées à l'âge. Ainsi, en 2006, les dépenses de santé des personnes les plus âgées, notamment de 80 ans et plus, ont été très supérieures à celles de l'ensemble de la population.

LA PLUPART DES TERRITOIRES devrait connaître une forte augmentation du nombre de personnes âgées dans les années à venir. Dans le département de Loire-Atlantique, ils seront ainsi plus de 310 000 en 2015 à être âgés de 60 ans ou plus, soit près d'un habitant sur quatre. Cette augmentation repose en partie sur l'accroissement de l'espérance de vie au cours des dernières années. En 2004, l'espérance de vie des hommes à la naissance est de 76,3 ans en Loire-Atlantique et de 84,0 ans pour les femmes, soit un gain de, respectivement, 4,4 et de 2,9 ans depuis près de 15 ans. Le département présente cependant la plus faible espérance de vie masculine de la région en 2004 (76,9 ans dans les Pays de la Loire). Quant à celle des femmes, bien qu'inférieure à la moyenne régionale (84,2 ans), elle reste supérieure à la moyenne nationale (83,7 ans). Dans les années à venir, cette évolution du nombre de personnes âgées, en particulier celles âgées de 80 ans ou plus, va constituer un enjeu majeur, notamment en termes de consommation de soins, à domicile ou en hôpital, et de prise en charge de la dépendance.

Forte consommation de soins infirmiers et de visites de généralistes chez les 80 ans et plus

En 2006, les dépenses remboursées en consultations et visites de médecins généralistes par des personnes âgées de 80 ans et plus ont été supérieures de 70 % à celles des 60-79 ans en Loire-Atlantique.

En particulier, les dépenses en visites ont été nettement plus importantes chez les personnes les plus âgées, les 80 ans et plus ayant davantage recours aux visites de généralistes qu'aux consultations. Pour cette tranche d'âge, les dépenses représentent six fois celles des 60-79 ans et neuf fois celles de l'ensemble de la population départementale. En ce qui concerne la consommation de soins infirmiers, elle augmente également très nettement à partir de 80 ans. Les dépenses de consommation en soins infirmiers des plus de 80 ans ont ainsi été huit fois supérieures à celles des 60-79 ans et 13 fois supérieures à celles de l'ensemble de la population départementale. Toutefois, le principal poste de dépenses relatif à la santé, des personnes âgées comme l'ensemble de la population, reste celles en médicament. Ainsi elles ont représenté 3,7 fois les dépenses en consultations et visites, en moyenne départementale et 5 fois celles des 80 ans et plus.

Une consommation de soins inégale selon les territoires

Le niveau des dépenses en consultations et visites est très inégal sur le territoire de Loire-Atlantique et peut être rapproché notamment de la répartition géographique des médecins dans le département. Les plus fortes consommations unitaires en consultations et visites sont observées dans les zones urbaines et sur le littoral, là où la densité médicale est la plus élevée. Par ailleurs, CAP Atlantique et le secteur de Derval enregistrent les consommations les plus élevées en soins infirmiers du département. En ce qui concerne les dépenses de médicaments, les plus fortes sont comptabilisées à Nozay, Nantes, Pays de Retz et Machecoul.

Des causes de décès différentes selon les âges au sein des personnes âgées

De 2001 à 2003, 29 000 personnes sont décédées en Loire-Atlantique, dont 82 % avaient 60 ans ou plus. Tous âges confondus, les quatre principales causes de décès sont identiques à celles observées en

Les consommations de soins

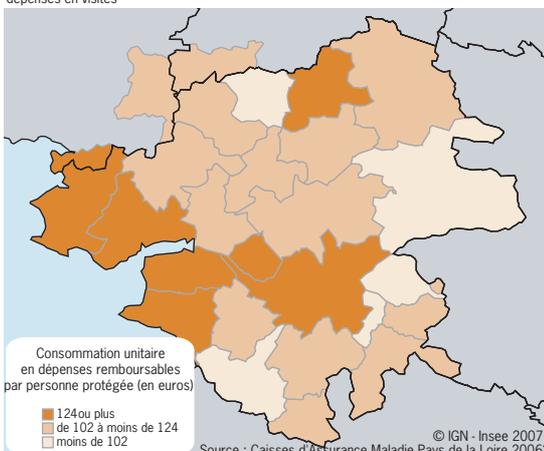
Les consommations de soins sont des données transmises par l'Urcam des Pays de la Loire (union régionale des caisses d'assurance maladie).

Dépenses remboursées : dépenses remboursées aux bénéficiaires des trois principaux régimes de l'assurance maladie (régime général, régime social agricole, et régime des professions indépendantes).

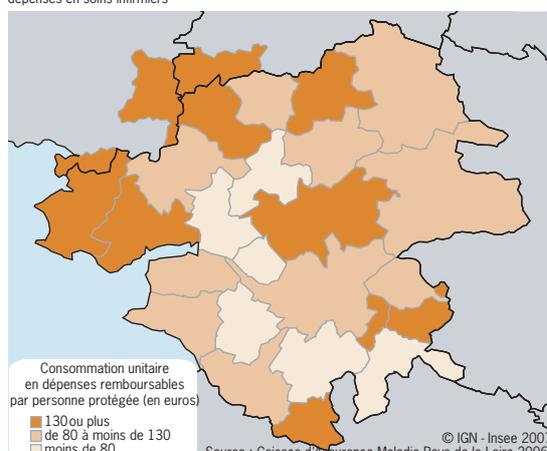
Consommation unitaire : dépenses remboursables par personne protégée en €.

Les dépenses en soins de ville des 80 ans et plus (en consommation unitaire)

dépenses en visites



dépenses en soins infirmiers



France. En Loire-Atlantique, les maladies cardio-vasculaires et les tumeurs représentent 58 % des décès, les accidents et morts violentes, 9 % et les maladies de l'appareil respiratoire, 6 %. Une analyse des causes de décès par tranche d'âge montre que le pourcentage de décès causés par maladie de l'appareil circulatoire augmente avec l'âge (21 % des 60-74 ans, 34 % des 75-84 ans et 41 % des 85 ans et plus). En revanche, la proportion de décès par tumeurs diminue de 48 % pour les 60-74 ans à 13 % pour les 85 ans et plus.

Les hommes âgés touchés majoritairement par les suicides

Les chutes sont fréquentes chez les personnes âgées. Leurs conséquences en termes d'hospitalisation et de décès sont importantes. De 2001 à 2003, les chutes mortelles enregistrées en Loire-Atlantique ont concerné huit fois sur dix une personne âgée de 60 ans ou plus. Les deux tiers des chutes mortelles des personnes âgées sont constatées chez des femmes.

Par ailleurs, les conduites suicidaires se développent de plus en plus chez les personnes âgées. Le taux de mortalité par suicide augmente en effet fortement avec l'âge, notamment chez les hommes. France entière, le taux de décès par suicide des hommes est ainsi dix fois plus élevé après 84 ans qu'entre 15 et 24 ans. En Loire-Atlantique, entre 2001 et 2003, la mortalité par suicide touche plus d'une fois sur quatre une personne de 60 ans ou plus. Parmi les suicides des séniors, près d'un sur deux concerne les 75 ans et plus alors que ceux-ci ne représentent que 38 % de la population des séniors. Par ailleurs, les suicides sont plus nombreux chez les hommes que chez les femmes, en particulier aux âges élevés. Alors que près de quatre personnes âgées sur dix sont des hommes, les décès par suicide concernent sept fois sur dix des hommes. ■



Une hospitalisation proche de son domicile

Les personnes âgées bénéficient de différents types de soins, dont certains nécessitent une hospitalisation. Ainsi, en 2005, les séniors de 60 ans et plus ont été à l'origine de 153 000 courts séjours dans les établissements de santé de médecine et de chirurgie et de 13 000 séjours en soins de suite ou réadaptation. La quasi totalité d'entre eux ont eu lieu dans un établissement du département et le plus souvent dans le public pour les personnes de 85 ans et plus.

EN 2005, LES PERSONNES ÂGÉES de 60 ans et plus de Loire-Atlantique qui représentent un tiers des personnes âgées des Pays de la Loire, ont été à l'origine de près de 153 000 séjours dans les établissements de santé de médecine et de chirurgie, soit un tiers des séjours des personnes âgées des Pays de la Loire. Dans leur très grande majorité (96 %), ces séjours se sont déroulés dans les établissements du département, le reste s'effectuant essentiellement dans les départements limitrophes, du fait de la proximité entre lieu de résidence et lieu d'hospitalisation. Ainsi, les séjours en Ile-et-Vilaine émanent principalement des résidents des cantons de Saint-Nicolas-de-Redon et Guémené-Penfao, ceux en Maine-et-Loire concernent surtout les habitants des cantons de Varades, Clisson et Saint-Mars-la-Jaille ; ceux de Vendée, enfin, proviennent majoritairement de résidents des cantons de Machecoul et Legé.

Trois établissements concentrent la moitié des séjours de médecine et chirurgie

En 2005, plus de deux séjours sur cinq ont eu lieu en clinique et plus d'un sur cinq au Centre Hospitalier Universitaire de Nantes. Les séjours sont très concentrés. Ainsi, trois établissements rassemblent la moitié des séjours en 2005 : le CHU de Nantes, le Centre Hospitalier de Saint-Nazaire et le Centre de Lutte contre le Cancer (CLCC) René Gauducheau de Saint-Herblain.

Chez les personnes de 60 à 64 ans, les établissements privés (cliniques et CLCC) ont rassemblé les deux tiers des séjours. La proportion de séjours dans les établissements privés décroît ensuite avec l'âge, tandis qu'elle augmente dans les établissements publics, en particulier dans les centres hospitaliers ; ces derniers ont accueilli en 2005 plus du tiers des séjours des personnes âgées de 85 ans et plus. Dans cette tranche d'âge élevée, deux séjours sur trois se sont effectués dans les établissements publics du département. Cette « sectorisation » est à mettre en regard des pathologies des personnes âgées, distinctes selon l'âge, et les spécialisations correspondantes des établissements.

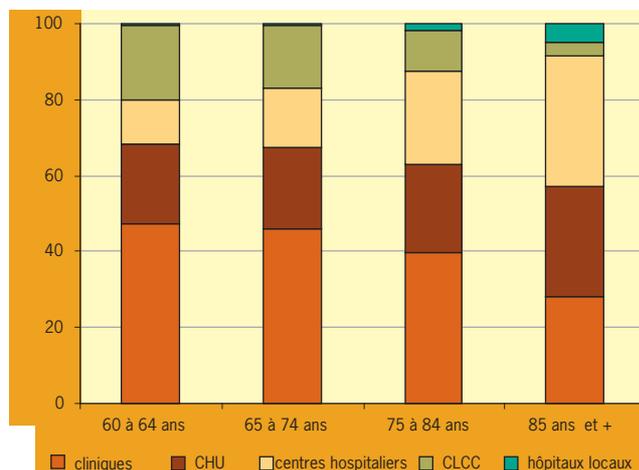
60 % des séjours concentrés sur quatre pôles d'activité

Quatre pôles d'activité rassemblent 60 % des séjours des personnes âgées de Loire-Atlantique en 2005 : la chimiothérapie-radiothérapie-transfusion, l'uro-néphrologie, l'ophtalmologie et l'orthopédie-rhumatologie.

Le pôle d'activité chimiothérapie-radiothérapie-transfusion représente à lui seul 23 % des séjours des 60 ans et plus (30 000 séjours). Il est principalement constitué de séances de chimiothérapie et de radiothérapie. Près de sept séjours sur dix sont pris en charge par le CLCC René Gauducheau et deux sur dix par le centre Catherine de Sienne à Nantes. L'uro-néphrologie qui est constitué dans sept cas sur dix de séances d'épuration extrarénales, représente 18 % des séjours. Les trois quarts d'entre eux se déroulent au Centre Hospitalier de Saint-Nazaire ou au CHU de Nantes. Le pôle ophtalmologie représente, quant à lui, 13 000 séjours et est constitué deux fois sur trois d'opérations de la cataracte. Un tiers des séjours se déroulent à la clinique Sourdille à Nantes et plus du quart à la polyclinique de l'Atlantique à Saint-Herblain. Enfin, l'orthopédie-rhumatologie rassemble 12 000 séjours et est constitué une fois sur quatre d'interventions sur les articulations et greffes de membres. Les trois quarts des séjours se concentrent sur cinq établissements du département.

Le poids respectif des différents pôles d'activité varie avec l'âge : les séjours du pôle chimiothérapie-radiothérapie-transfusion se font moins fréquents quand l'âge augmente, à l'inverse de ceux de cardiologie et du système nerveux.

Répartition des séjours selon l'âge



Source : DRASS - PMSI MCO 2005
Champ : séjours des 60 ans et plus dans les établissements de Loire-Atlantique.

Ventilation des séjours selon la tranche d'âge et le pôle d'activité

	60 à 64 ans (en %)	65 à 69 ans (en %)	70 à 74 ans (en %)	75 à 79 ans (en %)	80 à 84 ans (en %)	85 ans et + (en %)	Ensemble (en %)
Chimiothérapie radiothérapie transfusion	33	30	27	22	11	6	23
Uro-néphrologie	13	16	20	19	22	15	18
Ophthalmologie	4	7	10	13	13	9	10
Orthopédie rhumatologie	10	9	9	8	9	11	9
Digestif	9	8	8	7	8	9	8
Cardiologie	5	5	6	7	9	13	7
Système nerveux	3	3	4	5	8	11	5
Ensemble	100	100	100	100	100	100	100

Source : DRASS - PMSI MCO 2005

Champ : séjours des 60 ans et plus de Loire-Atlantique, hors « autres motifs de prise en charge ».

Note de lecture : chez les personnes de 60 à 64 ans, le tiers des séjours relève du pôle d'activité chimiothérapie-radiothérapie-transfusion.

De même, la répartition des séjours entre les différents pôles d'activité est différente selon le sexe : les séjours en uro-néphrologie concernent plus les hommes que les femmes, à l'inverse de l'orthopédie rhumatologie.

Pour des séjours d'au moins une journée (environ la moitié des séjours), la durée moyenne de séjour est d'une semaine. Elle est légèrement plus élevée pour les hommes que pour les femmes (respectivement 6,8 et 6,7 jours) et augmente avec l'âge du patient, passant de 5,4 jours pour les 60-64 ans à 8,7 jours pour les 85 ans et plus.

Dans la quasi-totalité des cas, le patient accueilli en court séjour hospitalier arrive de son domicile ; seuls 2 % des séjours correspondent à des transferts en hospitalisation complète, c'est-à-dire en provenance d'un autre établissement. À l'issue de leur séjour, 89 % des patients retournent chez eux, 7 % sont transférés vers un autre établissement pour une hospitalisation à part entière, 2 % sont orientés vers une autre unité médicale et 2 % décèdent lors de leur séjour. Toutefois, les transferts vers un autre établissement ou une autre unité sont plus fréquents en orthopédie – rhumatologie, psychiatrie et pour les activités liées au système nerveux.

13 000 séjours en soins de suite et réadaptation

En 2005, 13 000 séjours faisant suite à une hospitalisation en médecine ou chirurgie ont été comptabilisés pour les personnes âgées de 60 ans et plus de Loire-Atlantique dans les établissements de santé de moyen séjour (soins de suite et de réadaptation). Dans leur grande majorité (87 %), ces séjours se sont déroulés dans les établissements du département, les autres séjours s'effectuant essentiellement en Vendée (9 %) et, dans une moindre mesure, en Maine-et-Loire (2 %) et Ille-et-Vilaine (1 %). Pour les personnes d'au moins 60 ans accueillies en soins de suite et de réadaptation, l'âge moyen (comme l'âge médian) est de 77 ans ; la moitié des patients a entre 75 et 85 ans. La durée moyenne de séjour est d'un mois et varie peu selon l'âge.

Jusqu'à 70 ans, on compte à peu près autant d'hommes que de femmes en moyen séjour ; la proportion d'hommes diminue ensuite jusqu'à moins d'un quart pour les personnes âgées de 85 ans et plus. Cinq catégories majeures de diagnostic rassemblent les quatre cinquièmes des séjours : les poursuites de soins médicaux rhumato-orthopédiques (22 %), post-traumatiques (16 %), cardiovasculaires ou respiratoires (15 %), viscéraux (14 %) et neuromusculaires (13 %).

Répartition des séjours selon le pôle d'activité et le sexe

	Chimiothérapie radiothérapie transfusion	Uro-néphrologie	Ophthalmologie	Orthopédie rhumatologie	Digestif	Cardiologie
Hommes (en %)	25	23	7	6	8	7
Durée de séjour	séances	séances	0,7 jour	6,5 jours	6,2 jours	6,1 jours
Femmes (en %)	20	13	12	12	8	7
Durée de séjour	séances	séances	0,8 jour	6,3 jours	6,8 jours	6,5 jours

Source : DRASS - PMSI MCO 2005



La santé des personnes âgées

Caractéristiques des séjours dans les établissements de santé de moyen séjour

	60 à 64 ans	65 à 69 ans	70 à 74 ans	75 à 79 ans	80 à 84 ans	85 ans et plus	Ensemble
Nombre de séjours	1 076	1 426	2 194	2 797	3 086	2 484	13 063
% de femmes	52	51	59	65	70	76	65
Durée moyenne des séjours (1)	33	32	28	30	32	35	32

Source : DRASS - PMSI SSR 2005

(1) en jours, et calculée sur les séjours d'au moins une journée (94 % des séjours)

La hiérarchie de ces différentes pathologies varie selon le sexe : les poursuites de soins médicaux post-traumatiques sont à l'origine d'un séjour sur cinq pour les femmes, contre moins d'un sur dix pour les hommes. À l'inverse, les poursuites de soins médicaux cardio-vasculaires arrivent en tête des pathologies chez les hommes (un sur cinq), alors qu'elles ne concernent

qu'une femme sur huit. Cette hiérarchie évolue également avec l'âge : les poursuites de soins médicaux rhumato-orthopédiques concernent près d'un séjour sur trois entre 65 et 75 ans ; au-delà de 80 ans, les poursuites de soins médicaux post-traumatiques passent au premier rang des pathologies. ■

Vieillesse et dépendance

Dans les années à venir, sous l'effet du recul de la morbidité et de l'accroissement de l'espérance de vie sans incapacité, les taux de dépendance fléchiraient. Toutefois le nombre de personnes âgées dépendantes continuerait d'augmenter sous l'effet de la forte croissance de la population âgée. Ainsi, la Loire-Atlantique compterait 20 700 personnes potentiellement dépendantes à l'horizon 2015, soit une progression de 20 % par rapport à 2007. Près de sept personnes dépendantes sur dix seraient âgées de 80 ans ou plus.

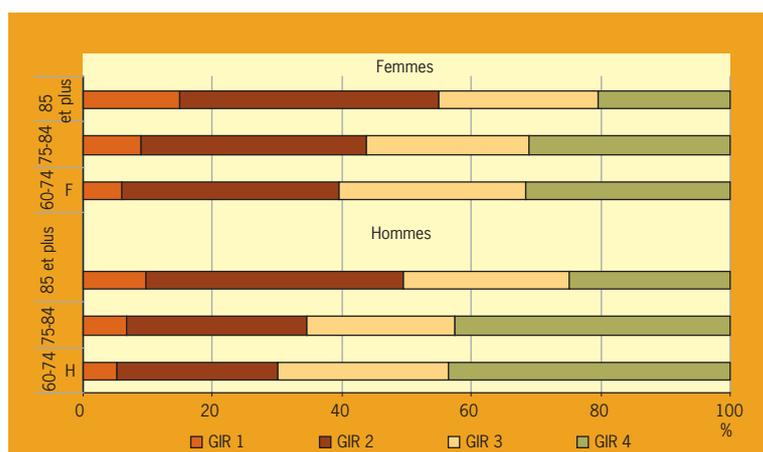
LA DÉPENDANCE SE DÉFINIT comme le besoin pour un individu de recourir à une aide pour accomplir les actes de la vie quotidienne ou encore le besoin d'une surveillance régulière. Les hommes et les femmes restent inégaux face aux problèmes de santé et de dépendance. Ainsi, selon les résultats nationaux de l'enquête Handicaps-Incapacités-Dépendance réalisée par l'Insee, les femmes sont plus touchées que les hommes par les déficiences à l'exception des déficiences auditives. De plus, et quel que soit leur âge, les femmes souffrent davantage de déficiences motrices et les hommes de déficiences sensorielles. Les déficiences motrices se développent rapidement avec l'âge pour atteindre un tiers des sexagénaires et plus des deux tiers des nonagénaires. Les déficiences intellectuelles ou mentales, modérées pour les sexagénaires (18 %) augmentent à partir de 70 ans pour atteindre 45 % des nonagénaires. À partir de 70 ans, la fréquence des pluri-déficiences augmente. Les incapacités qui découlent d'une ou plusieurs déficiences touchent plus les

femmes que les hommes, surtout aux âges élevés. De 60 à 69 ans, 95 % des personnes sont indépendantes mais ce taux baisse à 47 % pour les plus de 90 ans. La grande dépendance atteint 14 % des nonagénaires, c'est-à-dire les personnes très âgées. En 2007, on estime ainsi à plus de 17 000 personnes de 60 ans et plus le nombre de personnes âgées qui seraient dépendantes en Loire-Atlantique, soit un taux de dépendance de 7,1 % contre 7,3 % dans l'ensemble des Pays de la Loire. Ce taux est le plus faible de la région.

La dépendance touche plus souvent et plus sévèrement les femmes

Bénéficiant d'une espérance de vie supérieure à celle des hommes, les femmes sont deux fois plus nombreuses à se trouver en situation de perte d'autonomie en Loire-Atlantique. Elles représentent ainsi près de 70 % de la population âgée dépendante. Cette part féminine plus élevée

Population dépendante par sexe et niveau de GIR en 2007



Source : Insee - enquête HID 1998-1999 - Omphale

Définition des GIR :

- 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.

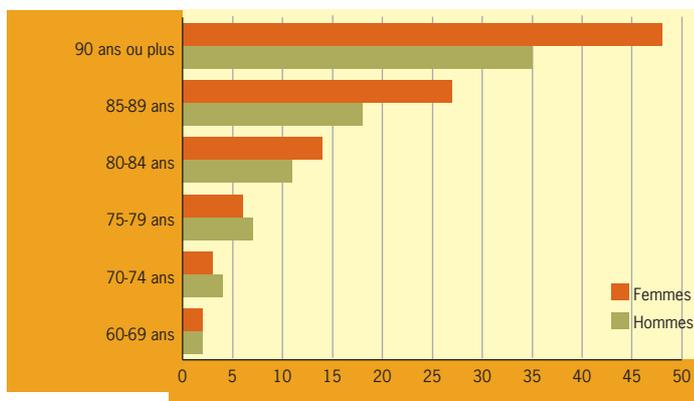
Déficiences et incapacités dans l'enquête HID

L'enquête Handicaps-Incapacités-Dépendance a été réalisée par l'INSEE en 1998-1999, dans des institutions ou à domicile, sur un mode déclaratif. Elle porte sur les conséquences des problèmes de santé, sur l'intégrité physique, la vie quotidienne et la vie sociale des personnes avec une approche plus sociale que médicale. Elle est articulée autour de trois domaines : les déficiences, les incapacités et les désavantages. Est considérée comme **déficience** une perte ou un dysfonctionnement des diverses parties du corps ou du cerveau. Les déficiences sont classées en six thèmes : motrices, visuelles, auditives, du langage ou de la parole, viscérale ou métabolique, fonctions intellectuelles ou mentales. Les **incapacités** découlent d'une ou plusieurs déficiences. On appelle « incapacités » toutes difficultés ou impossibilités de réaliser des actes élémentaires de la vie quotidienne comme se tenir debout, s'habiller, parler. Les **désavantages** désignent les difficultés ou impossibilités que rencontre une personne à remplir les rôles sociaux auxquels elle peut aspirer ou que la société attend d'elle (comme travailler par exemple). Dans cette enquête, la dépendance est mesurée à partir de la grille AGGIR. Les personnes classées dans les GIR 1 à 4 sont qualifiées de personnes dépendantes. L'enquête a permis également d'établir et de projeter des taux de dépendance.



La santé des personnes âgées

Taux de dépendance des personnes âgées en 2007 en Loire-Atlantique

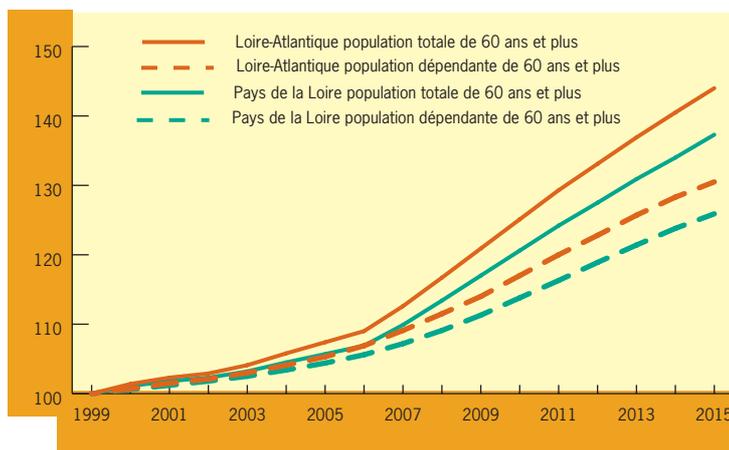


Source : Insee - enquête HID 1998-1999 - projection de population Omphale - recensement 1999

s'explique également par un risque de dépendance - ou prévalence - supérieur pour les femmes. Ce taux de prévalence est de 8,3 % pour les femmes et de 5,2 % pour les hommes au 1^{er} janvier 2007. Les femmes, plus exposées au déficit d'autonomie que les hommes, souffrent plus fréquemment de dépendance sévère (GIR 1 et 2). En effet, parmi les 60 ans et plus, elles sont 48 % dans une telle situation contre seulement 36 % des hommes.

Les déficiences motrices et/ou mentales augmentent avec l'âge et nécessitent la présence d'une aide pour accomplir les actes essentiels de la vie courante. Ainsi en 2007, près des deux tiers des personnes dépendantes sont âgées d'au moins 80 ans en Loire-Atlantique, proportion identique à celle enregistrée dans les Pays de la Loire.

Évolution plus rapide de la dépendance en Loire-Atlantique que dans la région



Source : Insee - enquête HID 1998-1999 - projection de population Omphale - recensement 1999

La dépendance augmente fortement après 80 ans. Le taux de dépendance passe de 6 % pour les 75-79 ans à 45 % pour les plus de 90 ans.

La moitié des personnes âgées dépendantes vit à domicile ou en foyer-logement

En Loire-Atlantique, la majorité des personnes dépendantes continue de résider à leur domicile (54 %). Elles y vivent rarement seules, sept sur dix bénéficiant de la présence d'un proche.

À l'horizon 2015, 21 000 personnes dépendantes en Loire-Atlantique

En Loire-Atlantique, entre 2007 et 2015, le nombre de personnes potentiellement dépendantes pourrait croître de 20 % contre 17 % dans les Pays de la Loire. En Loire-Atlantique, le phénomène de vieillissement de la population serait en effet plus marqué que dans l'ensemble de la région, du fait notamment d'arrivées massives de personnes âgées sur le littoral. En 2015, le département compterait ainsi près de 21 000 personnes en perte d'autonomie contre plus de 17 000 en 2007. La part des personnes dépendantes de 80 ans et plus s'accroîtrait pour atteindre 69 % en 2015 contre 65 % en 2007. D'autre part, les arrivées de séniors sur le littoral engendreraient une plus forte croissance du nombre de personnes âgées sur ces territoires et avec elle, une augmentation plus importante du nombre de personnes âgées dépendantes.

Le taux de dépendance des personnes âgées reculerait dans les années à venir

Cette augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes intervendrait dans un contexte de recul des taux de dépendance. En effet, le taux de dépendance des personnes âgées fléchirait d'ici 2015 et passerait, pour le département, de 7,1 % en 2007 à 6,6 % en 2015. Pour les personnes de 90 ans et plus, le recul serait significatif, le taux de dépendance diminuerait de 45 % en 2007 à 39,4 % en 2015. L'allongement de l'espérance de vie en général et celui sans incapacité en particulier, ainsi que le recul de la morbidité expliqueraient ce résultat. L'amélioration du risque de prévalence serait un peu plus favorable pour les femmes mais le taux de prévalence resterait supérieur à celui des hommes : 7,9 % pour les femmes et 4,9 % pour les hommes.

Population dépendante et mode de vie au 1^{er} janvier 2007 et au 1^{er} janvier 2015

	Population dépendante	Taux de dépendance	Population dépendante par mode de vie (%)		
			En institution	Seul à domicile	Non seul à domicile
Loire-Atlantique					
2007	17 300	7,1	45,8	14,7	39,5
2015	20 700	6,6	47,4	14,6	38,0
Pays de la Loire					
2007	54 500	7,3	45,0	14,3	40,7
2015	64 000	6,9	46,6	14,3	39,1

Source : Insee - enquête HID 1998-1999 - projection de population Omphale - recensement de la population 1999

La perte d'autonomie n'entraîne pas systématiquement l'entrée en institution. En Loire-Atlantique, parmi les 21 000 personnes potentiellement dépendantes en 2015, près de 10 000 relèveraient d'un placement dans une institution, soit 2 000 de plus qu'en 2007 et 11 000 vivraient à domicile. Il convient alors de s'interroger sur les services dont ces personnes auront besoin

pour assurer leur maintien à domicile, alors que l'aide de l'entourage pourrait être amenée à se réduire en raison de l'éclatement géographique des familles, du phénomène de décohabitation et de l'augmentation du taux d'activité des femmes. Les personnes âgées dépendantes pourraient donc avoir plus souvent recours à des aidants professionnels. ■

Des personnes âgées potentiellement dépendantes

Cette étude donne une estimation de l'évolution 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 régionaux et départementaux 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'avec 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. Ceci explique donc l'écart observé entre le nombre de bénéficiaires de l'APA à domicile (dispositif administratif) et le nombre estimé de personnes âgées dépendantes.



La maladie d'Alzheimer : près de 12 000 personnes de 75 ans et plus concernées

SELON LA MÉTHODE PAQUID, on peut estimer qu'au 1^{er} janvier 2006 le nombre de personnes de 75 ans et plus atteintes de démences en Loire-Atlantique s'élève à environ 15 000. La démence est un affaiblissement mental global qui domine toute la pathologie mentale des personnes âgées. Ses manifestations sont nombreuses, parmi lesquelles on compte la maladie d'Alzheimer. Cette maladie constitue la principale cause de démence (80 % des cas chez les 75 ans et plus) et constitue la cause principale de dépendance lourde des personnes âgées. Elle concernerait près de 12 000 personnes de 75 ans et plus dans le département dont les trois quarts seraient des femmes.

En 2006, 4 000 personnes, tous âges confondus, ont bénéficié, en Loire-Atlantique, d'un traitement médicamenteux contre la maladie d'Alzheimer dont une majorité de femmes (69 %). Mais ce dénombrement ne prend pas en compte les personnes suivies dans les unités de soins de longue durée. La prévalence - le nombre total de cas dans la population - de la maladie d'Alzheimer augmente fortement avec l'âge et est nettement plus élevée chez les femmes. Le nombre de nouveaux cas peut être estimé à plus de 2 000 par an. Avec le vieillissement de la population, on peut estimer qu'en 2015, plus de 16 000 personnes de 75 ans et plus souffriraient de la maladie d'Alzheimer si la prévalence se maintenait au niveau actuel et si la répartition de la maladie sur le territoire restait invariable.

Méthode : PAQUID est une étude épidémiologique dont l'objectif général est d'étudier le vieillissement cérébral et fonctionnel après 65 ans, d'en distinguer les modalités normales et pathologiques, et d'identifier les sujets à haut risque de détérioration physique ou intellectuelle chez lesquels une action préventive serait possible. Cet objectif est réalisé au moyen de la mise en place d'une cohorte de plus de 4 000 personnes âgées en Gironde et en Dordogne, suivies depuis 1988 et jusqu'à au moins 2003.

Estimation du nombre de cas prévalents en Loire-Atlantique en 2006

	Démences		dont Alzheimer	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
75-79 ans	1 229	1 407	734	913
80-84 ans	1 385	3 349	1 064	3 087
85-89 ans	1 056	3 189	701	2 539
90 et plus	438	3 296	351	2 903
Ensemble des 75 ans et plus	4 108	11 241	2 850	9 442

Source : ORS - méthode Paquid

Des territoires inégaux face aux équipements

Le niveau d'équipement d'un territoire est un enjeu pour la collectivité. Il doit permettre de répondre aux besoins de la population locale. Il joue également un rôle important dans le maintien à domicile des personnes âgées. Si les communes de Loire-Atlantique sont plutôt bien équipées en équipements dits de proximité, des disparités apparaissent au niveau des équipements de santé.

AVEC UN NIVEAU MOYEN de 28 équipements sur 85, les communes de la Loire-Atlantique apparaissent suréquipées par rapport à l'ensemble des communes des Pays de la Loire (16 équipements en moyenne). Cependant l'offre d'équipement se répartit de façon inégale sur le territoire. Ainsi, le niveau d'équipement est plus important dans les zones urbaines de Nantes métropole, de la CARENE ainsi qu'à Cap Atlantique alors qu'il est beaucoup plus faible dans le nord du département, dans la région de Nozay ou le secteur de Derval.

Une densité en équipements importante à Cap Atlantique et Pornic

Rapporté à la population, les zones rurales du nord et du cœur du département semblent relativement sous-équipées. Paradoxalement, Nantes métropole ne compte en moyenne que 223 équipements pour 10 000 habitants contre 241 dans l'ensemble du département. Toutefois, le sous-équipement est ici mesuré en nombre de structures et ne tient donc pas compte de la taille des équipements.

La faible densité d'équipements est encore plus marquée dans les communautés de communes de Loire et Sillon et Cœur d'Estuaire (respectivement, 198 et 210 équipements). A contrario, le littoral se trouve dans une situation plus privilégiée.

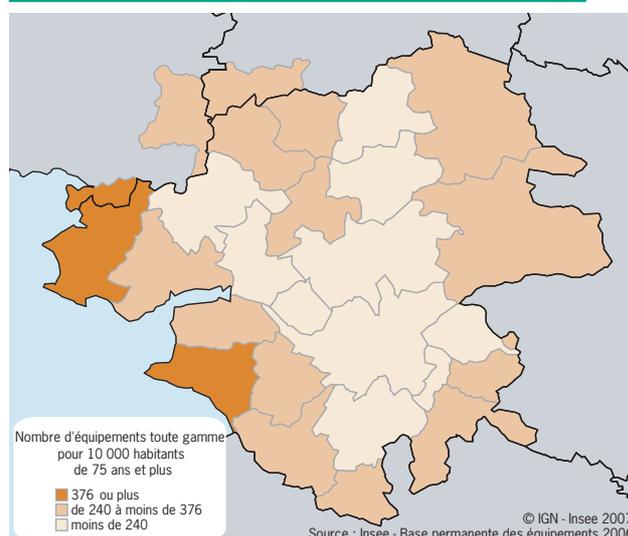
En particulier, Cap Atlantique et Pornic dépassent 300 équipements pour 10 000 habitants. Toutefois, dans ces territoires, le suréquipement relatif, s'il bénéficie aux résidents, correspond à une offre qui permet de faire face, dans de bonnes conditions à l'afflux important de population touristique lors des périodes estivales.

Pour une personne âgée, le choix du maintien à domicile est étroitement lié au degré d'autonomie dont elle peut bénéficier dans sa vie quotidienne. Pouvoir accéder relativement facilement aux équipements dits de proximité et aux équipements de santé est un enjeu social très important.

Aucune zone du département, même parmi les moins bien dotées, ne cumule de sous-équipement sur les principaux services de proximité (boulangerie, épicerie-supérette, banque et banque postale). Les différences observées sont donc faibles et peuvent, de ce fait, être facilement corrigées à l'avenir. Ainsi, la communauté de communes de Vallet offre un nombre de boulangeries, de banques y compris de Banques postales plus important que les autres. Dans la région de Machecoul, les épicerie-supérettes ainsi que les Banques postales sont moins nombreuses au vu de la population des 75 ans et plus résidente qu'elles ne le sont dans le Pays de Guémené-Penfao.

Concernant les équipements de santé, la Loire-Atlantique apparaît relativement bien équipée. Avec une moyenne de 62 équipements pour 10 000 habitants, son offre dépasse celle de l'ensemble des Pays de la Loire (56 équipements). Toutefois, au sein du département, les territoires sont très inégaux en termes d'offres de soins. La localisation de l'offre de spécialistes est celle qui semble la plus concentrée (dans les centres urbains) et donc la moins bien répartie sur le territoire. Ainsi, deux zones sur trois sont, par exemple, dépourvues de cardiologue. Elles se situent au nord et au sud de Nantes métropole. En revanche cette dernière offre, avec la CARENE, la plus forte densité en cardiologues : plus de 10 pour 10 000 habitants de 75 ans et plus.

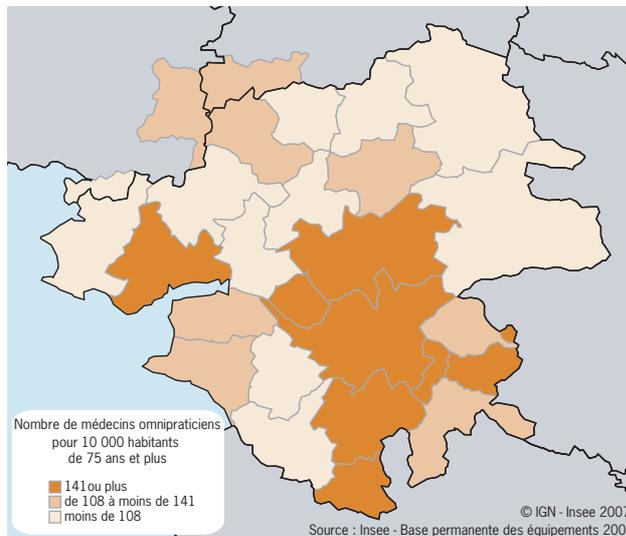
Les équipements toute gamme en Loire-Atlantique





Maintenir à domicile les personnes âgées

Les médecins omnipraticiens en Loire-Atlantique



Le centre du département mieux équipé en médecins

Concernant les médecins omnipraticiens, les pharmacies ou les masseurs-kinésithérapeutes, l'offre de soins est plus dense au centre du département : Nantes métropole et les zones périurbaines. À l'inverse, le nord du département reste déficitaire. Ainsi, les communautés de communes du Pays de Guémené-Penfao, du secteur de Derval et de la région de Blain, comme à Machecoul (au sud) comptent moins de 90 médecins généralistes pour 10 000 habitants de 75 ans et plus alors qu'ils sont près du double dans le secteur Erdre-et-Gesvres ou à Nantes métropole.

En revanche, en termes d'offre de soins infirmiers, si un déséquilibre existe entre les territoires, le nord du département, notamment à Derval ou Blain, apparaît toutefois mieux équipé que le sud.

Un réseau de transports en commun relativement dense

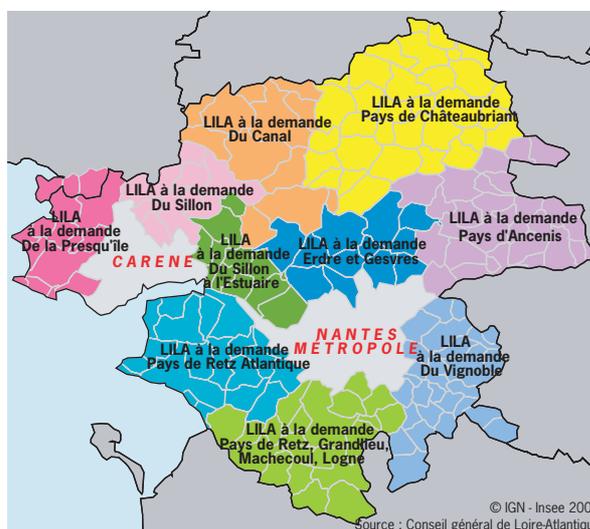
Être capable de se déplacer en toute autonomie est un enjeu également important dans le maintien à domicile des séniors. Si, aujourd'hui les personnes âgées de 60 ans et plus constituent près du tiers des détenteurs du permis de conduire en France, beaucoup font appel à des services complémentaires, au premier rang desquels l'offre de transports en commun.

En Loire-Atlantique, l'ensemble du territoire est couvert par un service de transport en porte-à-porte, hors périmètres de transports urbains des agglomérations nantaise et nazairienne. Le service « Lila à la demande » cherche ainsi à répondre aux besoins des habitants. Dix territoires bénéficient actuellement du service Lila à la demande : Ancenis, Canal (Blain, Guémené-Penfao et Saint-Nicolas de Redon), Châteaubriant, Presqu'île, Retz Atlantique, Retz Grandlieu Machecoul et Logne, Sillon (Pontchâteau), Vignoble, Sillon à l'Estuaire et Erdre et Gesvres.

Sur l'ensemble des zones d'Ancenis, Châteaubriant, Retz Grandlieu, Sillon et Erdre-et-Gesvres, fin mars 2007, Lila à la demande compte près de 6 000 abonnés. La moitié d'entre eux est âgée de 60 ans et plus : moins de 15 % sont âgés de 60 à 74 ans et 35 % d'au moins 75 ans. Toutefois des différences apparaissent entre les cinq territoires. Les abonnés de 75 ans et plus sont en effet nettement plus nombreux dans le secteur de Retz Grandlieu où ils représentent 42 % de l'ensemble des abonnés alors qu'ils ne sont que 20 % dans celui d'Ancenis.

Rapporté à la population desservie du même âge, Ancenis est la zone qui enregistre le moins d'abonnés parmi les personnes de 75 ans et plus : moins de 8 % alors que ce taux est de près de 20 % dans les zones de Châteaubriant et surtout Retz Grandlieu. Quelle que soit la zone étudiée, le nombre d'abonnés est relativement plus important chez les personnes âgées que dans l'ensemble de la population et augmente avec l'âge. Alors que parmi les 60-74 ans dans certaines zones desservies, le nombre d'abonnés est proche, voire inférieur, au nombre d'abonnés dans la population totale, il est nettement plus important

Les services Lila à la demande



Lorsqu'il n'y a pas de ligne de transport régulier, un service LILA à la demande vient vous chercher à votre domicile et vous conduit à la destination de votre choix dans les limites du secteur desservi.

Caractéristique des abonnés à Lila à la demande fin mars 2007

	Ancenis	Châteaubriant	Erdre-et-Gesvres	Retz Grandlieu	Pontchâteau	Ensemble des zones connues
Nombre d'abonnés	1 391	2 081	494	1 660	359	5 985
<i>dont âgés de 60 à 74 ans</i>	105	344	113	268	58	888
<i>dont âgés de 75 ans et plus</i>	277	783	185	705	137	2 087
Pourcentage d'abonnés dans la population totale	2,9	4,1	1,1	3,4	1,4	2,8
la population des 60-74 ans	1,6	4,2	2,5	4,3	1,6	3,0
la population de 75 ans et plus	7,7	18,9	8,6	20,0	7,0	13,6

Source : Conseil Général de Loire-Atlantique - Lila à la demande

chez les 75 ans et plus. Ainsi, alors que dans l'ensemble de la population des zones étudiées, près de 3 % sont abonnés à Lila à la demande, ils sont respectivement 3 % et 14 % chez les 60-74 ans et les 75 ans et plus.

Fin septembre 2007, dans la communauté urbaine de Nantes, près de 9 600 personnes de 60 ans ou plus possèdent un abonnement, mensuel ou annuel, aux transports urbains de Nantes (TAN). Ils représentent ainsi 10 % de l'ensemble des abonnés TAN alors qu'ils sont 18 % dans l'ensemble de la population de la

communauté urbaine de Nantes. Cette relative sous représentation s'explique par le recours massif, dans le cadre des plans de mobilités signés par les entreprises et administrations notamment, aux transports en commun par les actifs. D'autre part, les besoins des personnes âgées pouvant être plus ponctuels, ils peuvent choisir de procéder par achat de tickets à l'unité plutôt que s'abonner. En termes de localisation, les abonnés de 60 ans et plus résident pour près des trois quarts d'entre eux à Nantes et leur densité est plus importante dans le nord de la commune.■



Des services d'aide localisés en milieu urbain

Maintenir à domicile des personnes âgées, malades ou handicapées nécessite l'intervention de la famille ou de professionnels. En Loire-Atlantique, près de 200 entreprises offrent des services à domicile. Plus largement, ce sont 285 organismes qui sont agréés services à la personne. La majorité d'entre eux se situe dans la communauté urbaine de Nantes.

DANS LA PLUPART DES CAS, malgré le vieillissement, les personnes âgées souhaitent vivre chez elles le plus longtemps possible. Mais lorsque surviennent les incapacités ou des déficiences plus importantes, le maintien à domicile n'est souvent possible que grâce à la mise en place d'aides familiales ou extérieures.

Selon l'enquête Handicap-Invalidité-Dépendance, la part des personnes âgées qui bénéficient d'une aide augmente avec l'âge : si seulement 15 % des 60-69 ans sont aidés, ils sont plus de 85 % dans le même cas après 90 ans. La fréquence du recours à une aide dépend fortement d'une part de la mobilité de la personne âgée mais également de sa dépendance psychique si celle-ci n'a pas de problème de mobilité.

Bénéficiaires d'une aide (familiale ou professionnelle) selon l'âge

60-69 ans	15 %
80-89 ans	62 %
90 ans et plus	85 %

Source : Insee - Enquête HID (résultats nationaux)

Une aide en majorité assurée par la famille

Les aides apportées aux personnes âgées le sont majoritairement par la famille ou des proches, et ce quel que soit l'âge de la personne âgée. Ces aidants non professionnels apportent leur soutien sur une large palette de tâches. En revanche, quand les familles recourent à

des aides extérieures, les aidants professionnels sont alors majoritairement appelés pour assurer les tâches ménagères et les soins à la personne.

L'est du département bien pourvu en services d'aide à domicile

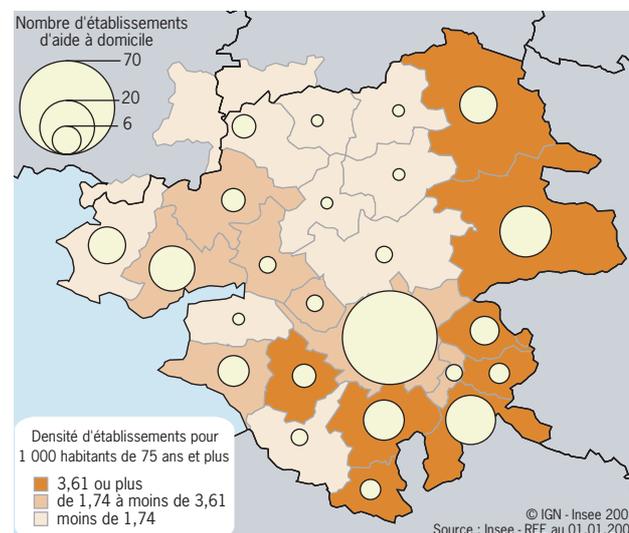
La Loire-Atlantique compte, début 2007, près de 200 établissements qui offrent des services d'aide à domicile, participant ainsi au maintien à domicile des personnes âgées mais également des personnes handicapées. Ces établissements sont, pour la majorité d'entre eux de petites structures : 43 % ne comptent aucun salarié et 13 % emploient une seule personne.

Le tiers de ces établissements sont localisés dans la communauté urbaine de Nantes métropole. Toutefois, rapportée à sa population de 75 ans et plus, celle-ci apparaît moins bien équipée que le reste du territoire. En effet, alors que plus de huit établissements d'aide à domicile sont comptabilisés pour 1 000 habitants de 75 ans et plus dans le sud-est du département (dans les communautés de communes de la vallée de Clisson et de Grandlieu), à Nantes métropole, ce ratio tombe à moins de deux pour mille. Toutefois, c'est sur ce territoire que sont situés les quelques plus grands établissements du secteur, les nantais bénéficient donc d'une offre de service correcte.

L'aide à domicile

Le secteur de l'aide à domicile recouvre les activités suivantes : les visites à domicile et les services d'auxiliaires de vie (rendus, par exemple, aux personnes âgées, handicapées, etc.), les services d'assistance sociale pour les démarches courantes, l'accueil de jour des personnes âgées, les services d'aide, assurés par des organismes extérieurs, à des personnes vivant en hébergement collectif et l'aide à domicile en milieu rural.

Les établissements d'aide à domicile en Loire-Atlantique



Répartition des aidants professionnels

Tranches d'âge	Femmes de ménage, aide ménagère (en %)	Auxiliaire de vie, garde à domicile (en %)	Aide médicale et paramédicale (en %)	Autre (en %)
60 à 69 ans	61	4	25	10
70 à 79 ans	69	1	24	6
80 à 89 ans	62	5	28	5
90 ans et plus	50	11	32	7

Source : Insee - Enquête HID (Résultats nationaux)

Des emplois très féminins et fortement marqués par le temps partiel

Dans l'ensemble du département, près de 4 000 salariés travaillent dans des établissements d'aide à domicile, soit 1 % de l'ensemble des salariés. Ce secteur, tout comme celui de l'action sociale, est particulièrement féminisé. En effet, alors qu'elles occupent 75 % des emplois dans l'action sociale, hors aide à domicile, ce chiffre s'élève à plus de 98 % dans le secteur de l'aide à domicile. Le temps partiel y est également très développé, pour près de huit salariés sur dix. Les salariés y sont en moyenne moins jeunes que dans les autres secteurs. Ainsi, dans l'aide à domicile seuls 15 % des salariés ont moins de 30 ans contre 21 % dans le reste de l'action sociale et 28 % dans les autres secteurs. Enfin, le secteur offre des emplois peu qualifiés : la quasi-totalité des salariés sont des employés et les cadres sont peu présents. Compte-tenu de ces éléments, le secteur de l'aide à domicile offre des salaires qui sont inférieurs à ceux du secteur de l'action sociale. Ces caractéristiques (qualifications, grilles de salaires faibles et activité massivement exercée à temps partiel) représentent une difficulté d'attractivité pour la main d'œuvre d'un secteur qui devrait connaître une forte évolution de la demande.

En Loire-Atlantique, 285 organismes de services à la personne agréés

L'aide à domicile relève plus largement des services à la personne qui se développent fortement aujourd'hui et s'adressent à l'en-

semble de la population. Ainsi, fin septembre 2007, la Loire-Atlantique compte près de 285 organismes agréés de services à la personne qui interviennent dans des domaines très divers tels que l'entretien de la maison ou du jardin, le bricolage, la garde d'enfant à domicile, le soutien scolaire, la préparation ou la livraison de repas à domicile... La majorité de ces organismes sont des entreprises privées (60 %) et un sur trois est une association. Le milieu associatif est ainsi moins prépondérant en Loire-Atlantique que dans l'ensemble des Pays de la Loire où il représente plus de quatre organismes agréés sur dix.

Des entreprises privées de petites tailles dans les services à la personne

Les entreprises privées sont de plus en plus nombreuses dans le secteur des services à la personne. Ainsi, en 2006 elles ont généré dans l'ensemble du département plus de 204 000 heures de travail, soit plus de deux fois plus qu'en 2005. Toutefois la part de l'activité de ces entreprises privées dans le volume total des heures travaillées dans le champ des services à la personnes reste néanmoins modeste. Enfin, les entreprises privées agréées sont généralement de petites structures de 0 ou 1 salarié qui offrent également des services très diversifiés. La majorité de ces entreprises propose soit de l'aide à domicile, soit d'autres services personnels (ménage, bricolage...). Les associations agréées sont, quant à elles, des structures de taille légèrement plus importante puisque un tiers d'entre elles seulement compte moins de 5 salariés et proposent, pour 53 % d'entre elles, de l'aide à domicile.

La répartition sur le territoire des organismes agréés laisse apparaître des déséquilibres : si la communauté urbaine de Nantes concentre à elle-seule plus de 40 % des organismes agréés de services à la personne, le Pays de Guémené-Penfao n'en compte, quant à lui, aucun.

Les services à la personne :

Le terme de « services à la personne » regroupe de nombreuses prestations. La plupart d'entre elles concernent tous les publics : entretien de la maison et travaux ménagers, petits travaux de jardinage, prestations de petit bricolage, livraison de courses à domicile, préparation et livraison des repas à domicile... D'autres prestations s'adressent plus particulièrement aux personnes de plus de 60 ans, et notamment à celles qui connaissent une perte d'autonomie : assistance aux personnes âgées ou aux autres personnes qui ont besoin d'une aide personnelle à leur domicile, à l'exception d'actes de soins relevant d'actes médicaux, assistance informatique et Internet à domicile pour les personnes dépendantes, garde-malade (à l'exclusion des soins), aide à la mobilité et au transport de personnes ayant des difficultés de déplacement...

L'agrément est une autorisation administrative nécessaire soit pour exercer une activité, soit pour bénéficier d'avantages spécifiques. Dans le cadre des activités de services à la personne, l'agrément, obligatoire pour certaines prestations telles que la garde d'enfants de moins de trois ans ou l'assistance aux personnes âgées, handicapées ou dépendantes, ouvre droit à des avantages fiscaux et sociaux en faveur des particuliers et de l'entreprise.

Caractéristiques des salariés selon le secteur

	Aide à domicile (en %)	Action sociale (hors aide à domicile) (en %)	Autres secteurs (en %)	Ensemble de l'économie (en %)
Part des femmes	98	75	43	45
Part des salariés à temps partiel	78	48	24	25
Part des moins de 30 ans	15	21	28	28
Part des employés	94	52	30	24
Part des cadres	1	4	12	12

Source : Insee - DADS 2005



La moitié des particuliers employeurs sont âgés de 60 ans et plus

Les particuliers qui recourent aux services des organismes agréés ne sont pas les employeurs des salariés exerçant à leur domicile. Ceux-ci sont embauchés par les organismes qui facturent leurs prestations aux particuliers. Les particuliers qui emploient directement leurs salariés peuvent les déclarer par le biais de la déclaration nominative simplifiée ou le chèque emploi service, celui-ci progressant de plus en plus.

En Loire-Atlantique, on dénombre ainsi près de 9 600 particuliers employeurs qui, au cours du 1^{er} trimestre 2007, ont déclaré des salaires auprès de l'Urssaf des Pays de la Loire. Parmi eux, 4 900 sont âgés de 60 ans et plus, soit 51 % d'entre eux. Le nombre d'heures déclarées par les seniors est en moyenne supérieur à celui déclaré par l'ensemble des particuliers

employeurs : 75 contre 66 heures par trimestre. Au sein des employeurs de 60 ans et plus, 12 % bénéficient de l'aide personnalisée à l'autonomie, l'APA. Alors que dans l'ensemble des employeurs de 60 ans et plus, les déclarations portent sur une moyenne de 75 heures par trimestre, cette durée s'élève à plus du double chez les bénéficiaires de l'APA (160 heures par trimestre).

C'est dans le sud-est du département que les particuliers employeurs de 60 ans et plus sont, proportionnellement, les plus nombreux. Dans les communautés de communes de la Vallée de Clisson, de Sèvre, Maine et Goulaine et de Vallet, on compte plus de quatre particuliers employeurs de 60 ans et plus pour 1 000 habitants du même âge. À l'inverse, les seniors employeurs sont peu nombreux au nord, notamment dans la région de Nozay, Blain ou la communauté de communes Loire et Sillon. ■

Pour en savoir plus : les services à la personne : un secteur d'activité en forte croissance - Études et Dossier - DRTEFP - Septembre 2007.

Près de 6 400 bénéficiaires de l'APA à domicile

En Loire-Atlantique, fin 2006, 6 400 personnes de 60 ans et plus qui résident à leur domicile bénéficient de l'allocation personnalisée à l'autonomie (APA). Le département compte ainsi une densité de bénéficiaires plutôt faible au regard de celle des autres départements français. Près des trois quarts de ces bénéficiaires sont des femmes et la plupart sont âgés de 75 ans ou plus.

POUR FAVORISER LE MAINTIEN à domicile des personnes âgées, des dispositifs spécifiques, gérés par les Conseils généraux, ont été mis en place. Ainsi, l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) permet d'œuvrer pour le maintien au domicile des personnes tout en contribuant au financement de la rémunération d'un ou plusieurs salariés.

71 % de femmes au sein des bénéficiaires de l'APA à domicile

Fin 2006, plus de 16 600 personnes dépendantes ont perçu l'APA en Loire-Atlantique. Le département compte ainsi une proportion de bénéficiaires de l'APA assez faible au regard des autres départements. Il se situe en effet au 23^e rang avec un taux de 74 bénéficiaires pour 1 000 personnes âgées de 60 ans ou plus. Parmi ces bénéficiaires, 6 400 vivent à leur domicile, soit 38 % d'entre eux. Comme pour l'ensemble des

bénéficiaires, la Loire-Atlantique possède une proportion de bénéficiaires de l'APA à domicile relativement faible (28 pour 1 000 habitants de 60 ans et plus). Les bénéficiaires de cette aide financière à domicile sont très majoritairement des femmes (71 %) et sont âgés de 75 ans et plus dans 83 % des cas. Ils souffrent, pour 57 % d'entre eux, de dépendance légère (GIR 4). Les personnes souffrant de dépendance plus sévère (GIR 1 et GIR 2) représentent, quant à eux, un peu moins de 20 % des bénéficiaires de l'APA à domicile. La répartition par âge des allocataires de l'APA à domicile n'évolue que faiblement selon le GIR.

Nantes métropole, la CARENE ainsi que Cap Atlantique totalisent, à elles seules, 53 % des bénéficiaires de l'APA à domicile. C'est également dans ces territoires que se concentrent 60 % des personnes âgées de 60 ans et plus.

Une répartition inégale des bénéficiaires sur le territoire

La densité de bénéficiaires de l'APA à domicile est très inégale selon les territoires. La proportion de bénéficiaires dans la population de 60 ans et plus est plus élevée dans quatre territoires : Nantes métropole, le Pays d'Ancenis, Châteaubriant et Pornic. Elle est, en revanche, très faible dans les communautés de communes de Machecoul et de Sèvre,

APA à domicile selon le GIR et l'âge en 2006

Âges	GIR 1	GIR 2	GIR 3	GIR 4
60-74 ans	11 %	17 %	14 %	18 %
75-84 ans	44 %	43 %	42 %	46 %
85 ans et plus	45 %	40 %	44 %	37 %
Total	100 %	100 %	100 %	100 %

Source : Conseil Général de Loire-Atlantique

L'aide personnalisée à l'autonomie

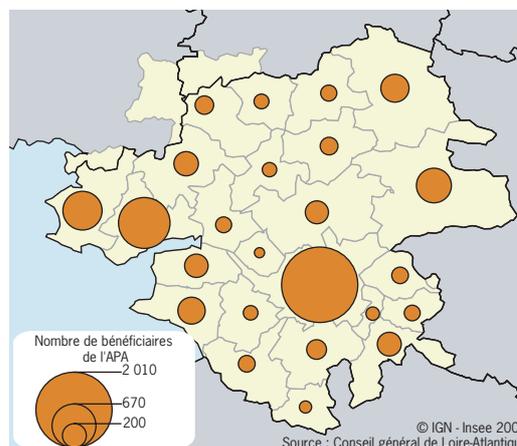
La perte d'autonomie est mesurée par une grille nationale, la grille « AGGIR » (Action Gériatrique Groupe Iso-Ressources), qui comporte 6 groupes. Elle distingue les personnes les moins autonomes (GIR 1, 2, 3 et 4) des personnes ayant conservé leur autonomie (GIR 5 et 6). Seuls les GIR 1 à 4 sont éligibles à l'APA :

- **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'habillage ;

L'attribution de l'APA est conditionnée aux trois conditions cumulatives :

- condition d'âge : la procédure est applicable à toute personne âgée de 60 ans ou plus ;
- condition de perte d'autonomie : les personnes classées dans l'une des grilles d'évaluation de la dépendance (GIR 1 à 4) peuvent prétendre au bénéfice de l'APA ;
- condition de résidence : toute personne française ou étrangère résidant en France de façon régulière peut prétendre au bénéfice de l'APA.

Les bénéficiaires de l'APA à domicile en Loire-Atlantique au 31.12.2006





Maintenir à domicile les personnes âgées

Maine et Goulaine. Ces disparités territoriales peuvent trouver une part de leur origine dans le 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. Un autre facteur réside dans le niveau des revenus. Celui-ci est un élément déterminant

pour les personnes dépendantes lorsqu'elles ont besoin d'aides techniques et humaines. Depuis mars 2003, le ticket modérateur à la charge de la personne a été modifié. Le plafond d'exonération de la participation au financement de l'aide a été relevé et certaines personnes âgées peuvent ainsi être amenées à renoncer à demander l'APA. ■

Une répartition de la téléassistance conforme à celle des personnes âgées

Dans le cadre du maintien à domicile des personnes âgées, le Conseil général de Loire-Atlantique propose, en lien avec les CCAS du département, un système de téléassistance qui permet d'apporter écoute, assistance et réconfort. Selon la nature de l'appel, des professionnels peuvent prévenir la famille, l'entourage ou faire intervenir un service d'urgence. L'utilisateur choisit la durée de son abonnement : le temps d'une convalescence, pendant l'absence de ses proches ou à l'année.

En 2006, 6 300 personnes ont bénéficié d'un abonnement de téléassistance en Loire-Atlantique. Le répartition des abonnements de téléassistance est conforme à celle des personnes de 60 ans et plus dans la plupart des communautés de communes. Il est un peu supérieur dans cinq territoires. Dans les communautés de communes du Pays de Pontchâteau, de la région de Machecoul, du Pays d'Ancenis et de Pornic, la proportion des abonnés dépasse d'un point celle des personnes âgées de 60 ans et plus. En revanche, le nombre de bénéficiaires résidant à Nantes métropole représente 44 % du total départemental alors que la part de la population de 60 ans et plus y est de 42 %.



Les séniors nantais : un accès relativement aisé aux équipements

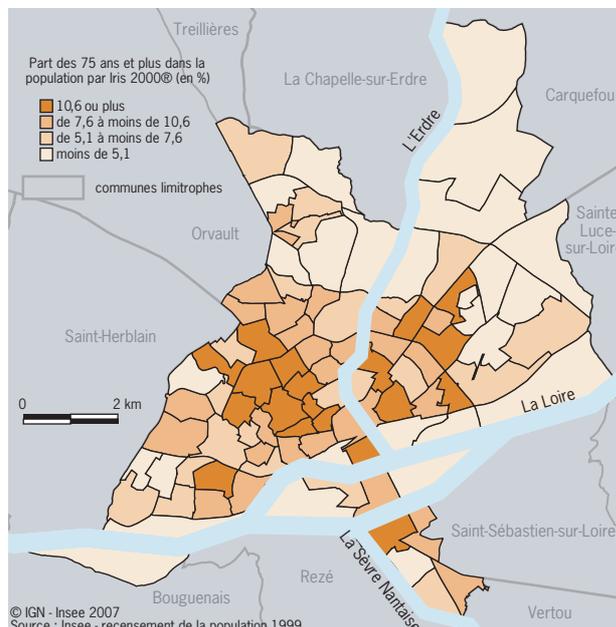
La POPULATION NANTAISE compte, au 1^{er} janvier 2005, 281 800 habitants soit une progression de 0,7 % par an depuis 1999, légèrement inférieure à l'évolution départementale. En 1999, les personnes de 60 ans ou plus représentaient 18,1 % de la population. Sur la période récente, la part des personnes âgées résidant sur la commune se réduit légèrement au sein des ménages comme au niveau départemental.

Nantes est une commune relativement jeune dans un département qui apparaît déjà comme le plus jeune de la région. En 1999, les personnes de 60 à 74 ans représentent 10,8 % de la population totale soit 2,1 points de moins que dans le département. L'écart est plus faible pour les personnes de 75 ans et plus. Elles représentent 7,3 % de la population soit 0,3 point de moins que dans le département. Les disparités sont très fortes au sein de la commune. Les populations les plus âgées résident plutôt dans le centre-ville, les quartiers des Hauts-Pavés-Procé, de Saint Donatien-Coulmiers et dans le sud de l'Île de Nantes. Ils sont moins présents dans le nord et le nord-est de la ville ainsi que dans le quartier de Bellevue-Sainte Anne.

Les séniors nantais résident plus fréquemment seuls que les autres personnes âgées du département et sont moins nombreux en collectivités. Ainsi, ils sont 35 % à habiter seuls, soit 8 points de plus qu'ailleurs. Ces personnes âgées isolées sont plus fréquemment des femmes de 75 ans ou plus.

Le revenu médian par unité de consommation de l'ensemble de la population vivant à Nantes est de 16 470 € soit un niveau très légèrement inférieur à celui du département. La part des pensions et retraites dans le revenu est identique à Nantes et dans le département (21,9 %). Les disparités de revenus sont très importantes sur la commune. Les quartiers situés au centre-ouest (centre-ville, de Monselet, Procé, route de Vannes, rond point de Rennes, Schuman, Petit port) affichent des niveaux de revenus largement supérieurs aux autres (20 200 euros par unité de consommation ou plus). On retrouve aussi dans ces quartiers une proportion plus forte de personnes âgées. Malgré une diminution de leur revenu par rapport aux populations actives, les retraités de ces quartiers sont plus aisés que la moyenne communale.

Des personnes âgées plus concentrées en centre ville et dans le sud



La commune de Nantes concentre de nombreux équipements. Relativement à sa population, elle est même mieux équipée que les autres communes de la Loire-Atlantique. Ce relatif suréquipement concerne plutôt les gammes intermédiaires et supérieures. On retrouve dans les équipements les mieux représentés tous ceux liés au rôle de ville centre que joue Nantes au sein du département et même de la région mais également tous ceux liés à l'attractivité touristique de la ville. Ainsi, les banques, restaurants, agences immobilières, librairies, magasins de vêtements ou de chaussures sont plus nombreux qu'ailleurs dans le département.

En ce qui concerne les équipements de santé, Nantes est également une ville très bien équipée. Avec 13,6 médecins généralistes pour 10 000 habitants, la ville présente trois points d'écart avec le reste du département. Cette densité plus importante apparaît également pour les médecins spécialistes principalement dans des domaines comme la gastro-entérologie, l'hépatologie, la psychiatrie et



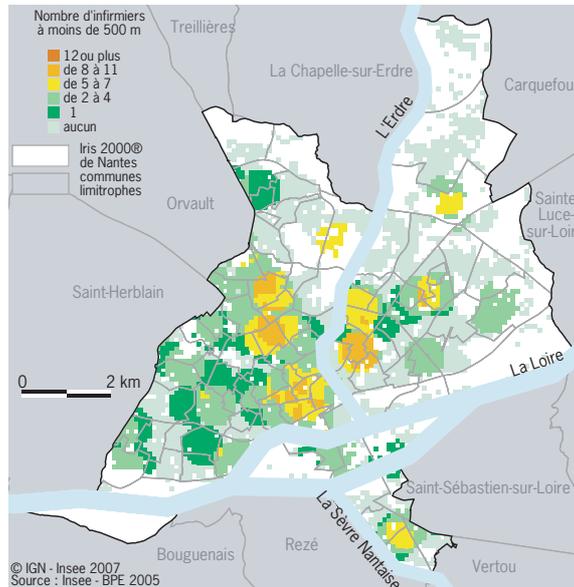
Zoom sur Nantes

l'ophtalmologie qui concernent de nombreuses personnes âgées. Par contre, les infirmiers et les ambulances sont, relativement au département, moins nombreux. Ainsi, on compte seulement 4,3 infirmiers

pour 10 000 habitants soit 1,3 point de moins que dans le département et 0,4 ambulance soit trois fois moins.

Les médecins généralistes sont répartis équitablement sur l'ensemble de la commune. Ils sont non seulement plus nombreux dans les quartiers où la population est la plus dense mais également dans les quartiers où les personnes âgées de 75 ans ou plus sont les plus présentes. Ainsi, c'est bien dans le centre-ville, les quartiers des Hauts-Pavés-Procé et de Saint Donatien-Coulmiers que l'on retrouve le nombre de médecins généralistes le plus élevé. Par contre, le cas des infirmiers est très différent : ils sont moins nombreux mais également beaucoup plus éloignés de la population. À l'exception du centre ville et des hauts pavés, les infirmiers sont plus souvent éloignés de la population de distances supérieures à 500 mètres, ces distances pouvant même atteindre 1 km pour les résidents des quartiers nord et de Malakoff. Pour relativiser cette comparaison, les infirmiers se déplacent plus souvent à domicile que les médecins, la population n'est donc pas obligatoirement pénalisée par cet éloignement. ■

Des infirmiers moins nombreux et moins concentrés



cf note de lecture

Note de lecture des cartes : chaque point correspond à un nombre d'équipements par carré de 50 m de côté.

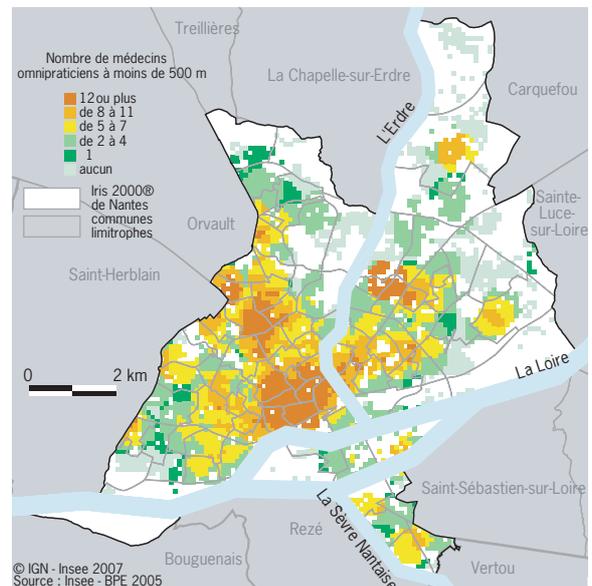
Les différentes gammes d'équipement :

La gamme de proximité (23 équipements) : poste, banque, réparation automobile, maçon, plâtrier-peintre, menuisier-charpentier-serrurier, plombier-couvreur-chauffagiste, électricien, coiffure, restaurant, agence immobilières, épicerie-supérette, boulangerie, boucherie-charcuterie, fleuriste, école maternelle, école élémentaire, médecin omnipraticien, chirurgien-dentiste, infirmier, masseur kinésithérapeute, pharmacie, taxi.

- La gamme intermédiaire (28 équipements) : trésorerie, gendarmerie, pompes funèbres, contrôle technique automobile, école de conduite, entreprise générale du bâtiment, vétérinaire, blanchisserie-teinturerie, soins de beauté, supermarché, librairie-papeterie, magasin de vêtements, de chaussures, d'équipement du foyer, d'électroménager, de meubles, d'articles de sports et de loisirs, droguerie-quincaillerie-bricolage, horlogerie-bijouterie, collège, opticien-lunetier, orthophoniste, pédicure-podologue, laboratoires analyses médicales, ambulance, personnes âgées : hébergement, services d'aide, garde d'enfant d'âge préscolaire.

- La gamme supérieure (35 équipements) : police, ANPE, location d'automobiles et d'utilitaires légers, agence de travail temporaire, hypermarché, poissonnerie, parfumerie, lycée d'enseignement général, technologique ou professionnel, établissement de santé court-moyen-long séjour, établissement psychiatrique, urgences, maternité, centre de santé, structure psychiatrique et ambulatoire, spécialistes en médecine, sage-femme, orthoptiste, personnes âgées : soins à domicile, enfants et adultes handicapés : hébergement, services à domicile ou ambulatoires, travail protégé, cinéma.

Des médecins également répartis sur la commune



cf note de lecture



Les séniors nazairiens : un moindre accès aux équipements

LA POPULATION RÉSIDANT À Saint-Nazaire compte, au 1^{er} janvier 2005, 67 200 habitants et affiche ainsi une progression annuelle moyenne de 0,3 % par an depuis 1999, inférieure à celle du département. La commune avait connu un passage difficile entre 1975 et 1990 avec le départ de nombreux résidents attirés par les territoires proches de Nantes et de la presqu'île guérandaise. Entre 1990 et 1999, un redémarrage de l'économie avait permis une très légère évolution de la croissance démographique (+ 0,2 % par an) qui se confirme donc. En 1999, les personnes âgées de 60 ans et plus représentaient 22,9 % de la population soit 3 points de plus que dans le reste du département. Sur la période récente, avec l'arrivée de populations retraitées sur le littoral, cette part a eu légèrement tendance à augmenter à l'inverse du département.

La commune accueille de jeunes retraités comme des plus âgés. Les personnes de 60 à 74 ans représentent 14,5 % des résidents contre 12,9 % dans le département. La part de personnes de 75 ans et plus est, quant à elle, plus faible (8,3 %) mais reste largement supérieure à la part départementale (7 %). Les séniors de 60 ans ou plus sont concentrés dans quelques quartiers : sur la côte du jardin

des plantes à Kerlédé, dans le centre de Cité Scolaire, à Petit Caporal et aux Halles et enfin à Gavy Oceanis en raison de la présence de grands centres hospitaliers. Dans ces quartiers, ils représentent plus d'un quart de la population. Les personnes plus âgées sont principalement présentes à Gambetta, au jardin des plantes et à Gavy Oceanis.

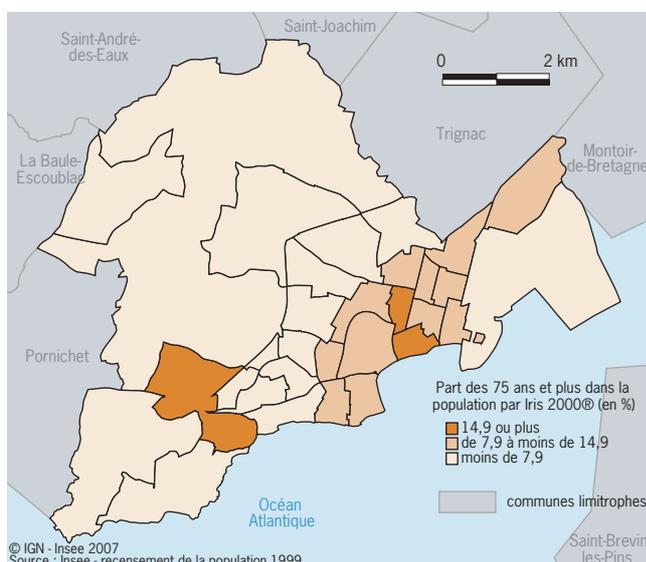
Les Nazairiens de 60 ans et plus sont légèrement plus nombreux à vivre seuls que les séniors de la Loire-Atlantique (30,4 % soit 3,6 points de plus) mais cette solitude apparaît moins qu'à Nantes. Ils sont moins nombreux à vivre en collectivité (3,4 % soit 2,5 points de moins qu'en Loire-Atlantique). Les personnes de 75 ans et plus restent plus souvent à domicile à Saint-Nazaire qu'ailleurs.

En 2004, les habitants de Saint-Nazaire, tous âges confondus, perçoivent un revenu médian de 14 920 € par unité de consommation largement inférieur au reste du département (16 590 €). La part des pensions et retraites (29 %), supérieure de près de 7 points à celle du département, confirme la présence d'une population plus âgée sur la commune. Les revenus les plus élevés sont concentrés dans les quartiers ouest de la ville et sur la côte entre Villes Martin et le jardin des plantes. Ces quartiers ne sont pas ceux où les personnes âgées sont les plus présentes ce qui laisse à penser que les revenus des retraités sont plus modérés à Saint-Nazaire qu'à Nantes.

Comme toutes les communes de cette taille, la ville de Saint-Nazaire bénéficie de nombreux équipements*. Si on tient compte de la population résidante, le nombre d'équipements est adapté mais pas plus important, à l'exception des équipements de gamme supérieure pour lesquels la commune est largement mieux équipée. Parmi ces équipements, on trouve notamment 6,4 agences de travail temporaire pour 10 000 habitants contre seulement 1,8 dans le reste du département. Les secteurs aéronautique et aéronaval, activités très spécifiques de la commune emploient de nombreux intérimaires.

* Note : pour la description des équipements, voir p 33 (Zoom Nantes).

Des personnes âgées plus concentrées à l'est et près des grands centres hospitaliers





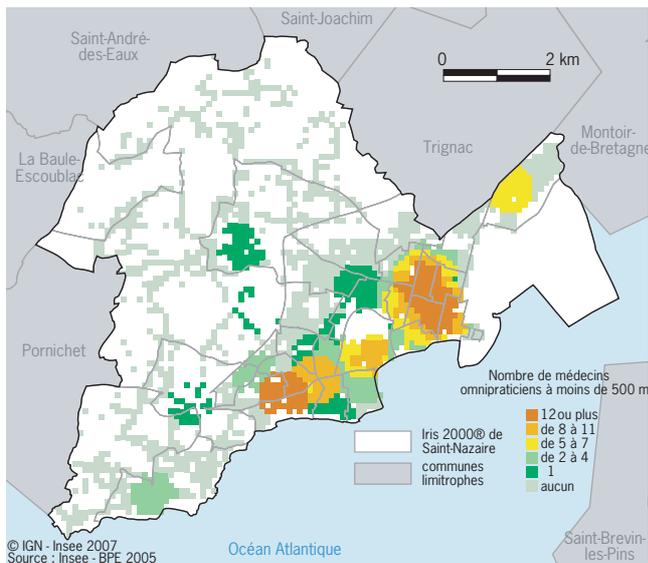
Zoom sur Saint-Nazaire

En ce qui concerne les équipements de santé, Saint-Nazaire est également une ville très bien équipée. Avec 13,7 médecins généralistes pour 10 000 habitants, l'équipement communal est supérieur de trois points au reste du département. Les infirmiers sont également plus nombreux : 7,1 pour 10 000 habitants soit 1,5 point de plus qu'au niveau départemental. Pour les spécialistes en médecine, la commune n'est pas mieux équipée que le département,

exception faite des spécialistes en cardiologie et en radiodiagnostic et imagerie médicale qui sont entre trois et quatre fois plus nombreux qu'en Loire-Atlantique.

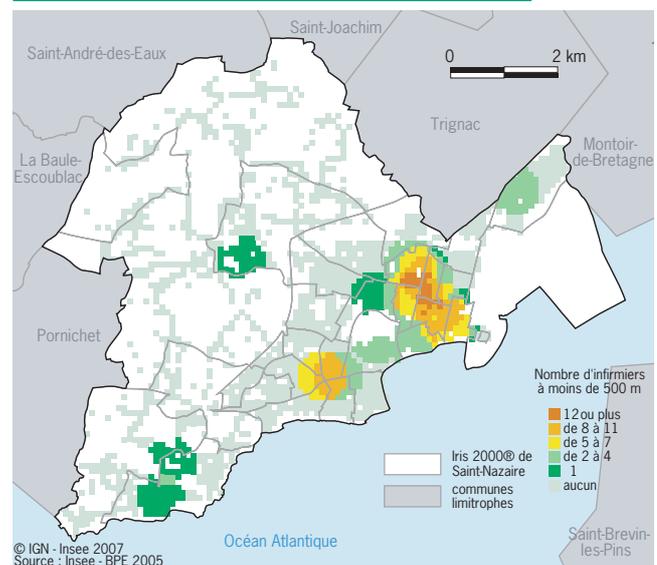
Les médecins généralistes sont très concentrés près de la côte : dans le centre ville mais également dans les quartiers de Porcé, La Trébale, la Richarderie et du Parc Paysagé. Ils sont très peu présents dans les autres quartiers de la commune au nord, à l'est et à l'ouest. Ils sont donc plus nombreux dans les quartiers où la population est la plus dense mais il n'y a pas vraiment de lien avec la population plus âgée. Les résidents des trois quarts des quartiers de Saint-Nazaire doivent parcourir des distances supérieures à 500 mètres pour aller voir leur généraliste. Les infirmiers sont également concentrés dans ces quartiers et peu présents ailleurs. L'éloignement pose cependant moins de problème pour les infirmiers qui se déplacent plus fréquemment pour assurer les soins. ■

Des médecins concentrés dans le centre et dans le sud



cf note de lecture page 32

Des infirmiers concentrés dans le centre-ville



cf note de lecture page 32



Une densité d'hébergements plus faible que dans les Pays de la Loire

La Loire-Atlantique compte, au 1^{er} janvier 2006, près de 15 000 places d'hébergement pour personnes âgées. Compte-tenu de cette population, le département dispose ainsi de 143 lits pour 1 000 habitants de 75 ans et plus, soit un chiffre inférieur à celui observé dans l'ensemble des Pays de la Loire.

AU 1^{ER} JANVIER 2006, la Loire-Atlantique dispose de près de 15 000 places d'hébergement pour personnes âgées. Les trois quarts d'entre elles sont situées dans des maisons de retraite et moins d'une sur dix dans un foyer-logement. Au niveau régional, ce sont plus de 50 000 lits qui sont offerts avec une part plus importante de places dans les foyers-logements (26 %). Rapporté à la population, la Loire-Atlantique apparaît moins bien équipée que l'ensemble de la région, elle-même mieux équipée que le niveau national. La densité d'équipements pour personnes âgées y est en effet de 143 lits pour 1 000 habitants de 75 ans et plus contre 159 dans les Pays de la Loire.

Des places d'hébergement qui augmentent moins rapidement que la population âgée

Au cours des quinze dernières années, le nombre total de places d'hébergement pour personnes âgées a progressé de 20 % dans la région et de 16 % dans le département. Mais la densité d'équipements est passée de 166 à 142,7 dans le département (respectivement 171,5 et 159,4 pour la région) en raison de l'accroissement du nombre de personnes âgées.

Dans le même temps, chaque année, un trimestre de vie en bonne santé est gagné grâce à l'amélioration des conditions de vie ainsi que des traitements médicaux et pharmaceutiques et le taux de dépendance des personnes âgées recule.

Ces dernières années ont vu une évolution de la médicalisation des structures avec la signature de conventions tripartites entre l'établissement, l'Assurance Maladie et le Conseil Général. Cette convention a pour mission notamment de créer un statut unique d'« établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes » (EHPAD) et d'améliorer la qualité de prise en charge globale des personnes dépendantes. Ainsi le taux de médicalisation des lits d'hébergement pour personnes âgées est passé de 31 % à 63 % en quinze ans dans la Loire-Atlantique (respectivement 29 % et 73 % pour la région).

Aujourd'hui, les projets d'implantation de nouveaux établissements incluent systématiquement la diversité des modes d'accueil : hébergement permanent, temporaire, accueil de jour, voire accueil de nuit, prise en charge spécifique des résidents désorientés.

Forte progression des services de soins infirmiers à domicile

La Loire-Atlantique dispose par ailleurs de 32 services de soins infirmiers à domicile (SIAD) qui assurent, aux personnes âgées ou dépendantes, des soins infirmiers et d'hygiène générale ainsi que l'aide pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie. Ils contribuent ainsi au soutien à domicile des personnes, notamment en prévenant ou différant l'entrée à l'hôpital ou dans un établissement d'hébergement et en raccourcissant certains séjours hospitaliers. Ils interviennent au domicile des patients ou dans les établissements non médicalisés prenant en charge des personnes âgées ou des personnes handicapées. Ces services ont connu une forte croissance depuis quinze ans : le nombre de SIAD a ainsi progressé de 45 % et le nombre de places a presque doublé (+ 94 %).

L'accueil des personnes âgées en Loire-Atlantique

	1 ^{er} janvier 1991		1 ^{er} janvier 2006	
	Loire-Atlantique	Pays de la Loire	Loire-Atlantique	Pays de la Loire
Maison de retraite				
nombre d'établissements	132	405	160	451
nombre de lits	8 786	26 594	11 118	31 476
Foyer-logement				
nombre d'établissements	67	374	27	243
nombre de lits	2 000	10 158	1 361	12 786
Conventions EHPAD				
nombre d'établissements			52	334
nombre de lits			4 723	24 650
Hébergement temporaire	202	463	279	801
Accueil de jour			55	145
Long séjour	1 724	4 561	1 884	4 882
Nombre total de lits	12 712	41 776	14 697	50 090
SIAD				
nombre de services	22	81	32	112
nombre de places	779	2599	1512	4844

Source : STATISS - DRASS



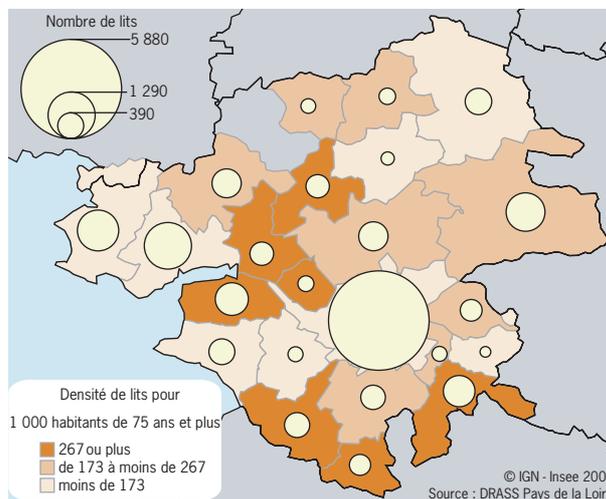
Les personnes âgées en institution

Des disparités d'équipements selon les territoires

Les taux d'équipement en places d'hébergement pour personnes âgées et en unité de soins de longue durée pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus sont très différents selon les territoires. C'est dans les zones urbaines que l'offre d'hébergement est la plus dense. En particulier, la communauté urbaine de Nantes concentre à elle seule 40 % des places d'hébergement pour personnes âgées. Toutefois, rapporté à la population, Nantes métropole apparaît moins bien équipé que l'ensemble du département. Plus généralement, le territoire le plus doté offre

une densité quatre fois plus forte que le moins doté et 9 zones regroupant 74 % de la population des 75 ans et plus départementale sont en dessous de la densité départementale. Ainsi, Cap Atlantique et Pornic apparaissent moins bien dotés en nombre de places d'hébergement pour personnes âgées au regard de leurs séniors. Or, ces territoires vont connaître, dans les années à venir, des arrivées importantes de population, notamment de personnes âgées. Cap Atlantique se situe également parmi les territoires les moins bien équipés en termes d'établissements d'aide à domicile. Quant à Châteaubriant, si le taux d'équipement est inférieur à la moyenne départementale pour les établissements d'hébergement, ce territoire fait partie des mieux dotés en établissements d'aide à domicile. Enfin, deux territoires cumulent un équipement important en établissements d'hébergement et d'aide à domicile : la vallée de Clisson et la communauté de communes de Loire-Atlantique méridionale.

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées en Loire-Atlantique



Des hébergements en majorité privés

Une enquête nationale ministérielle menée en 2003 par la DRASS auprès des établissements d'hébergement pour personnes âgées a permis de mieux connaître l'offre d'accueil. Le département se caractérise par un secteur privé très développé. Sur les 215 établissements d'hébergement pour personnes âgées qui sont localisés en Loire-Atlantique, 134 relèvent du secteur privé, soit 62 % des établissements. Ce pourcentage s'élève à 41 % dans les Pays de la Loire. Le secteur privé est notamment beaucoup plus développé dans les maisons de retraite de Loire-Atlantique où il atteint 77 %.

La majorité des places offertes par les hébergements pour personnes âgées sont des chambres. En effet, 84 % des places d'accueil sont des hébergements en chambres, les 16 % restants étant des logements F1, F1 bis ou F2.

Répartition des places par type

	Places totales	Répartition (en %)
Chambre	11 868	84
Logement T1 ou type1	653	5
Logement T1bis ou type 1 et 1bis	392	3
Logement T2 T3 ou type 2, 3	1 135	8
Ensemble des places	14 048	100

Source : STATISS- DRASS

Répartition des structures d'accueil par secteur

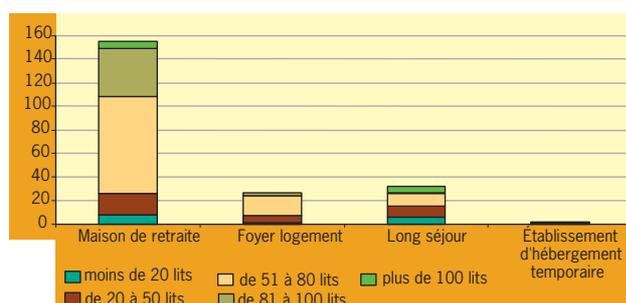
	Public hospitalier	Public médico-social	Privé	Privé lucratif	Total
Maison de retraite	20	15	111	9	155
Foyer-logement		17	10		27
Soins de longue durée	29		2		31
Établissement d'hébergement temporaire			2		2
Total	49	32	125	9	215

Source : STATISS- DRASS

Le taux d'occupation des structures départementales est de 98 %, plus de la moitié des établissements sont à 100 % d'occupation voire plus.

Les établissements d'hébergement du département ont en moyenne 67 lits, la moitié des structures ont plus de 70 lits. Les maisons de retraite sont les établissements les plus importants. En effet, sur les 155 maisons de retraite du département, la moitié ont plus de 73 lits.

Taille des établissements selon la catégorie



Source : STATISS - DRASS

Les taux de rotation dans les structures (rapport entre les entrées dans l'année et les présents en fin d'année) diffèrent d'un type d'établissement à l'autre et selon le statut juridique de l'établissement.

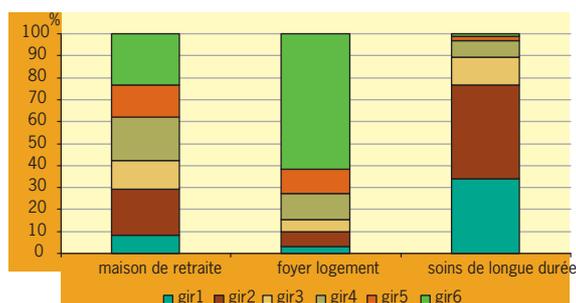
En maison de retraite, 27 % des résidents changent au cours de l'année, une personne sur deux en soins de longue durée. La population des foyers-logement étant plus jeune, les taux de rotation sont beaucoup plus faibles (15 %).

Taux de rotation des établissements d'accueil

	privé	public	Total
Maisons de retraite	25 %	30 %	27 %
Foyers-logement	15 %	14 %	15 %
Soins de longue durée	55 %	50 %	50 %

Source : STATISS - DRASS

Répartition des gir dans les établissements



Source : STATISS - DRASS

La lourdeur de la dépendance est appréciée par une grille que l'on appelle AGGIR, les résidents sont classés en 6 groupes de 1 à 6, par ordre décroissant de dépendance. Les personnes rentrent en institution de plus en plus tard quand elles ne peuvent plus rester seules chez elles. Ainsi, si en 2003 un peu plus de 40 % appartiennent aux groupes 1, 2 ou 3, la médicalisation ainsi que l'augmentation du nombre de personnes dépendantes dans les années à venir vont modifier sensiblement cette proportion.

La signature de conventions tripartites entre l'État, l'Assurance Maladie et le Conseil Général a permis de médicaliser massivement les structures d'hébergement, 98 établissements ont ainsi signé une convention entre 2001 et 2006. On est passé de 1 642 lits de section de cure médicale à 6 957 lits médicalisés.

Lors de la signature des conventions, des alternatives à l'hébergement permanent sont créées. Elles permettent un maintien à domicile de la personne âgée ou apportent un soulagement aux familles, notamment pour ce qui concerne l'accueil de jour qui est destiné dans la majorité des cas aux personnes désorientées (maladie d'Alzheimer ou maladie apparentée).

Un personnel féminin

En Loire-Atlantique, plus de 7 380 personnes travaillent dans les établissements d'hébergement des personnes âgées. Plus des deux tiers d'entre elles, 68 %, travaillent au service de la personne. Les autres interviennent dans le fonctionnement des structures elles-mêmes (personnel des services généraux, de direction ou médical) et 3 % seulement dans la prise en charge sociale.

Ces 7 380 salariés représentent moins de 6 000 emplois en équivalent temps plein (ETP). Le taux d'activité moyen est d'environ 80 %. Il est relativement le même quel que soit le type de personnel, sauf pour le personnel médical pour lequel il n'est que de 22 %. Ce personnel ne réalise en effet généralement que quelques vacances par semaine.

Les emplois les plus représentés sont les emplois d'aides-soignants avec un tiers des postes (en ETP). Viennent ensuite les postes d'agents de service (27 %). Les postes d'infirmiers représentent environ 8 % des emplois.

Le secteur d'activité est très féminisé : 88 % des postes sont occupés par des femmes. Ce taux est supérieur au sein du personnel paramédical ou soignant



Les personnes âgées en institution

Évolution des capacités à la signature de conventions

Date de convention	Avant convention		Après convention
	Capacité totale	Dont section de cure médicale	Capacité à la signature de la convention
2001	284	117	327
2002	1 983	398	1 997
2003	933	161	964
2004	346	85	363
2005	1 251	436	1 279
2006	1 958	445	2 027
Total	6 755	1 642	6 957

Source : STATISS - DRASS

qui regroupe notamment les infirmiers ou les aides-soignants. Il est en revanche moins important dans le personnel médical. Par ailleurs, la moyenne d'âge est de 41 ans. Quant aux taux d'encadrement, ils varient beaucoup selon le type de structures. Les établissements médicalisés ont des taux d'encadrement plus forts en infirmiers et aides-soignants. ■

Le personnel des établissements d'accueil des personnes âgées

	Effectifs	ETP	ETP moyen	Part des femmes (en %)
Personnel éducatif, pédagogique, social et animation	244	190,2	0,78	94
Personnel de direction	542	430,2	0,79	82
Personnel de services généraux	1 496	1 202,9	0,8	65
Personnel médical	97	21,1	0,22	34
Psychologue, personnel paramédical ou soignant	5 004	4 142	0,83	96
Total	7 382	5 986,5	0,81	88

Source : STATISS - DRASS

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées :

Ces établissements reçoivent des personnes âgées pour un accueil permanent, temporaire, de jour ou de nuit. Ils regroupent une grande diversité de services adaptés à différentes situations :

- les maisons de retraite sont des lieux d'hébergement collectif qui assurent une prise en charge globale de la personne, incluant l'hébergement en chambre ou en logement, les repas et divers services spécifiques. Les maisons de retraite des hôpitaux proposent le même type d'hébergement tout en étant rattachées à un hôpital public ;

- les unités de soins de longue durée (USLD) constituent les structures les plus médicalisées. Bien qu'elles n'aient pas eu initialement cette finalité, elles accueillent, de fait, des personnes âgées très dépendantes, en plus grand nombre ;

- les foyers-logements sont des groupes de logements autonomes assortis d'équipements ou de services collectifs dont l'usage est facultatif ;

- les résidences d'hébergement temporaire permettent à la personne âgée de faire face à des difficultés passagères telles que l'absence momentanée de la famille, l'isolement, la convalescence, ou encore l'inadaptation du logement en hiver. Elles permettent également une pré-institutionnalisation progressive ;

Enfin, afin que la personne âgée puisse retourner chez elle ou rester chez elle après un accident de santé, il existe des services de prise en charge à domicile : les services infirmiers à domicile pour personnes âgées (SIADPA).

Bibliographie

« Le schéma gérontologique de Loire-Atlantique », Conseil général de Loire-Atlantique, 2006, www.cg44.fr

« La santé observée dans les Pays de la Loire », Observatoire régional de la santé des Pays de la Loire, juin 2007, www.santepaysdelaloire.com

« Étude de la consommation de soins par zone géographique », Union régionale des caisses d'assurance maladie des Pays de la Loire, étude datant de 2002 mise à jour en novembre 2007, www.pays-loire.assurance-maladie.fr

« Suicides et tentatives de suicide en France », Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques - Ministère de la Santé, mai 2006, www.sante.gouv.fr

« Pays de la Loire : 64 000 personnes âgées potentiellement dépendantes en 2015 », Insee Pays de la Loire, janvier 2007, www.insee.fr

« Résultats Paquid » Institut de Santé Publique, d'Épidémiologie et de Développement », janvier 2004, www.isped.u-bordeaux2.fr

« Enquête Handicaps-Incapacités-Dépendance auprès des personnes vivant en domicile ordinaire en 1999 » Insee Résultats n° 6, septembre 2002, www.insee.fr

« Les services à la personne : un secteur d'activité en forte croissance », Direction régionale de l'emploi et de la formation professionnelle des Pays de la Loire, septembre 2007, www.drtefp-paysdelaloire.travail.gouv.fr

« La clientèle des maisons de retraite et des foyers-logements », Direction régionale des affaires sanitaires et sociales, mars 2002, www.pays-de-la-loire.sante.gouv.fr

« L'activité des établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2003 », Direction régionale des affaires sanitaires et sociales, novembre 2005, www.pays-de-la-loire.sante.gouv.fr

« Le personnel des établissements d'hébergement pour personnes âgées », Direction régionale des affaires sanitaires et sociales, janvier 2006, www.pays-de-la-loire.sante.gouv.fr

« Regards sur les politiques vieillesse en Loire-Atlantique : le rapport annuel du CODERPA », Comité départemental des retraités et personnes âgées de Loire-Atlantique, 2003, www.cg44.fr



Remerciements

Ce dossier sur les personnes âgées a été réalisé par l'Insee des Pays de la Loire, en partenariat avec le Conseil général de Loire-Atlantique. D'autres organismes ont également collaboré à cet ouvrage. Nous tenons à les en remercier.

La Caisse Régionale de l'Assurance Maladie des Pays de la Loire (CRAM)

2 place de Bretagne - 44932 Nantes Cedex 9

www.cram-pl.fr

La Direction régionale des affaires sanitaires et sociales (DRASS)

6 rue René Viviani - BP 86218 - 44262 Nantes Cedex 2

www.pays-de-la-loire.sante.gouv.fr

La Direction régionale de l'emploi et de la formation professionnelle des Pays de la Loire (DRTEFP)

26 boulevard Vincent Gâche - 44200 Nantes

www.drtefp-paysdelaloire.travail.gouv.fr

La Mutualité Sociale Agricole de Loire-Atlantique (MSA)

2 Impasse de l'esperanto Saint-Herblain - 44957 NANTES Cedex 9

www.msa44.fr

L'Observatoire régional de la santé des Pays de la Loire (ORS)

2 rue de la Loire - 44200 Nantes

www.santepaysdelaloire.com

La Société d'Économie Mixte des Transports de l'Agglomération Nantaise (SEMITAN)

3 rue Bellier - 44000 Nantes

www.tan.fr

L'Union de Recouvrement des Cotisations de Sécurité Sociale et d'Allocations Familiales de Nantes (URSSAF)

3 rue Gaétan Rondeau - 44200 Nantes

www.nantes.urssaf.fr

L'Union régionale des caisses d'assurance maladie des Pays de la Loire (URCAM)

20 rue Contrescarpe - 44000 Nantes

www.pays-loire.assurance-maladie.fr



www.insee.fr/pays-de-la-loire



ISBN 978-2-11-056122-1 - ISSN 1637-665X
Code Sage IDOS02944 - Prix 13,50 euros