

Population

# Projections de population dépendante à l'horizon 2030 en Ile-de-France

## 76 600 personnes âgées potentiellement dépendantes supplémentaires d'ici 2030

*Un Francilien sur quatre aurait plus de 60 ans en 2030, selon un scénario qui prolonge les tendances récentes en termes d'espérance de vie et de migration. Le nombre de Franciliens potentiellement dépendants de 60 ans ou plus progresserait alors de 76 600 personnes entre 2007 et 2030, bien que les personnes âgées restent autonomes de plus en plus longtemps. Cette croissance serait principalement due à l'augmentation du nombre de personnes de 85 ans ou plus. Elle serait plus forte dans les départements de la grande couronne.*

Sylvaine Drieux, Insee Ile-de-France

Etude réalisée avec la collaboration de l'Agence régionale de santé (ARS) Ile-de-France

**L**es Franciliens de 60 ans ou plus sont 1,9 million au 1<sup>er</sup> janvier 2007, soit 17 % de la population francilienne. L'Ile-de-France est ainsi la région la plus jeune de France métropolitaine, qui compte 22 % de personnes de 60 ans ou plus. A l'horizon 2030, le vieillissement de la population s'accroîtrait du fait de l'allongement de la vie et de l'arrivée aux âges élevés des générations nombreuses du baby-boom.

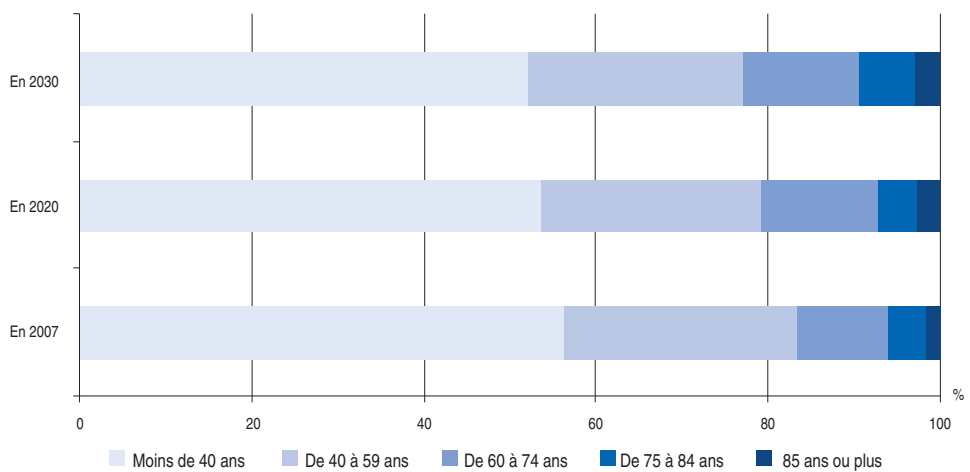
**En 2030, près d'un Francilien sur quatre serait âgé de 60 ans ou plus**

Les Franciliens de 60 ans ou plus pourraient ainsi être 2,9 millions en 2030, si l'espérance de vie poursuivait sa croissance actuelle et si les comportements migratoires observés entre 2000 et 2008 se maintenaient (⇒■ Projections de personnes âgées potentiellement dépendantes). Toutefois, l'Ile-de-France résisterait mieux au vieillissement de

la population que le reste de la France. En effet, la population de 60 ans ou plus augmenterait en moyenne chaque année, entre 2007 et 2030, de 1,75 % en Ile-de-France contre 1,88 % en France. Ainsi, 23 % des Franciliens auraient plus de 60 ans en 2030 contre 29 % des personnes vivant en France 📎📍.

Dans le même temps, les Franciliens de 75 ans ou plus pourraient être 1,2 million en 2030. La population de 75 ans ou plus augmenterait en moyenne chaque année, entre 2007 et 2030, de 2,22 % en Ile-de-France contre 2,08 % en France. La croissance annuelle plus rapide en Ile-de-France expliquerait le faible écart

📎📍 **Un Francilien sur quatre aurait 60 ans ou plus en 2030**  
 Répartition de la population francilienne selon l'âge



Source : Insee, Projection de population Omphale 2010

## 👉 Avant 75 ans, moins de 3 % des Franciliens sont potentiellement dépendants en 2007

Taux de dépendance selon l'âge (en %)

	2007			2020			2030		
	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes	Femmes	Ensemble
De 60 ans à 74 ans	3,0	3,0	3,0	2,9	2,7	2,8	2,7	2,5	2,6
De 75 ans à 84 ans	10,3	11,0	10,7	9,5	9,8	9,7	9,2	9,0	9,1
De 85 ans ou plus	27,0	37,3	34,5	26,1	36,8	31,4	25,1	36,2	32,3
<b>Ensemble des personnes âgées de 75 ans ou plus</b>	<b>13,7</b>	<b>18,6</b>	<b>16,9</b>	<b>14,4</b>	<b>20,7</b>	<b>18,2</b>	<b>13,3</b>	<b>17,9</b>	<b>16,0</b>
<b>Ensemble des personnes âgées de 60 ans ou plus</b>	<b>6,3</b>	<b>9,5</b>	<b>8,1</b>	<b>6,3</b>	<b>9,5</b>	<b>8,1</b>	<b>6,6</b>	<b>9,3</b>	<b>8,1</b>

Source : Insee, enquêtes Handicap Santé 2007-2008, Projection de population Omphale 2010

entre près de 9,5 % des Franciliens qui auraient plus de 75 ans en 2030 et 12,3 % en France entière.

En raison de l'allongement de la vie et du nombre important de personnes nées entre les deux guerres, le nombre de Franciliens âgés de 85 ans ou plus augmenterait particulièrement vite : + 170 800 d'ici 2030, soit une croissance de 93 %. La croissance serait également importante pour les 75-84 ans (+ 57 %), premières générations du baby-boom.

L'espérance de vie des hommes rattrapant peu à peu celle des femmes, d'ici 2030, le nombre d'hommes âgés de 60 ans ou plus augmenterait plus vite que celui des femmes (+ 55 % contre + 45 %). A partir de 90 ans, cette augmentation serait particulièrement rapide (+ 205 % contre + 118 %).

### **D'ici 2030, le nombre des personnes âgées potentiellement dépendantes augmenterait de moitié**

La perte de l'autonomie chez les personnes âgées commence par les difficultés rencontrées pour effectuer les gestes de la vie quotidienne : s'habiller, faire sa cuisine, faire sa toilette... Plus la perte d'autonomie est grande, plus le recours de ces personnes à une aide extérieure est élevé. Cette dépendance est mesurée ici à travers les déclarations des personnes et non après des examens médicaux. Ces personnes seront donc qualifiées de « potentiellement dépendantes » (⇒ Sources et définitions).

Les Franciliens restent autonomes à un âge de plus en plus élevé 📈. En 2030 comme en 2007, un Francilien âgé de 60 ans ou plus sur douze serait concerné par une dépendance potentielle si la part de l'espérance de vie sans incapacité dans

l'espérance de vie à 65 ans restait stable. Le taux de dépendance des Franciliens âgés de 75 à 84 ans diminuerait de 1,6 point au cours de la même période et celui des 85 ans ou plus, de 2,2 points.

L'augmentation du taux de dépendance des 75 ans ou plus entre 2007 et 2020 s'explique par l'entrée en dépendance des personnes nées dans les années qui ont suivi la fin de la Première Guerre mondiale ; la baisse de ce taux entre 2020 et 2030 est la conséquence du déficit des naissances entre 1935 et 1945.

Toutefois, le vieillissement important de la population entraînerait une augmentation du nombre de Franciliens de plus de 60 ans potentiellement dépendants. 76 600 Franciliens supplémentaires seraient alors concernés par la dépendance d'ici 2030, soit une hausse de 49 %. Chez les personnes de 75 ans ou plus, 69 500 personnes potentiellement dépendantes supplémentaires seraient susceptibles d'être concernées par la dépendance, soit 58 % de hausse 📈. Selon que l'on retient une hypothèse optimiste ou pessimiste en matière d'é-

### **Projections de personnes âgées potentiellement dépendantes**

Les **projections de population totale** sont issues du scénario central du modèle Omphale 2010. Ses hypothèses sont :

- un maintien de la fécondité,
- une baisse de la mortalité parallèle à la tendance métropolitaine,
- un maintien des comportements migratoires internes à la France observés entre 2000 et 2008,
- une ventilation locale du solde migratoire avec l'étranger (+ 100 000 personnes par an) au prorata du nombre d'immigrants.

Les **projections de population potentiellement dépendante** sont obtenues en appliquant aux projections de population totale des taux de dépendance projetés par sexe et âge. Les taux de dépendance pour l'année de base sont issus de l'enquête Handicap Santé, réalisée en 2008-2009 à domicile et en institution auprès de personnes présentant un handicap ou un problème de santé.

L'évolution de ces taux jusqu'en 2030 s'effectue selon trois hypothèses. Pour la dépendance lourde (GIR 1-2), les trois hypothèses sont identiques et tablent sur une stabilité de la durée de vie passée en dépendance lourde. Autrement dit, les gains d'espérance de vie à 65 ans s'assimilent intégralement à des années supplémentaires passées sans dépendance lourde.

Elles diffèrent pour la dépendance légère (GIR 3-4) :

- Hypothèse optimiste : tous les gains d'espérance de vie à venir sont des années supplémentaires passées sans dépendance. La durée de vie passée en dépendance reste donc stable.
- Hypothèse intermédiaire : la part de l'espérance de vie sans incapacité dans l'espérance de vie à 65 ans reste stable.
- Hypothèse pessimiste : les taux de dépendance en GIR 3 et 4 sont constants de 2007 à 2030.

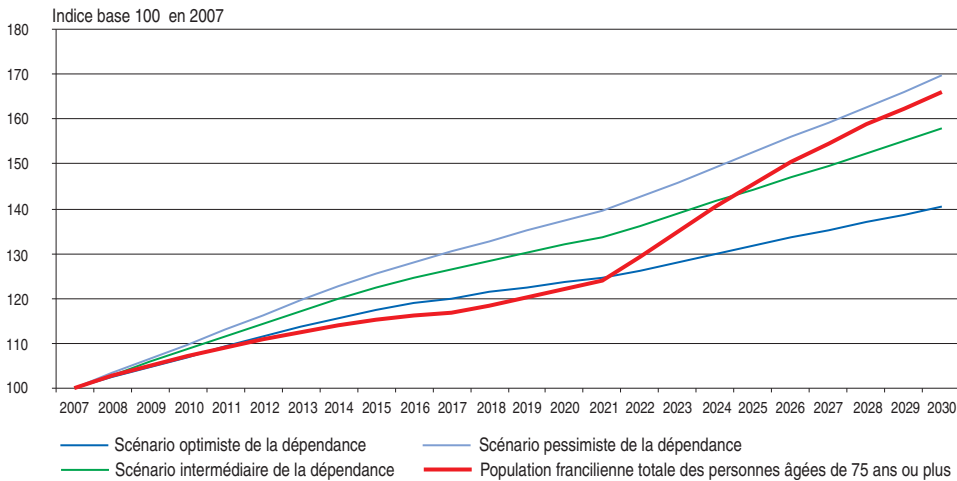
Sauf mention contraire, les projections de population potentiellement dépendantes sont réalisées selon les hypothèses du scénario intermédiaire.

La **répartition par mode de vie** est obtenue à partir de FINESS 2011, l'enquête EHPA 2007, les enquêtes Handicap Santé et le recensement de la population 2007.

Elle est constante entre 2007 et 2030 par sexe, âge et niveau de dépendance.

**3 Le nombre de Franciliens potentiellement dépendants pourrait croître entre 40 % et 70 % entre 2007 et 2030**

Evolution de la population dépendante des personnes âgées de 75 ans ou plus et de la population totale des personnes âgées de 75 ans ou plus, en Ile-de-France entre 2007 et 2030



Source : Insee, Projection de population Omphale 2010

volution de la dépendance, l'évolution serait comprise entre + 48 700 et + 84 000 Franciliens potentiellement dépendants supplémentaires.

**La croissance du nombre de Franciliens potentiellement dépendants serait surtout due à l'augmentation du nombre de personnes de 90 ans ou plus**

Avant 75 ans, les situations de dépendance sont limitées. En 2007, 3 % seulement des personnes âgées de 60 à 74 ans sont considérées comme dépendantes, contre 11 % des personnes de 75 à 84 ans et 35 % des personnes de 85 ans ou plus.

A l'horizon 2030, les personnes de 60 à 74 ans représenteraient la moitié des Franciliens supplémentaires de plus de 60 ans, mais seulement 9 % des potentiellement dépendants supplémentaires.

A l'inverse, les Franciliens potentiellement dépendants de 85 ans ou plus pourraient être 51 300 de plus entre 2007 et 2030. Ils représenteraient les deux tiers des Franciliens potentiellement dépendants supplémentaires. En particulier, le nombre des Franciliens âgés de 90 ans ou plus, dépendants, augmenterait de 38 600 personnes (+ 116 %).

**Les femmes toujours majoritaires parmi les personnes âgées de 75 ans ou plus potentiellement dépendantes en 2030**

Au delà de 60 ans, les femmes sont majoritaires dans la population francilienne dépendante. Elles sont, en 2007, 54 000 de plus que les hommes. Ainsi, 64 % des personnes dépendantes âgées de 75 à 84 ans et 78 % de celles de 85 ans ou plus sont des femmes. Elles sont plus nom-

breuses dans la population âgée et ont un taux de dépendance plus élevé que les hommes à chaque âge. Cet écart entre le taux de dépendance des hommes et des femmes s'accroît avec l'âge.

Vivant plus longtemps que les hommes, elles sont davantage concernées par la dépendance. De plus, elles se déclareraient plus facilement dépendantes car elles seraient plus attentives à leur état de santé et assumeraient plus facilement leurs handicaps.

Même si l'espérance de vie des hommes rattrape peu à peu celle des femmes, les femmes resteraient très majoritaires parmi les Franciliens dépendants puisqu'elles représenteraient encore deux tiers des personnes dépendantes de 75 ans ou plus en 2030, malgré une baisse de 8 points par rapport à 2007. Elles représenteraient notamment 73 % des Franciliens dépendants de 85 ans ou plus en 2030 mais seulement 65 % de l'ensemble des Franciliens de cette même classe d'âge.

Toutefois, la forte augmentation du nombre d'hommes de 75 ans ou plus d'ici 2030 (+ 91 %) se traduirait par une croissance plus rapide du nombre d'hommes dépendants que pour les femmes (+ 85 % contre + 47 %).

**Forte progression des personnes âgées dépendantes à domicile**

Le maintien à domicile des personnes âgées dépendantes de 75 ans ou plus est un objectif des politiques publiques. A politiques constantes, la part de ces personnes à domicile dans la population des Franciliens potentiellement dépendants de 75 ans ou plus pourrait augmenter de 16 points d'ici 2030.

En 2007, les personnes potentiellement dépendantes âgées de 75 ans ou plus vivent pour moitié en institution. Deux sur dix vivent seules à domicile et trois sur dix vivent avec une ou plusieurs personnes à domicile.


Les hommes, potentiellement dépendants, vivent plus fréquemment que les femmes à domicile. En 2007, 51 % des hommes de 75 ans ou plus, considérés comme dépendants, vivent à domicile avec au moins une autre personne (un conjoint, un parent...) contre 25 % des femmes. Elles sont 52 % à vivre en institution contre seulement 38 % de leurs

**4 Neuf Franciliens potentiellement dépendants supplémentaires sur dix auraient plus de 75 ans en 2030**

Répartition des Franciliens supplémentaires de 60 ans ou plus, dépendants ou non, selon leur âge, entre 2007 et 2030

	Population des 60 ans ou plus		Personnes âgées dépendantes	
	En effectif	En %	En effectif	En %
De 60 ans à 74 ans	+476 000	50	+7 100	9
De 75 ans à 84 ans	+299 000	32	+18 200	24
85 ans ou plus	+170 800	18	+51 300	67
<b>Ensemble des 75 ans ou plus</b>	<b>+469 800</b>	<b>50</b>	<b>+69 500</b>	<b>91</b>
<b>Ensemble des 60 ans ou plus</b>	<b>+945 800</b>	<b>100</b>	<b>+76 600</b>	<b>100</b>

Source : Insee, enquêtes Handicap Santé 2007-2008, Projection de population Omphale 2010

homologues masculins  5. En effet, le plus souvent, les femmes vivent plus longtemps que leur conjoint. Le décès de ce dernier entraîne l'isolement de la personne restant à son domicile. Quand son niveau d'autonomie diminue, elle est alors obligée de vivre en institution.

### D'ici 2030, la part des personnes dépendantes vivant en institution diminuerait

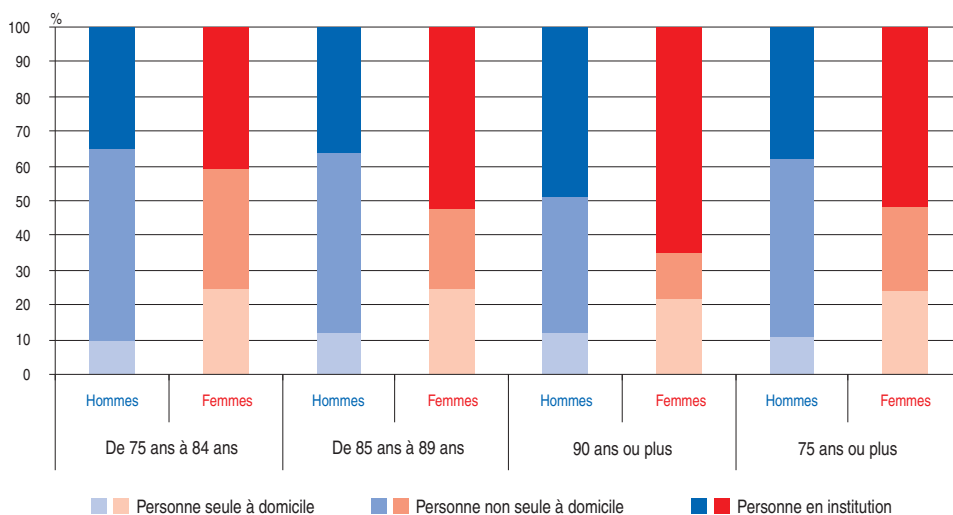
Entre 2007 et 2030, la part des personnes dépendantes vivant en institution diminuerait. Seulement trois Franciliens dépendants de 75 ans ou plus sur dix résideraient en institution en 2030. Cela se traduirait néanmoins par une légère augmentation du nombre de personnes dépendantes de 75 ans ou plus en institution (+ 3 700). A l'inverse, le nombre de personnes dépendantes âgées de 75 ans ou plus, vivant à domicile, progresserait fortement (+ 65 800).

En meilleure santé, car mieux suivies au cours de leur existence, les personnes demeureraient ainsi plus longtemps au domicile, entrant en institution plus tardivement, en cas de dépendance lourde. Le maintien à domicile nécessiterait la présence croissante d'un tiers, familial ou professionnel.

Avant 90 ans, le nombre de personnes âgées dépendantes, vivant en institution, diminuerait à l'horizon 2030. A partir de

### 5 Les plus âgés vivent rarement à leur domicile avec quelqu'un

Répartition des personnes âgées de 75 ans ou plus dépendantes en 2007, selon leur mode de vie, par sexe et âge



Source : Insee, enquêtes Handicap Santé 2007-2008, Projection de population Omphale 2010

90 ans, il augmenterait légèrement (+ 11 200).


En effet, même pour les personnes âgées de 90 ans ou plus dépendantes, c'est la vie au domicile qui se développerait le plus (+ 27 400 entre 2007 et 2030).

### La grande couronne plus concernée par la progression de la dépendance en 2030

A Paris, le nombre de personnes potentiellement dépendantes de 60 ans ou plus augmenterait de 21 % à l'horizon 2030, soit deux fois moins qu'en petite

couronne (+ 45 %) et trois fois moins qu'en grande couronne (+ 66 %). Ces écarts sont les mêmes pour les personnes âgées de 75 ans ou plus, plus exposées à la dépendance. Ainsi, entre 2007 et 2030, 39 500 personnes âgées de 75 ans ou plus dépendantes supplémentaires habiteraient en grande couronne.

En grande couronne, c'est en Essonne que l'augmentation serait la plus forte. Elle atteindrait + 81 %, soit 9 600 personnes potentiellement dépendantes de 75 ans ou plus supplémentaires.

En petite couronne, la Seine-Saint-Denis connaîtrait la plus forte évolution avec + 58 % soit 7 500 personnes de 75 ans ou plus, dépendantes, supplémentaires  6.

### 6 En petite couronne, le nombre de potentiellement dépendants de 75 ans ou plus en institution diminue

Evolution du nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus, dépendantes, entre 2007 et 2030

	Ensemble des personnes âgées dépendantes (de 75 ans ou plus)		Personne seule à domicile	Personne non seule à domicile	Personne en institution
	Effectifs	%	%	%	%
Paris	+6 500	25,4	31,0	28,1	12,0
Hauts-de-Seine	+8 200	47,3	143,5	95,1	-8,1
Seine-Saint-Denis	+7 500	58,2	99,9	81,7	6,8
Val-de-Marne	+7 800	55,6	118,8	84,0	-3,7
Petite couronne	+23 500	53,1	120,9	86,8	-3,4
Seine-et-Marne	+10 500	77,5	286,8	208,5	7,8
Yvelines	+11 100	78,6	221,9	153,2	11,3
Essonne	+9 600	81,2	254,4	172,0	17,7
Val-d'Oise	+8 300	77,7	185,7	148,4	12,0
Grande couronne	+39 500	78,7	232,6	169,0	11,9
Ile-de-France	+69 500	57,9	114,0	98,5	6,6

Source : Insee, enquêtes Handicap Santé 2007-2008, Projection de population Omphale 2010

### Les taux de dépendance diminueraient dans tous les départements franciliens à l'horizon 2030

En 2007, 17 % des Franciliens de 75 ans ou plus sont potentiellement dépendants. A Paris, ce taux est le plus faible d'Ile-de-France (moins de 16 %). Il est le plus élevé en grande couronne (18 %), en particulier en Seine-et-Marne où 20 % des 75 ans ou plus sont potentiellement dépendants. En petite couronne, la Seine-Saint-Denis avec 17 % devance les deux autres départements (16 %).

En 2020, pour l'Ile-de-France, le taux de dépendance atteindrait 18 % en

## Les facteurs de la dépendance et leur prise en charge par les acteurs publics

Rédigé par *Camille Boff et Alain Laplace (ARS Ile-de-France)*

La dégradation de l'état de santé des personnes âgées est la première cause de la dépendance. La perte d'autonomie des personnes âgées résulte d'une déficience liée à une ou plusieurs pathologies et, en même temps, de la dynamique positive ou négative entre cette déficience et l'environnement qui peut la réduire ou la compenser.

Les poly-pathologies ou les pathologies chroniques entraînent une vulnérabilité physique, psychique et sociale. L'état de santé des malades âgés nécessite une réévaluation régulière des traitements et du plan de soins, insuffisamment réalisée en pratique. Même si l'état de santé des seniors s'améliore, des progrès peuvent encore être faits, notamment en matière de prévention.

Comme pour l'ensemble de la population, les déterminants sociaux, économiques et culturels ont une influence sur l'état de santé des personnes âgées et leur degré d'autonomie. Les facteurs tels que le logement, l'habitat, l'environnement, les transports, la prévention de l'isolement et l'accès à une vie sociale sont déterminants dans la capacité, pour une personne âgée, à rester autonome dans des conditions satisfaisantes, propres à lui assurer un confort de vie adapté à son état de santé. La perte de l'autonomie est un risque qui peut frapper à tout âge mais il est vrai qu'il s'accroît avec l'avancée vers ce que l'on appelle « le grand âge ». Il faut donc veiller et agir le plus en amont possible pour préserver l'autonomie des personnes âgées, en améliorant les déterminants sociaux mentionnés plus haut.

La **prévention de la perte d'autonomie** doit donc être une préoccupation tout au long de la vie et être renforcée au grand âge.

Elle ne peut se limiter à la réponse apportée en termes de **soins médicaux**, sachant que les médecins généralistes et les autres professionnels de santé ont aussi un rôle majeur à jouer en matière de prévention.

L'**isolement social** constitue un facteur de fragilité et de vulnérabilité et, par conséquent, un risque de perte d'autonomie. Le repérage et l'alerte systématique de ces situations d'isolement auprès des acteurs sociaux, ou encore la promotion des solidarités intergénérationnelles, constituent des leviers en matière de prévention et de lutte contre ce phénomène.

Le **cadre de vie** (habitat et transport, accès aux services...) constitue un autre facteur majeur pour permettre ou non le maintien à domicile des personnes âgées dépendantes dans des conditions favorables. Disposer d'un logement adapté à sa situation est une condition fondamentale pour maintenir une bonne qualité de vie de la personne âgée à son domicile et contribue à prévenir les risques d'accidents domestiques et plus largement d'isolement pouvant la faire basculer dans la dépendance.

Au regard du choix des usagers qui font de la vie au domicile une priorité, il faut également améliorer la **vigilance vis-à-vis de la santé des aidants familiaux**. Cela passe par la connaissance des services et dispositifs existants permettant d'améliorer la qualité de vie à domicile et de prévenir l'épuisement de ces aidants : solutions alternatives à l'hébergement complet de la personne âgée, séjours de vacances, formation des aidants, groupes de parole, etc.

Dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), il s'agit d'accueillir les personnes âgées en situation de grande dépendance et d'en limiter les effets. Pour cela, il convient de mettre en place des mesures de bien-être et de prévention dans les domaines touchant à la qualité des soins et de la prise en charge : nutrition, santé bucco-dentaire, risques infectieux, prescription des médicaments, etc.

La prise en charge et l'accompagnement des personnes âgées dépendantes dans une dimension à la fois globale et multiforme relève de l'action de nombreux acteurs, au premier chef, l'ARS et les Conseils généraux mais plus généralement l'ensemble des acteurs porteurs de politiques publiques, administrations de l'Etat et collectivités territoriales. Il convient, selon la formule du Plan stratégique régional de santé de « mettre la santé dans toutes les politiques en région » ; cela consiste à mobiliser toutes ces administrations et l'ensemble des acteurs locaux des secteurs sanitaires, médico-social et social, professionnels de santé, établissements, services, etc., pour unir leurs moyens et leurs compétences au service des personnes âgées et plus particulièrement les personnes âgées dépendantes. Il est important de coordonner les actions de prévention diversifiées et complémentaires menées par une multiplicité d'acteurs et de financeurs (départements, caisses de retraite, assurance maladie, ARS...) pour aller vers la mise en place d'actions transversales de prévention, au service d'une prise en compte globale du vieillissement et de la dépendance.

### L'offre médico-sociale au service des personnes âgées

Cette offre doit être renforcée en capacité, pour réduire les écarts de répartition territoriale. Elle est également à adapter et à diversifier pour améliorer la qualité dans la prise en charge et l'accompagnement des personnes âgées dépendantes et ainsi leur garantir la meilleure adéquation possible du parcours de vie et de soins à leurs besoins.

Le plan régional de santé (PRS) et le schéma régional de l'organisation médico-sociale (SROMS) en cours d'élaboration vont s'attacher à apporter des réponses à ces deux enjeux.

### Répartition des services et équipements médico-sociaux dans les départements d'Ile-de-France

Nombre de structures et de places d'accueil pour les personnes âgées dépendantes en Ile-de-France, par département, en 2011

	Accueil de jour + Hébergement temporaire		SSIAD*		EHPAD (hébergement complet)	
	Nombre de structures	Places autorisées	Nombre de structures	Places autorisées	Nombre de structures	Places autorisées
Paris	32	395	45	4 913	62	6 909
Hauts-de-Seine	64	433	35	2 089	108	9 506
Seine-Saint-Denis	35	217	30	1 633	53	4 466
Val-de-Marne	59	363	29	1 841	56	5 255
Seine-et-Marne	80	439	19	1 525	119	9 763
Yvelines	22	143	24	1 419	92	8 791
Essonne	56	335	20	1 347	95	7 548
Val-d'Oise	28	209	14	1 150	76	6 358
<b>Ile-de-France</b>	<b>376</b>	<b>2 534</b>	<b>216</b>	<b>15 917</b>	<b>661</b>	<b>58 596</b>

\*SSIAD : Services de soins infirmiers à domicile

Source : BREX – Base Régionale des Etablissements sous Unix - Système d'information de l'Assurance Maladie - mai 2011

moyenne. Il resterait le plus faible à Paris (17 %) et le plus élevé en Seine-et-Marne (21 %). En Seine-Saint-Denis, 19 % des personnes de 75 ans ou plus seraient dépendantes en 2020.

Ces taux diminueraient ensuite jusqu'en 2030. En 2030, dans tous les départements d'Ile-de-France, la part des per-

sonnes âgées dépendantes de 75 ans ou plus passerait en-dessous de son niveau de 2007 ; elle serait alors en moyenne sur la région de 16 %.

### **Dans tous les départements franciliens, les personnes dépendantes âgées de 75 ans ou plus resteraient de plus en plus vivre à domicile**

La part des personnes âgées de 75 ans ou plus, vivant en institution, ne cesserait de diminuer à l'horizon 2030 au profit du maintien à domicile dans tous les départements franciliens. Le nombre de personnes dépendantes, âgées de 75 ans ou plus, restant à domicile, progresserait d'un tiers à Paris d'ici 2030 ; en

petite couronne et en grande couronne, cette même population serait multipliée respectivement par 2 et 3.

D'ici 2030, en petite couronne, la part des personnes âgées de 75 ans ou plus, potentiellement dépendantes, vivant en institution, diminuerait de 3 % soit - 700 personnes. En petite couronne, seule la Seine-Saint-Denis connaîtrait une légère progression du nombre de résidents en institution (+ 300). Le nombre de personnes âgées dépendantes de 75 ans ou plus en institution augmenterait dans tous les départements de grande couronne. C'est en Essonne que le nombre de personnes âgées potentiellement dépendantes en institution augmenterait le plus (+ 18 %, soit 1 400 personnes de 75 ans ou plus dépendantes).

## **Sources et définitions**

Est considérée comme dépendante une personne qui a besoin d'aide pour accomplir les actes essentiels de la vie quotidienne (s'habiller, se déplacer, faire sa cuisine...). La dépendance est mesurée par la grille AGGIR (Autonomie Gérontologique Groupe Iso-Ressources), grille nationale d'évaluation de la perte d'autonomie chez les personnes âgées de 60 ans ou plus. Dans le cadre de l'étude, il s'agit d'une dépendance qu'il faut qualifier de potentielle ou déclarée car elle a été mesurée par le biais de l'enquête Handicap Santé, et n'a pas été mesurée et avalisée par le corps médical.

Les taux de prévalence de la dépendance, ou plus simplement taux de dépendance, est le rapport entre le nombre de personnes dépendantes et le nombre total de personnes. Ce rapport dépend du sexe, de l'âge et du mode de vie (domicile / institution).

La personne âgée dépendante peut résider soit en institution soit au domicile ; dans ce dernier cas, elle peut vivre seule ou avec une ou plusieurs autres personnes (parent, conjoint...).

L'espérance de vie sans incapacité (EVSI) est un indicateur définissant le nombre d'années en bonne santé qu'une personne peut s'attendre à vivre à la naissance.

## **Pour en savoir plus**

**De Biasi K.** : publication sur la dépendance à Paris, Insee Ile-de-France, à paraître en janvier 2012.

**De Biasi K., Buisson G. et Virot P.** : « Les seniors parisiens, de fortes disparités selon les quartiers », *Insee Ile-de-France à la page*, n° 352, février 2011.

**De Biasi K. et Virot P.** : « Paris résiste mieux au vieillissement démographique », *Insee Ile-de-France à la page*, n° 351, février 2011.

**Debout C.** : « Caractéristiques sociodémographiques et ressources des bénéficiaires et nouveaux bénéficiaires de l'APA », DREES, *Etudes et résultats*, n° 730, juin 2010.

**Salembier L.** : « La dépendance des personnes âgées en Ile-de-France », *Insee Regards sur...*, octobre 2009.

**De Maria F.** : « La santé des Franciliens - Qualité de vie des personnes âgées », *Insee Regards sur...*, mars 2007.

**Debout C. et Omalek L.** : « Plus de recours aux médecins spécialistes en Ile-de-France », *Insee Ile-de-France à la page*, n° 247, février 2005.

**INSTITUT NATIONAL  
DE LA STATISTIQUE  
ET DES ETUDES ECONOMIQUES**

Direction régionale d'Ile-de-France  
7, rue Stephenson - Montigny-le-Bretonneux  
78188 Saint-Quentin-en-Yvelines cedex

© Insee 2011

Directrice de la publication : Sylvie Marchand  
Comité de rédaction : Patrick Hernandez  
Chefs de projet : Guillemette Buisson et Corinne Martinez  
Rédactrice en chef : Christel Collin  
Conception graphique : PAO Insee Ile-de-France  
Maquette : Nathalie Droux - Nicolas Renaud  
Impression : Jouve

Publication téléchargeable à partir du site Internet : [www.insee.fr/ile-de-france](http://www.insee.fr/ile-de-france)

ISSN 0984-4724  
Commission paritaire n° 2133 AD  
Code Sage I1137752

Dépôt légal : 2<sup>e</sup> semestre 2011

Insee Ile-de-Fr@nce Infos : la Lettre d'information électronique vous informe tous les mois de l'activité de l'Insee Ile-de-France

[www.insee.fr/ile-de-france](http://www.insee.fr/ile-de-france)