

Pages de Profils



Au 30 juin 2007, plus de 31 000 habitants du Pas-de-Calais bénéficient de l'allocation personnalisée d'autonomie, prise en charge par le Conseil général. Plus fréquente dans le département du Pas-de-Calais qu'en moyenne nationale, la perte d'autonomie touche en grande majorité des femmes et le risque d'être dépendant s'accroît avec l'âge. D'ici 2015, le nombre de personnes potentiellement dépendantes de plus de 60 ans devrait s'accroître d'environ 8%. L'ensemble du département sera concerné par le vieillissement.

Dépendance des personnes âgées : état des lieux et perspectives dans le Pas-de-Calais

Patricia Antonov-Zafirov

Aurélien Daubaire

Service Études et Diffusion



INSEE NORD-PAS-DE-CALAIS - 130 AVENUE DU PRÉSIDENT J.F. KENNEDY - 59034 LILLE CEDEX

☎ 03 20 62 86 29 - 📠 : 03 20 62 86 00

Au 30 juin 2007, 31 200 personnes bénéficiaient de l'allocation personnalisée d'autonomie dans le Pas-de-Calais, soit 11% environ des personnes âgées de plus de 60 ans [Encadré 1](#). En proportion, le département est donc plus concerné que la moyenne : en France métropolitaine, la part des personnes de plus de 60 ans qui sont allocataires de l'APA est de 8%.

DANS LE PAS-DE-CALAIS, UNE PROPORTION D'ALLOCATAIRES DE L'APA PLUS ÉLEVÉE QUE LA MOYENNE FRANÇAISE

Ce constat n'est pas sans lien avec l'état de santé des personnes âgées du département. L'espérance de vie à 60 ans, indicateur qui résume en partie l'état de santé des personnes âgées d'un territoire, y est réduite de 2,7 ans par rapport à la moyenne française pour les hommes, de 2,0 ans pour les femmes. Le diagnostic est d'ailleurs similaire dans plusieurs départements du Nord et de l'Est de la France. Des facteurs comme les emplois tenus au cours de la vie professionnelle et les modes de vie peuvent être invoqués. Comme l'a montré l'enquête Santé 2002, les habitudes alimentaires, la consommation de tabac et d'alcool des Nordistes, mais aussi le niveau de pratique sportive contribuent à un moins bon état de santé dans la région [Pour en savoir plus](#).

QUATRE ALLOCATAIRES SUR CINQ SONT DES FEMMES

Les femmes constituent 78% des allocataires de l'APA. Tout concourt en effet à ce qu'elles soient très majoritaires.

Les femmes représentent 60% de l'ensemble des personnes âgées de plus de 60 ans car elles vivent en moyenne plus longtemps que les hommes. Dans le Pas-de-Calais, leur espérance de vie est de 81,9 ans en 2004, contre 73,0 ans pour les hommes. L'écart hommes-femmes est d'ailleurs plus marqué dans le Pas-de-Calais qu'en France où l'espérance de vie se situe respectivement à 83,8 ans et 76,7 ans

De plus, parmi les personnes de plus de 60 ans, la proportion de bénéficiaires de l'APA est plus forte chez les femmes que chez les hommes. Plus de 14% des femmes de plus de 60 ans sont bénéficiaires de l'APA, contre 6% des hommes. Les enquêtes Handicaps-Invalidités-Dépendance 1998-1999 menées au plan national ont montré qu'elles sont plus fréquemment en état de dépendance que les hommes à partir de 80 ans [Pour en savoir plus](#). Il est probable également que les femmes soient plus souvent contraintes de recourir à l'APA que les hommes, en particulier parce qu'aux âges, élevés, elles sont plus souvent seules.

Pour les hommes comme pour les femmes, l'âge apparaît comme un facteur essentiel de risque de dépendance. La proportion des personnes qui sont allocataires de l'APA s'accroît fortement, et rapidement, avec l'âge. Jusqu'à 75 ans, moins d'une personne âgée sur dix bénéficie de l'APA. Deux personnes sur dix parmi les 80-84 ans, et plus de la moitié au-delà [Graphique 1](#).

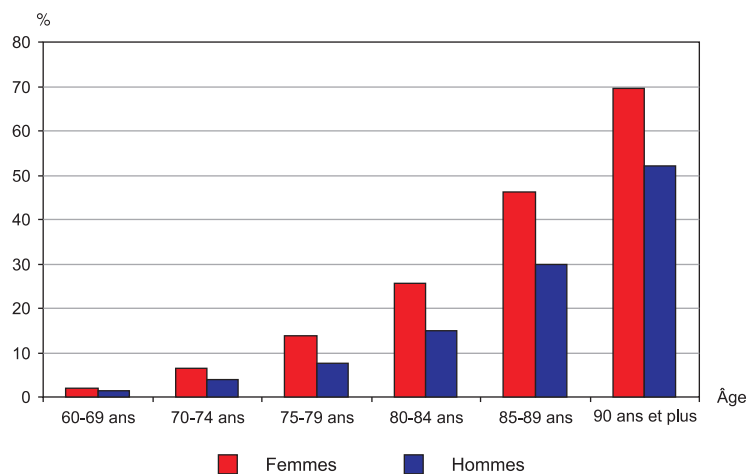
VIVRE À DOMICILE OU EN ÉTABLISSEMENT ?

Pour attribuer ou non l'APA, les conseils généraux se fondent sur les critères de la grille Aggir [Encadré 2](#). La moitié des bénéficiaires de l'APA souffrent d'incapacités de niveau Gir 4, le degré de dépendance le plus faible. À l'autre extrême, les personnes classées en Gir 1, qui ont besoin d'une présence indispensable et continue d'intervenants, ne représentent que 6% des allocataires.

Les établissements d'hébergement médicalisés accueillent 21% des bénéficiaires de l'APA. Le recours à l'hébergement en établissement augmente très fortement avec le degré de dépendance. Parmi les allocataires dont les incapacités sont les plus faibles (Gir 4), 10% résident en établissement. Cette proportion s'accroît avec le degré de dépendance, jusqu'à atteindre, chez les plus dépendants (Gir 1), 60% chez les hommes et 73% chez les femmes.

À degré de dépendance donné, le contexte familial joue fortement sur le recours à l'hébergement en établissement. Disposer de l'aide d'un conjoint facilite le maintien à domicile ou incite tout du moins à rester

Graphique 1 : PART DES BÉNÉFICIAIRES DE L'APA AU SEIN DE LA POPULATION SELON L'ÂGE



Source : Conseil général du Pas-de-Calais - Base administrative des allocataires de l'APA au 30 juin 2007, Insee - Omphale

Encadré 1 : L'ALLOCATION PERSONNALISÉE D'AUTONOMIE (APA)

L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) est allouée aux personnes de plus de 60 ans qui sont dépendantes, c'est-à-dire aux personnes ayant besoin d'aide pour accomplir les actes essentiels de la vie quotidienne ou besoin d'une surveillance régulière.

À domicile, l'APA est versée aux personnes âgées dépendantes qui en font la demande. L'allocation est attribuée ou non, après visite d'une équipe médico-sociale selon des critères précis [Encadré 2](#). Selon les mesures d'aide jugées nécessaires pour le maintien à domicile, un plan d'aide est proposé et une allocation est versée à la personne âgée en fonction du degré de dépendance. Selon les ressources de la personne âgée, l'APA finance de 10% à 100% du plan d'aide.

En établissement, l'allocation peut également être versée. Toutefois, si l'établissement a signé une convention avec l'État et le Conseil général, l'APA est versée directement en rapport avec le niveau moyen de perte d'autonomie de ses résidents. Dans cette étude, le nombre et les caractéristiques des personnes hébergées en établissement sous dotation globale font l'objet d'une estimation.

vivre dans son logement. Ainsi, 36% des hommes bénéficiaires de l'APA qui n'ont pas de conjointe vivent en établissement, contre 9% chez ceux qui sont en couple. De même, 25% des femmes sans conjoint vivent en établissement, contre 8% des femmes ayant un conjoint. Même aux âges élevés, dans un état de dépendance souvent plus fort, l'effet de la situation familiale sur le mode d'hébergement n'est pas négligeable. À titre d'illustration : parmi les hommes seuls de 85 à 89 ans qui sont allocataires, 31% vivent en institution, contre 12% des hommes qui sont allocataires et vivent en couple.

Cette hausse serait toutefois limitée par rapport à l'évolution de la tranche d'âge concernée par l'APA. Dans le même temps, la population des personnes âgées de plus de 60 ans s'accroîtrait en effet de près d'un quart, en prenant en compte un accroissement tendanciel de l'espérance de vie, soit environ deux ans d'espérance de vie supplémentaire de 2006 à 2015 [Graphique 2](#).

de la population. Ce sont essentiellement les sexagénaires qui seront plus nombreux d'ici 2015 [Graphique 3](#). Or ils sont moins souvent concernés par la dépendance que les personnes plus âgées.

Le nombre de personnes de 60 ans à 69 ans, dépendantes ou non, augmenterait de près de 60% entre 2006 et 2015, soit plus de 60 000 personnes en plus. Dans le même temps, le nombre de personnes âgées de 80 ans et plus progresserait de 30%, soit environ 17 000 personnes supplémentaires. En revanche, les septuagénaires seraient moins nombreux en 2015, car issus de la classe creuse née entre 1935 et 1944 (-15%, 18 000 personnes en moins).

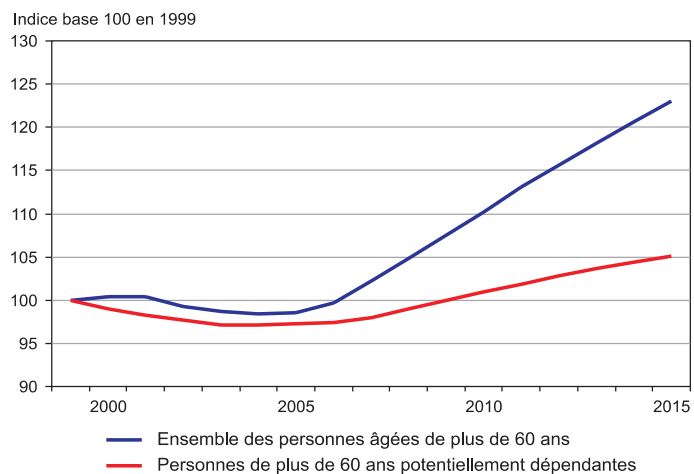
L'écart entre les évolutions attendues pour le nombre de personnes potentiellement dépendantes d'une part, et l'évolution attendue du nombre de personnes de plus de 60 ans d'autre part, tient en partie à l'amélioration tendancielle de l'état de santé. Il s'explique également du fait de la composition par âge

À QUELLE HAUSSE DU NOMBRE DE PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES PEUT-ON S'ATTENDRE ?

L'Insee a développé une méthode de projection du nombre de personnes potentiellement dépendantes, fondée sur les projections démographiques et l'enquête Handicaps-Invalidités-Dépendance. Cette méthode est un outil pour la prospective, sans toutefois être assimilable à une prévision du nombre de bénéficiaires de l'APA [Encadré 3 & 4](#).

Le nombre de personnes potentiellement dépendantes de plus de 60 ans augmenterait de 8% environ de 2006 à 2015. Il augmenterait davantage sans tenir compte de la baisse tendancielle du taux de dépendance due à l'amélioration de l'état de santé.

Graphique 2 : ÉVOLUTION PROJÉTÉE DU NOMBRE DE PERSONNES DE PLUS DE 60 ANS DANS LE DÉPARTEMENT DU PAS-DE-CALAIS



Source : Insee - Omphale - Enquête Handicaps-Invalidités-Dépendance 1998-1999

Encadré 2 : LA GRILLE AGGIR

La dépendance est définie comme le besoin d'aide pour accomplir les actes essentiels de la vie quotidienne ou le besoin d'une surveillance régulière. Elle est mesurée ici à partir de l'outil Aggir, grille nationale d'évaluation de la perte d'autonomie chez les personnes âgées de 60 ans ou plus, qui sert également de critère pour l'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie. Cette grille permet aux experts médico-sociaux de mesurer le degré de dépendance en se fondant sur les activités que les personnes peuvent effectuer seules. Selon leur niveau de dépendance, elles sont classées en six groupes iso-ressources (Gir). Sont qualifiées de dépendantes les personnes des Gir 1 à 4 décrits ci-dessous, les personnes de Gir 5 et 6 étant très peu ou pas dépendantes (et non concernées par l'APA).

Gir 1 : personnes confinées au lit ou au fauteuil et ayant perdu leur autonomie mentale, corporelle, locomotrice et sociale, qui nécessitent une présence indispensable et continue d'intervenants.

Gir 2 : d'une part, personnes confinées au lit ou au fauteuil dont les fonctions mentales ne sont pas totalement altérées et qui nécessitent une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante ; d'autre part, personnes dont les fonctions mentales sont altérées mais qui ont conservé leurs capacités motrices (le déplacement à l'intérieur est possible mais la toilette et l'habillage ne sont pas faits ou sont faits partiellement).

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

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

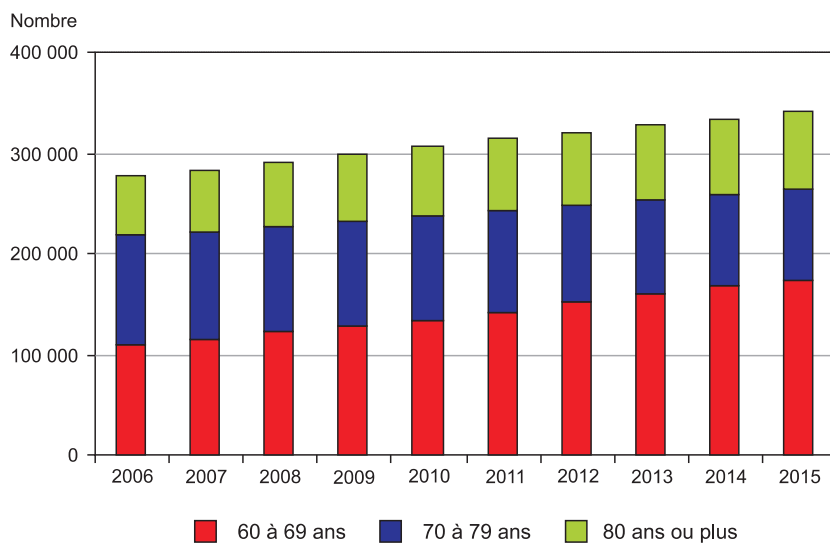
LES PERSONNES DÉPENDANTES DE DEMAIN SERONT SURTOUT DES PERSONNES TRÈS ÂGÉES

Dans l'hypothèse d'une amélioration tendancielle de l'état de santé, c'est aux âges les plus élevés que le nombre de personnes potentiellement dépendantes augmenterait le plus fortement (Graphique 4). Or les personnes les plus âgées sont aussi celles qui sont le plus souvent hébergées en établissement.

Dans ces conditions, si les pratiques en matière de mode d'hébergement se maintenaient, le nombre de personnes âgées dépendantes hébergées en établissement devrait s'accroître de 15% de 2006 à 2015. Ce scénario ne peut toutefois préjuger des évolutions de l'offre d'hébergement, des services à domicile, ou encore du niveau d'entraide de l'entourage, sous l'effet notamment des politiques publiques en la matière. Pour le département du Pas-de-Calais, le programme interdépartemental d'accompagnement du handicap et de la perte d'autonomie (PRIAC) prévoit de passer à 10 665 places d'hébergement pour personnes âgées en 2011, contre 9 065 au 31 décembre 2007.

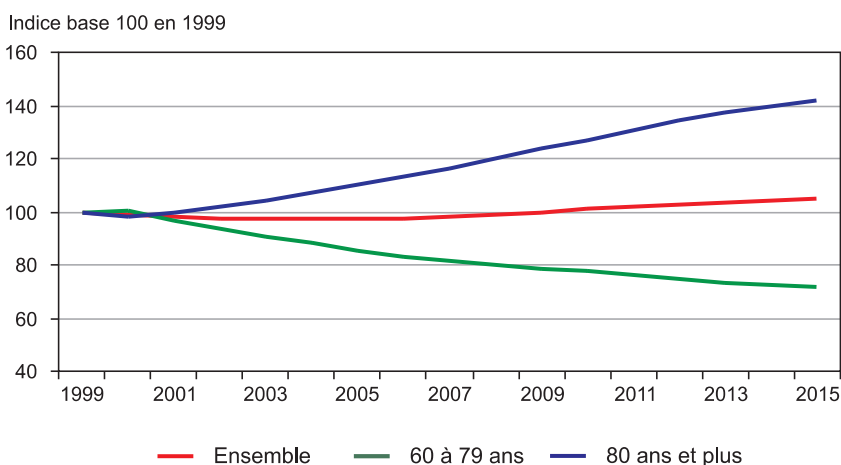
Au-delà de 2015, il est difficile de faire des hypothèses sur l'évolution de l'état de santé et des modes de vie des personnes âgées et d'en déduire une projection du nombre de personnes âgées dépendantes. Mais il est certain que la génération nombreuse du baby-boom atteindra des âges élevés : c'est alors, vraisemblablement, que les enjeux liés aux besoins spécifiques des personnes âgées seront les plus marqués.

Graphique 3 : ÉVOLUTION PROJÉTÉE DU NOMBRE DE PERSONNES DE PLUS DE 60 ANS DANS LE PAS-DE-CALAIS PAR TRANCHE D'ÂGE



Source : Insee - Omphale

Graphique 4 : ÉVOLUTION PROJÉTÉE DU NOMBRE DE PERSONNES ÂGÉES POTENTIELLEMENT DÉPENDANTES DANS LE DÉPARTEMENT DU PAS-DE-CALAIS



Source : Insee - Enquête Handicaps-Incapacités-Dépendance 1998-1999 - Omphale - Recensement de la population 1999

Encadré 3 : ALLOCATAIRES DE L'APA ET PERSONNES ÂGÉES POTENTIELLEMENT DÉPENDANTES : DEUX NOTIONS QUI NE SE CONFONDENT PAS

Le dénombrement et la caractérisation des allocataires de l'APA au sein du département du Pas-de-Calais sont effectués à partir de la base administrative des allocataires tenue à jour par le Conseil général du Pas-de-Calais.

Par ailleurs, l'Insee a développé une méthode de projection à l'horizon 2015. On parle dans ce cas de « personnes âgées potentiellement dépendantes », notion qui ne se confond pas avec la notion d'allocataire de l'APA.

Ces chiffres résultent d'une projection qui repose sur des hypothèses démographiques, essentiellement 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 et par sexe, 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 ou industriels. Ces facteurs spécifiques ne sont pas facilement observables, si bien que l'on se contente des facteurs généraux pour lesquels on a pu établir, au niveau national, une relation statistique avec la dépendance.

Dans ces conditions, on parle de « personnes âgées potentiellement dépendantes » pour souligner le caractère « théorique » du résultat. Il ne doit pas être confondu avec un nombre de personnes réellement dépendantes, pas plus qu'un nombre de personnes bénéficiant de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), qui traduit quant à lui un nombre de personnes prises en charge au titre d'une politique publique en faveur des personnes âgées en difficulté de santé.

LA HAUSSE DU NOMBRE DE PERSONNES ÂGÉES : UN PHÉNOMÈNE GÉNÉRAL MAIS PAS UNIFORME AU SEIN DU DÉPARTEMENT

Au 1^{er} janvier 2006, parmi les 274 000 personnes de 60 ans et plus du Pas-de-Calais, beaucoup résident dans les territoires les plus peuplés. L'Artois regroupe ainsi 20% environ des personnes âgées de 60 ans et plus, Lens-Liévin 17%.

La part des personnes âgées de 60 ans et plus dans la population totale permet de comparer le degré de vieillissement des territoires. Elle est de 19% au niveau du département, mais varie sensiblement d'un territoire à l'autre. Le Montreuillois et le Ternois sont les territoires où la part des 60 ans et plus est la plus forte : 23% et 22% respectivement. À l'inverse, la part des personnes âgées est plus faible dans le Calaisis, où elles ne représentent que 16% de la population. Ailleurs, la proportion est proche de la moyenne.

À l'horizon 2015, le nombre de personnes de plus de 60 ans devrait s'accroître partout au sein du département du Pas-de-Calais. Quelques contrastes apparaissent toutefois

Carte L'accroissement du nombre de personnes de plus de 60 ans serait très marqué sur les territoires côtiers (Boulonnais, Calaisis, Montreuillois), dans l'Audomarois et dans l'Arrageois : de l'ordre d'un quart ou plus en moins de dix ans. Dans l'Artois et le Ternois, l'augmentation du nombre de personnes de plus de 60 ans serait plus limitée. Sur les territoires d'Hénin-Carvin et

de Lens-Liévin également, à ceci près que le nombre de personnes âgées de plus de 80 ans s'y accroîtrait tout autant qu'ailleurs.

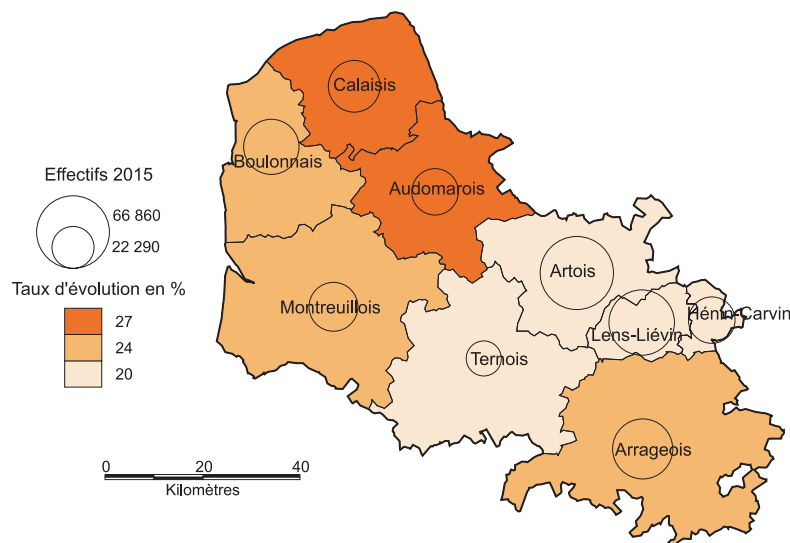
Au regard de la prégnance croissante de la dépendance des personnes âgées sur le territoire du Pas-de-Calais et des coûts qu'elle va engendrer, le Conseil général, chef de file de l'action sociale et de l'action médico-sociale depuis la loi du 13 août 2004 souhaite développer :

- des outils de connaissance des territoires et d'évaluation notamment financière de ses politiques (hébergement, aide à domicile, soutien éventuel aux aidants, etc.)

pour disposer d'une capacité à adapter sa stratégie en la matière ;

- des politiques partenariales visant, par exemple, à préserver l'insertion des personnes âgées dans la vie citoyenne et les réseaux sociaux qui peuvent contribuer à retarder l'apparition de la dépendance, au même titre que les dispositifs de prévention notamment en matière de santé. L'ensemble de ces questions fait actuellement l'objet d'une réflexion approfondie dans le cadre des travaux de réécriture du schéma départemental en faveur des personnes âgées pour la période 2008-2012.

Carte : ÉVOLUTION DU NOMBRE DE PERSONNES AGÉES DE PLUS DE 60 ANS SUR LES TERRITOIRES D'INTERVENTION DU CONSEIL GÉNÉRAL DU PAS-DE-CALAIS : PROJECTION DÉMOGRAPHIQUE DE 2006 À 2015



© IGN - Insee 2008
Source : Insee - Omphale

Encadré 4 : MÉTHODOLOGIE UTILISÉE POUR LA PROJECTION DU NOMBRE DE PERSONNES ÂGÉES POTENTIELLEMENT DÉPENDANTES

Les enquêtes Handicaps-Invalidités-Dépendance (HID) réalisées par l'Insee en 1998 (institutions) et 1999 (domicile) fournissent des taux de dépendance par sexe et âge au niveau national. En croisant les données de l'enquête HID avec les tables de mortalité, on constate que la dépendance et la mortalité, reflétant toutes deux un « état de santé » sous-jacent, sont liées : statistiquement, plus le risque de décès est élevé, plus le risque d'être dépendant augmente.

Une projection de population est réalisée. Partant de la situation du département au recensement de 1999, la projection consiste à faire vieillir la population, tout en intégrant les naissances, en retranchant les décès et en prenant en compte les mouvements migratoires. Des hypothèses sont émises sur ces trois éléments démographiques. Dans le scénario dit « central », la fécondité est maintenue à son niveau de 1999, la mortalité continue à évoluer tendanciellement suivant une parallèle à l'évolution nationale et les comportements migratoires observés entre 1990 et 1999 sont reconduits. La projection repose uniquement sur des hypothèses démographiques. Une projection n'est pas une prévision, aucune probabilité de réalisation ne lui est affectée.

Dans un second temps, disposant pour l'année 2015 d'un effectif projeté par âge et par sexe et des quotients de mortalité correspondants (ayant évolué depuis 2005), on applique le lien mortalité-dépendance déterminé auparavant. Cette projection repose donc sur l'hypothèse que cette relation statistique vérifiée en 1999 au niveau national est justifiée dans le département et reste vraie au fil du temps.

La méthode de projection du nombre de personnes âgées potentiellement dépendantes est sensible aux hypothèses démographiques retenues. En tablant sur des gains d'espérance de vie plus modérés de l'ordre d'un an et demi au lieu de deux entre 2006 et 2015, la progression du nombre de personnes âgées de plus de 60 ans serait très similaire, mais le nombre de personnes potentiellement dépendantes augmenterait de 10%, soit deux points de plus que dans la première estimation.

Pour en savoir plus

- L'allocation personnalisée d'autonomie et la prestation de compensation du handicap au 30 juin 2007 - Drees - Études et Résultats n° 615, décembre 2007.
- Les différences sociales de mortalité : en augmentation chez les hommes, stables chez les femmes - Insee - Insee Première n° 1025, juin 2005.
- Santé et recours aux soins en Nord-Pas-de-Calais - Insee Nord-Pas-de-Calais - Pages de Profils n° 4, avril 2005.
- La dépendance des personnes âgées : une projection à long terme - Insee - Document de travail - Avril 2004.
- Aisance à 60 ans, dépendance et isolement à 80 ans - Insee - Insee Première n° 447, mai 1996.
- Vieillesse et dépendance : la prise en charge des personnes âgées dans le Nord-Pas-de-Calais - Drass Nord-Pas-de-Calais - Décembre 2006.
- L'hébergement en établissement des personnes âgées dans le Nord-Pas-de-Calais - Drass Nord-Pas-de-Calais - Septembre 2006.
- Personnes âgées dépendantes à l'horizon 2015 : étude sur le département du Nord - Insee Nord-Pas-de-Calais - Pages de Profils n° 9, septembre 2006.

Sites Internet

@www.cg62.fr

@www.insee.fr

@www.sante.gouv.fr, rubrique recherches, études et statistiques

Directeur de la publication : Jean-Jacques MALPOT
Service Administration des Ressources : Brigitte RABIN
Service Études Diffusion : Aurélien DAUBAIRE
Service Statistique : Jean-Christophe FANOUILLET
Rédacteur en chef : Jean-Luc VAN GHÉLUWE
Responsable Fabrication : Christian DE RUYCK

Graphistes : Fabrice CARLIER, Annick CEUGNIEZ, Claude VISAYZE

Vente : par correspondance CNGP-Insee BP402 80004 AMIENS CEDEX ou via Internet : www.webcommerce.insee.fr - Tél. : 03 20 62 86 66

CPPAD en cours - ISSN : 1774-7562 - Dépôt légal Mars 2008 - © Insee 2008 - Code Sage PRO083520

Imprimerie LA MONSOISE - 5, avenue Léon Blum - 59370 MONS-EN-BAROEUL - Tél. : 03 20 61 98 44 - Courriel : contact@imprimerie-monsoise.com