

## L'évolution de la dépendance des personnes âgées : un défi en termes de prise en charge et d'emploi



photo : ch.carcassonne.fr

*En 2030, en région Centre, le nombre de personnes âgées potentiellement dépendantes serait, selon le scénario le plus probable, de 71 000, soit 12 500 personnes de plus qu'en 2010. Cette forte croissance est essentiellement liée à l'évolution démographique, notamment de personnes de plus de 90 ans, âge où la dépendance s'accroît. Afin de maintenir le niveau de service actuel, de nouvelles structures d'accueil ou autres modalités de prise en charge devront être mises en place. D'ici 2020, 10 000 emplois supplémentaires seraient nécessaires, majoritairement d'aides à domicile. La question de la capacité des familles autant que des pouvoirs publics à faire face financièrement aux conséquences de la dépendance se pose avec acuité.*

La dépendance des personnes âgées soulève un certain nombre de questions sur les modalités de prise en charge, l'organisation de l'offre de soin et d'accompagnement, l'articulation entre solidarité publique et soutien familial. Le financement de la dépendance interpelle sur la capacité des pouvoirs publics à faire face à ces dépenses accrues dans un contexte de forte évolution du nombre de personnes âgées.

Si, pour les vingt prochaines années, la connaissance de la démographie des personnes âgées est désormais bien établie, la question de l'évolution de la dépendance est plus ouverte. La tendance récente d'années gagnées sans dépendance peut-elle se maintenir durablement ou au contraire s'infléchir ? Malgré la difficulté à bien prévoir son évolution, des hypothèses doivent

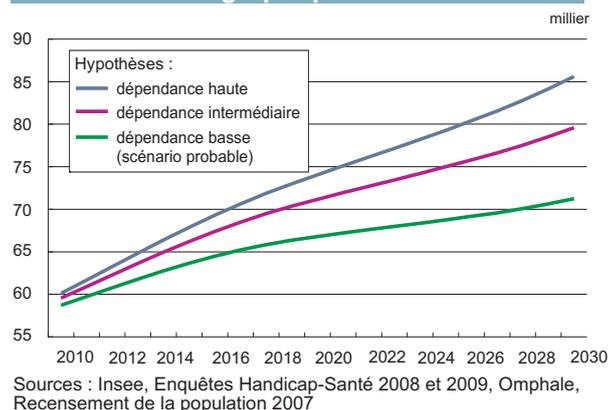
être posées pour établir une photographie régionale de la dépendance à l'horizon 2030.

### Plus de 20 % de personnes âgées dépendantes supplémentaires

À l'horizon 2030, selon les hypothèses choisies d'évolutions de la démographie et de la dépendance, le nombre de personnes âgées potentiellement dépendantes supplémentaires en région Centre varie de 8 500 à plus de 30 000. La première hypothèse repose sur un scénario d'évolution limitée de la population âgée conjuguée à une entrée plus tardive en dépendance :

l'ensemble des années de vie gagnées serait vécu sans dépendance. La seconde hypothèse envisage une hausse plus forte de la population âgée avec une stabilité

### Évolution du nombre de personnes âgées dépendantes en région Centre selon le scénario démographique central



des taux de dépendance entre 2010 et 2030. Si ces deux hypothèses extrêmes semblent peu réalistes, la vérité se situera au sein de cette fourchette.

L'amélioration des comportements face aux conduites à risque, les progrès de la médecine en matière de recherche et une meilleure prise en charge de la population devraient permettre de prolonger la vie en bonne santé. Le choix a été fait de privilégier l'hypothèse d'un scénario d'évolution tendancielle de la démographie conjugué à un scénario d'une baisse des taux de dépendance : tous les gains d'espérance de vie à venir sont alors des années passées sans dépendance. Selon cette hypothèse, en 2030, la région Centre compterait plus de 71 000 personnes âgées de plus de 60 ans potentiellement dépendantes. Cette population augmenterait de 12 500 durant la période 2010-2030, soit une progression de 21 %. Dans le même temps, le nombre de personnes âgées de plus de 60 ans devrait croître de 37 %, soit 235 000 seniors de plus. Malgré la hausse de la population concernée, le taux de dépendance s'établirait à 8 % en 2030, soit une baisse d'un point par rapport à 2010.

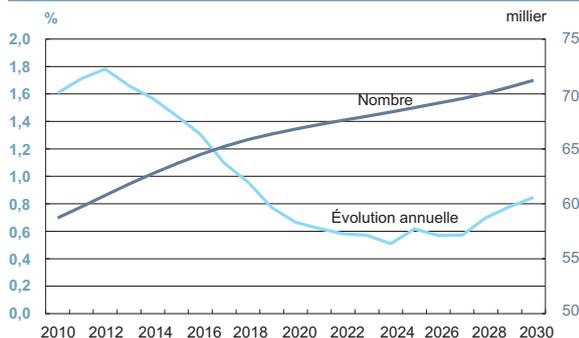
Le nombre de personnes âgées, dépendantes ou non, progresserait moins vite en région Centre qu'en métropole ou dans la plupart des régions françaises. Ainsi, pour les personnes âgées dépendantes, le Centre (+ 21 %) se situerait au 18<sup>e</sup> rang, loin derrière la Corse (+ 38 %). C'est dans le Limousin que la hausse serait la plus limitée (+ 10 %). Les régions ayant une population âgée afficheraient une progression du nombre de personnes dépendantes le plus souvent contenue.

En termes de taux de dépendance, en 2030 le Centre se situerait au 11<sup>e</sup> rang national, proche de région comme Poitou-Charentes. L'Île-de-France et le sud-ouest enregistraient des taux de dépendance plus faibles, alors que les territoires du nord auraient des populations plus concernées.

### Une augmentation plus marquée d'ici 2017

L'évolution de la population âgée dépendante est corrélée au passage

### Évolution de la dépendance en région Centre



Note de lecture : en 2020, l'évolution annuelle du nombre de personnes âgées dépendantes sera de + 0,7 % pour atteindre 66 800 individus.

Sources : Insee, Enquêtes Handicap-Santé 2008 et 2009, Omphale, Recensement de la population 2007

des générations dans les différentes classes d'âge. Les deux tiers de l'augmentation entre 2010 et 2030 interviendraient sur la première décennie, en liaison avec les événements démographiques du siècle précédent.

Entre 2010 et 2017, la hausse du nombre de personnes âgées dépendantes serait soutenue, supérieure à 1 % par an, lorsque les générations nées après la première guerre mondiale atteindront des âges où les taux de dépendance sont élevés. En termes d'effectifs, la population âgée dépendante (58 700 individus en 2010) augmenterait de 8 000 personnes supplémentaires. À compter des années 2020, les générations « creuses », nées dans les années 1930 et durant la seconde guerre mondiale, n'induiraient qu'une légère augmentation (environ 0,6 % annuel, soit 2 700 personnes). Enfin, cette population s'accroîtrait de nouveau de façon sensible à partir de 2027, à l'arrivée aux âges avancés de la génération du baby-boom, née après 1945.

### Plus d'une personne sur deux touchée par la dépendance après 90 ans

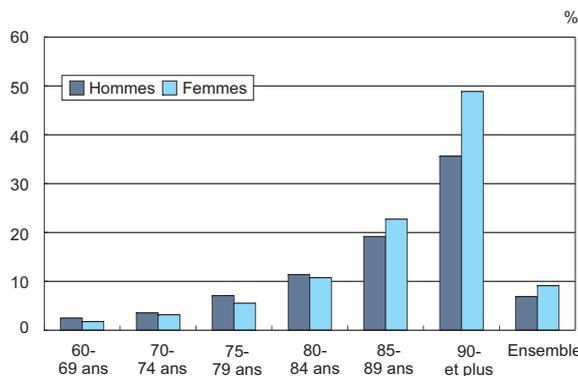
La dépendance est intrinsèquement liée à l'âge. La

hausse du nombre de personnes âgées dépendantes, constatée durant la période 2010-2030, résulterait essentiellement de l'augmentation des 90 ans et plus (+ 30 000, dont 12 000 dépendants). Aujourd'hui, 53 % des personnes âgées de 90 ans et plus sont en situation de dépendance. En 2030, cette proportion passerait à 45 %.

### Les femmes plus concernées par la dépendance

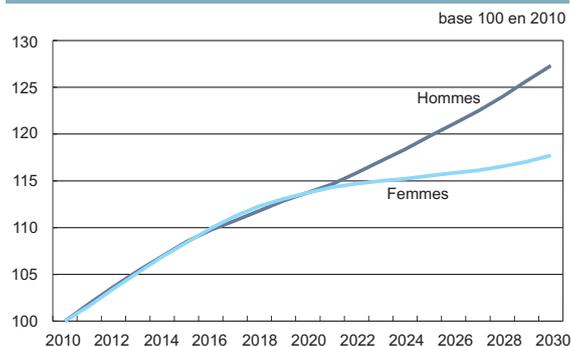
L'espérance de vie, plus élevée chez les femmes, conduit à une surreprésentation féminine aux âges avancés. En 2030, 55 % de la population âgée de 60 ans ou plus seraient des femmes, la proportion atteignant même 62 % chez les personnes âgées dépendantes. Jusqu'à l'âge de 85 ans les taux de dépendance féminin et masculin ne différeraient pas de manière signifi-

### Taux de dépendance en région Centre en 2030



Sources : Insee, Enquêtes Handicap-Santé 2008 et 2009, Omphale, Recensement de la population 2007

### Évolution du nombre de personnes âgées dépendantes en région Centre



Note de lecture : entre 2010 et 2030, le nombre d'hommes âgés dépendants augmente de 27 %

Sources : Insee, Enquêtes Handicap-Santé 2008 et 2009, Omphale, Recensement de la population 2007

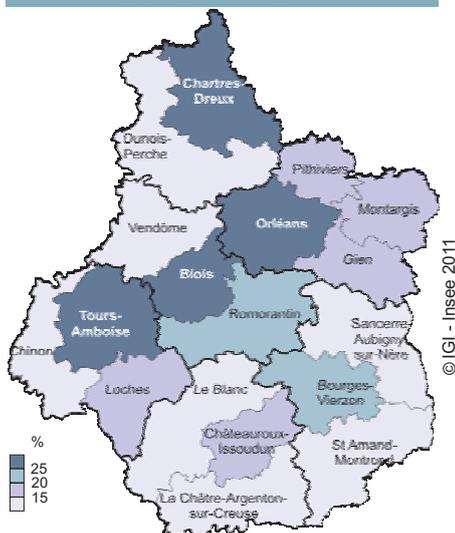
cative. Au-delà, les femmes seraient plus touchées. Une sur deux âgée de 90 ans et plus serait dépendante, soit nettement plus que les hommes (13 points). L'hypothèse d'une vie en couple plus protectrice et plus répandue chez les hommes aux âges avancés et le veuvage plus fréquent chez les femmes pourraient expliquer le phénomène. La solitude est souvent un facteur aggravant de la dépendance : près de la moitié des femmes de 60 ans et plus vivent seules contre seulement 22 % des hommes.

Le risque de dépendance est plus important pour les femmes, cependant l'évolution du nombre de personnes dépendantes serait plus rapide pour les hommes (+ 27 % entre 2010 et 2030 contre + 18 % pour les femmes), en lien avec une hausse plus forte de l'espérance de vie.

### Des évolutions différentes selon les territoires

Les effectifs de personnes âgées potentiellement dépendantes croîtraient significativement dans les départements les plus dynamiques du point de vue démographique (+ 26 % en Indre-et-Loire contre + 12 % dans l'Indre). Ainsi, le nombre de personnes âgées dépendantes progresserait de manière plus marquée sur l'axe ligérien et les franges franciliennes (près de 30 %) qu'au sud et au nord-ouest de la région (entre 7 % et 12 %). Ces disparités sont essentiellement liées à

### Évolution du nombre de personnes âgées dépendantes entre 2010 et 2030



Sources : Insee, Enquêtes Handicap et Santé, Omphale, Recensement de la population 2007

### Des mesures pour accompagner les personnes âgées dépendantes

Le vieillissement de la population est un fait majeur de nos sociétés modernes. Cette tendance démographique va s'amplifier dans les années à venir.

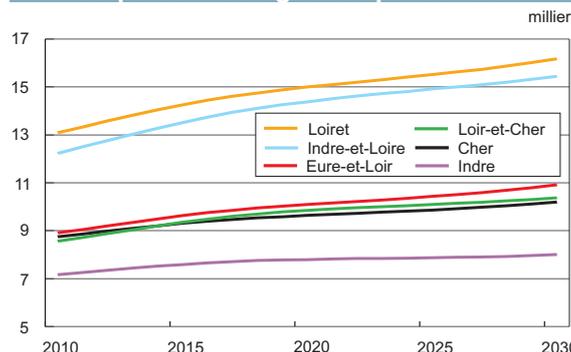
Les effectifs de personnes requérant potentiellement une prise en charge pour cause de perte d'autonomie vont également progresser. L'accompagnement du vieillissement, la prévention de la dépendance, la professionnalisation des intervenants, l'adaptation des logements face à la perte d'autonomie, la diversification des modes d'accueil et de prise en charge de la personne âgée, sont autant d'éléments de politique publique qu'il faut mesurer, évaluer et projeter sur les années à venir, à l'échelle de la région et des départements.

L'impact économique et social de ces phénomènes constitue donc un enjeu majeur pour les territoires. L'analyse statistique, réalisée à partir de l'outil développé par l'Insee, contribue à nourrir le schéma régional d'organisation médico-social élaboré dans le cadre du plan régional de santé. Elle permettra d'adapter l'offre qualitative au regard des différents publics et alimentera le débat autour de la dépendance dans le secteur de la création de services comme en matière de formation de professionnels. L'étude fournit des éléments de référence utiles pour la mise en œuvre du plan "Urgence Santé" adopté en janvier 2012 par la Région et du schéma régional des formations sanitaires et sociales qui vise notamment à développer l'accès aux formations et aux métiers sanitaires et sociaux, à accompagner les trajectoires professionnelles par la formation tout au long de la vie et à adapter l'offre de formation aux besoins et aux territoires.

### ARS Centre et Région Centre

l'évolution du nombre de personnes âgées de 90 ans et plus, qui devrait plus que doubler sur les territoires les plus urbanisés. L'Indre-et-Loire et le Loiret gagneraient, en vingt ans, la moitié de cette population régionale très âgée avec respectivement + 7 800 et + 6 800 personnes.

### Évolution du nombre de personnes âgées dépendantes



Sources : Insee, Enquêtes Handicap-Santé 2008 et 2009, Omphale, Recensement de la population 2007

### Taux de dépendance par bassin démographique en 2030



Sources : Insee, Enquêtes Handicap et Santé, Omphale, Recensement de la population 2007

Chaque territoire aura, dans un avenir proche, à imaginer les actions nécessaires pour faire face à ces enjeux démographiques. Le fort dynamisme démographique de l'Indre-et-Loire et du Loiret, lié à leur attractivité et à leur offre de services, nécessitera la construction, dans des délais relativement courts, de nouvelles structures et le développement de modes d'accueil alternatifs afin de pouvoir absorber l'augmentation massive de ces populations.

Des solutions devront être trouvées également pour accompagner les personnes vieillissantes et dépendantes du sud de la région, ceci dans un contexte de population

éparse, pouvant avoir des difficultés à accéder aux services de proximité.

### Des besoins accrus en structures d'accueil diversifiées

La dépendance nécessite une prise en charge dont les modalités varient. En effet, différents facteurs influent sur le choix entre maintien à domicile ou entrée en institution. Certains sont liés directement à la personne, ses ressources financières, le recours aux aidants familiaux ou les caractéristiques du logement habité. D'autres dépendent plus de l'accès aux services de proximité, aux structures d'accueil proches du lieu de résidence et aux professionnels de santé.

En région Centre, l'offre en hébergement complet et en lits médicalisés répond aux besoins actuels de la population âgée. Cependant, à l'horizon 2020, 4 800 personnes âgées supplémentaires seraient susceptibles de résider en institution (+ 15 %). Ainsi, l'évolution démographique nécessitera d'accroître l'offre en places d'hébergement complet, afin de maintenir un niveau d'équipement répondant aux attentes de la population. L'offre en structures d'accueil alternatives permettant de répondre aux besoins des aidants familiaux devrait également évoluer.

En particulier, le Plan Alzheimer 2008-2012 prévoit le développement de l'offre de formules existantes par la création de places d'accueil de jour et d'hébergement temporaire. Actuellement, la région Centre est assez bien dotée en nombre de lits pour l'hébergement temporaire et se situe proche de la moyenne nationale pour le nombre de places en accueil de jour. L'offre est cependant très différente suivant les départements, les plus ruraux proposant moins de structures d'aide.

Le choix du maintien à domicile aura également pour conséquence une progression de l'offre en services de soins infirmiers à domicile, dans la continuité du constat fait entre 2002 et 2008. En effet, durant cette période, 1 500 places ont été créées. Elles ont permis de répondre à la volonté des familles et des pouvoirs publics en desservant l'ensemble des communes de la région.

### Emplois selon le mode de vie en région Centre

Catégorie de personnel	Effectif en 2020 (ETP)	Évolution 2010/2020 (ETP)	Répartition (%)
<b>Emploi en institution</b>	<b>19 119</b>	<b>4 221</b>	<b>44</b>
<i>dont</i>			
Infirmier	1 743	384	4
Aide-soignant	5 651	1 245	13
Autre personnel médical et paramédical	800	177	2
Personnel d'encadrement et personnel éducatif, pédagogique, social et d'animation	1 511	334	3
Agent de service hospitalier ou agent de service	5 510	1 217	13
Personnel des services généraux et personnel de direction	3 904	864	9
<b>Emploi à domicile</b>	<b>24 039</b>	<b>5 745</b>	<b>56</b>
<i>dont</i>			
Infirmier	5 582	1 318	13
Aide-soignant	1 811	437	4
Autre professionnel paramédical (ergothérapeute, kinésithérapeute...)	1 090	254	3
Aide ménagère, aide à domicile, auxiliaire de vie sociale	14 046	3 420	33
Autres	1 510	316	3
<b>Ensemble emplois en institution et à domicile</b>	<b>43 158</b>	<b>9 966</b>	<b>100</b>

Sources : Insee, Enquêtes Handicap-Santé 2008 et 2009, projections d'emploi ; Drees, EHPA 2007, SSIAD 2008

### Des enjeux forts en termes d'emploi

Le fonctionnement de structures d'accueil ainsi que le maintien à domicile des personnes âgées nécessitent la présence de personnel qualifié. D'ici 2020, ces besoins vont s'accroître. Ils concernent à la fois le personnel médical ou paramédical mais également les emplois permettant l'accompagnement pour les actes de la vie quotidienne.

En privilégiant le maintien à domicile, d'ici 2020, 10 000 emplois supplémentaires en équivalent temps plein (ETP) seraient nécessaires, dont 5 700 emplois à domicile. Ainsi, le volume d'emplois serait en hausse de 30 % par rapport à 2010, pour atteindre 43 200 ETP. Le personnel d'aide à la vie quotidienne représenterait la moitié des emplois et le personnel soignant 39 %. Sur une période récente, entre 2004 et 2010, le nombre d'infirmiers a augmenté de 22 % dans la région, portant leur effectif à près de 16 000. Les besoins s'élevaient à 1 700 infirmiers supplémentaires, exerçant le plus souvent à domicile.

Le nombre d'aides-soignants devrait augmenter de 1 700 ETP, d'ici 2020, l'effort se faisant essentiellement sur le personnel en institution. De plus, 3 400 emplois supplémentaires d'ai-

des à domicile et d'auxiliaires de vie sociale seraient à créer. Ces emplois sont principalement occupés par des femmes, travaillant en contrat à durée indéterminée et dont le niveau de diplôme est faible. Elles apportent un soutien aux personnes âgées dépendantes pour accomplir certains actes de la vie quotidienne : ménage, préparation des repas, toilette courante, habillage, etc... Elles contribuent aussi à rompre l'isolement des personnes et à maintenir du lien social.

L'Indre-et-Loire, le Loir-et-Cher et le Loiret verront leurs besoins en emploi augmenter fortement d'ici 2020, en lien avec une croissance forte du nombre de personnes potentiellement dépendantes sur ces territoires. L'évolution serait de 35 % dans l'Indre-et-Loire et le Loir-et-Cher, et de 31 % dans le Loiret. Sur les trois autres départements, la hausse serait de l'ordre de 25 %.

Suivant des hypothèses de dépendance moins optimistes, le nombre d'emplois supplémentaires pourrait atteindre 12 000 ETP à l'horizon 2020.

### D'importants besoins en formation

La mise en place de formations adaptées sera un enjeu essentiel. Il s'agit,

en effet, d'améliorer la prise en compte non seulement des besoins en soins mais également en accompagnement des actes de la vie quotidienne.

Le nombre de personnes à former sera d'autant plus important que le personnel travaillant auprès des personnes âgées occupe souvent un emploi à temps partiel. En 2008, 22 % des salariés permanents des services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) travaillent à temps partiel.

Entre novembre 2010 et avril 2011, 2 000 diplômés du secteur sanitaire ont été délivrés en région Centre : près de 900 diplômés d'infirmiers d'État et 1 060 d'aides-soignants. Un des enjeux sera d'orienter les jeunes diplômés vers ce secteur en leur offrant des perspectives d'évolution. Dans un contexte contraint de démographie médicale, la difficulté sera d'attirer et maintenir du personnel qualifié auprès des personnes âgées, notamment dans les territoires les plus ruraux.

### Une prise en charge financière à anticiper

Le niveau de ressources des ménages peut influencer sur le choix du maintien à domicile ou de l'entrée en établissement.

Le niveau de revenu fluctue fortement en fonction de l'âge, mais également du sexe ou de la situation familiale. Ainsi, les ressources sont plus élevées pour les générations les plus jeunes qui bénéficient plus souvent de revenus d'activité.

En 2008, le revenu fiscal annuel médian par unité de consommation (UC) s'élève à 20 430 euros pour les personnes de 60 à 69 ans. Après 80 ans, il chute de 4 000 euros. Les femmes ont des niveaux de revenu plus faibles que les hommes, l'écart est de 3 200 euros pour le revenu

Dispersion des revenus des personnes de 60 ans et plus en région Centre		
	Revenu fiscal annuel 2008 / UC (en euros) : médiane	Rapport inter-déciles (D9/D1)
<b>Sexe</b>		
Hommes	19 433	3,5
Femmes	16 196	3,4
<b>Tranches d'âge</b>		
60 - 69 ans	20 430	3,9
70 - 79 ans	17 922	3,1
80 ans et plus	16 405	3,3

Sources : Insee ; DGFIP, Revenus Fiscaux Localisés 2008

médian. Les personnes seules rencontrent également davantage de difficultés financières. Les plus concernées par la dépendance sont donc celles qui disposent des ressources les plus basses. Ainsi, la moitié des personnes de 80 ans ou plus ont un revenu fiscal inférieur à 1 400 euros par mois, relativement faible au regard du coût d'un hébergement en institution.

Face à ce coût et à la forte volonté de vivre à domicile, l'entrée dans une structure pour personnes âgées est de plus en plus tardive. Les personnes y arrivent de plus en plus dépendantes. Si les ressources (retraite ou vente du patrimoine) ne sont pas suffisantes, c'est bien souvent aux proches qu'incombe la charge de subvenir aux besoins de la personne. Les pouvoirs publics y contribuent également. Ainsi, l'aide personnalisée d'autonomie (APA), versée par les Conseils généraux, vise à couvrir certaines dépenses liées à la perte d'autonomie (aide ménagère, aide technique, adaptation du logement...). L'aide sociale départementale aux personnes âgées contribue aussi au maintien à domicile ou au financement des frais d'hébergement.

L'évolution du nombre de personnes âgées dépendantes soulève la question du financement de la prise en charge de ces populations et de la capacité des individus, mais également des pouvoirs publics, à faire face à ces dépenses supplémentaires. ♦

### Le recours aux aidants familiaux

La famille est un acteur central du maintien à domicile. Une grande majorité de personnes âgées peut en effet vivre à domicile grâce à l'aide que leur fournissent leurs proches. Les tâches les plus souvent exercées par les aidants concernent les activités relatives à la vie quotidienne et à la vie domestique. Elles permettent de ralentir l'entrée en dépendance des personnes âgées.

Toutefois, si le maintien à domicile est privilégié, il est important de parvenir à offrir aux aidants familiaux des espaces d'écoute, de développer et informer sur les offres de répit et de les inciter à y recourir.

### Des enjeux également en termes de logement

Aux dépenses induites par le recours à des services d'aides extérieures s'ajoutent les charges liées au logement. Fréquemment, les personnes âgées vieillissent là où elles ont vécu avec leurs enfants, dans des logements peu adaptés. En région Centre, près d'un quart des logements de 5 pièces et plus sont occupés par des personnes de 65 ans et plus. Ces grands logements nécessitent un entretien lourd et souvent coûteux pour les personnes dont l'adaptation peut se révéler compliquée si la dépendance s'accroît. Disposer d'un parc de logements (privé ou social) de petite taille et mieux adaptés à des personnes en perte d'autonomie pourrait favoriser le maintien à domicile.



photo : CP Service imageCG92

## Pour comprendre ces résultats

### Définitions

La **dépendance** des personnes âgées est définie par des incapacités à effectuer des actes essentiels de la vie quotidienne (s'habiller, se déplacer, faire sa cuisine...). Elle est mesurée par la grille AGGIR, grille nationale d'évaluation de la perte d'autonomie, chez les 60 ans et plus. Selon leur niveau d'autonomie, les personnes dépendantes sont réparties dans l'un des quatre premiers Groupes Iso-Ressources (GIR).

Dans le cadre de l'étude, il s'agit d'une dépendance potentielle ou déclarée car elle a été mesurée par le biais de l'enquête Handicap-Santé.

Elle n'a pas été mesurée et évaluée par le corps médical.

**Taux de dépendance** : nombre de personnes dépendantes rapporté au nombre de personnes de 60 ans et plus.

**Revenu fiscal par unité de consommation (UC)** : le revenu fiscal correspond à l'ensemble des revenus déclarés d'un ménage fiscal. C'est un revenu avant redistribution. Il ne peut pas être assimilé à un revenu disponible et ne permet donc pas de parler en termes de niveau de vie. Les prestations sociales perçues et les impôts payés ne sont pas pris en compte.

Le revenu fiscal par UC est le revenu du ménage rapporté au nombre d'unités qui le composent. Par convention, le nombre d'unités d'un ménage fiscal est ainsi évalué :

- 1 UC pour le 1<sup>er</sup> adulte du ménage ;
- 0,5 UC pour les autres personnes de 14 ans ou plus ;
- 0,3 UC pour les enfants de moins de 14 ans.

**Rapport inter-déciles** : en ordonnant une distribution de revenus, les déciles sont les valeurs qui partagent cette distribution en dix parties égales. Le rapport inter-déciles (D9/D1) est une mesure de l'écart entre hauts et bas revenus.

### Méthodologie

#### Projections de population âgée : les trois scénarios démographiques

Le **scénario « central »** : correspond à un solde migratoire de + 100 000 habitants par an au niveau national et une évolution tendancielle de la mortalité : les quotients de mortalité retenus sont départementaux. L'évolution de la mortalité dans les départements est supposée parallèle à celle de la métropole.

Le **scénario « espérance de vie haute »** fait évoluer l'espérance de vie de chaque département parallèlement à l'évolution nationale du scénario correspondant. Ce dernier est établi avec des gains progressifs d'espérance de vie à la naissance, pour atteindre environ 88,9 ans pour les femmes et 82,9 ans pour les hommes, en 2030.

Le **scénario « espérance de vie basse »** suit le même principe : l'espérance de vie de chaque département évolue parallèlement à l'évolution nationale du scénario correspondant, pour atteindre 86,3 ans pour les femmes et 80,2 ans pour les hommes, en 2030.

Le scénario choisi dans le cadre de cette étude est le **scénario central**.

#### Évolution de la dépendance : trois hypothèses

Pour la dépendance lourde (GIR 1-2), les trois scénarios sont identiques et tablent sur une stabilité de la durée de vie passée en dépendance lourde. Les gains d'espérance de vie à 65 ans s'assimilent intégralement à des années supplémentaires passées sans dépendance lourde.

Pour la dépendance légère (GIR 3-4), les scénarios diffèrent comme suit :

- **hypothèse intermédiaire** : la part de l'espérance de vie sans incapacité dans l'espérance de vie à 65 ans reste stable ;
- **hypothèse de dépendance haute (pessimiste)** : les taux de dépendance par sexe et âge sont stables dans le temps ;
- **hypothèse de dépendance basse (optimiste)** : tous les gains d'espérance de vie à venir sont des années passées sans dépendance. La durée de vie passée en dépendance reste donc stable.

L'hypothèse choisie dans le cadre de cette étude est l'**hypothèse de dépendance basse**.

#### Évolution de l'emploi lié à la dépendance :

la possibilité est offerte de simuler les effets sur l'emploi de différentes politiques publiques locales, qu'elles aient trait à l'offre d'hébergement (création de places en institution) ou au maintien à domicile, ceci à l'horizon 2020.

Les hypothèses sont, pour l'emploi à domicile, les taux de recours à un professionnel et le temps moyen passé par un professionnel auprès des personnes âgées dépendantes. Pour l'emploi en institution, on peut renseigner le taux d'encadrement et les effectifs de résidents. Le champ est élargi aux personnes non dépendantes.

L'hypothèse retenue dans l'étude privilégie le maintien à domicile. Le nombre de résidents en institution augmenterait de 4 800 d'ici 2020. Les taux d'encadrement en institution, le taux de recours à un professionnel ou le temps passé moyen sont maintenus sur 2008-2020.

#### Directeur de la publication

Dominique Perrin

#### Coordination des études

Olivier Aguer

#### Équipe de projet

Annie Clerzau  
Hélène Lapeyre  
Jean-Marie Durville  
Maurice Collier (ARS)

#### Rédaction en chef

Philippe Calatayud  
Jacqueline Duvey-Pilate

#### Maquettiste / Webmestre

Christian Leguay / Yves Dupuis

#### Relations médias

Martine Blouin  
Hortense Robert

## Pour en savoir plus

« Les services à la personne : un fort potentiel d'emploi, des conditions à améliorer », *Insee Centre Info* n° 165, janvier 2011.

« Projections de population dépendante à l'horizon 2030 en Île-de-France - 76 600 personnes âgées potentiellement dépendantes supplémentaires d'ici 2030 », *Insee Île-de-France à la page* n° 377, décembre 2011.

« La dépendance : aujourd'hui l'affaire des femmes, demain davantage celle des hommes ? », *Ined, Population et sociétés* n° 483, novembre 2011.

« Les services de soins infirmiers à domicile en 2008 », ARS Centre, *L'écot des stats* n° 1, avril 2011.

« La clientèle des établissements d'hébergement pour personnes âgées », Drass Centre, février 2010.

#### Institut national de la statistique et des études économiques

Direction régionale du Centre  
131 rue du faubourg Bannier  
45034 Orléans Cedex 1

Tél : 02 38 69 52 52 - Fax : 02 38 69 52 00

[www.insee.fr/centre](http://www.insee.fr/centre)

Exemplaire non destiné à la vente - ISSN n° 0986-976X - © Insee 2012