

Population

Personnes âgées dépendantes en Bretagne à l'horizon 2020 : des incidences potentielles sur les emplois et les besoins de prise en charge financière



L'augmentation de la population âgée dépendante va de pair avec un renforcement de ses besoins dans de nombreux domaines notamment en termes de personnels et de prise en charge financière.

En Bretagne, entre 2010 et 2020, l'augmentation du volume d'activité, correspondant au maintien à domicile des 17 000 personnes âgées dépendantes supplémentaires, s'élèverait à 9 000 équivalents-temps-plein, dont un tiers relèverait de personnels soignants.

Par ailleurs, à l'heure où de jeunes retraités aisés rejoignent la région, les territoires bretons connaissent des situations diverses s'agissant des besoins de prise en charge financière : certains présentent de fortes disparités de revenus entre la génération actuellement dépendante et la suivante, tandis que d'autres, moins impactés par le jeu des migrations, affichent davantage de continuité.



Entre 2010 et 2020, le nombre de Bretons potentiellement dépendants augmenterait de 17 000. Les incidences de cette hausse seront perceptibles dans de multiples domaines (aides à domicile, logement, transport). Parmi ceux-ci, les besoins en personnels en institution et à domicile occupent une bonne place.

quantifiables, constituent un enjeu pour l'avenir. Du côté des professionnels, la question se pose également avec acuité, dans un contexte où le maintien à domicile des personnes âgées dépendantes supplémentaires plaide pour un recours accru aux services à la personne.

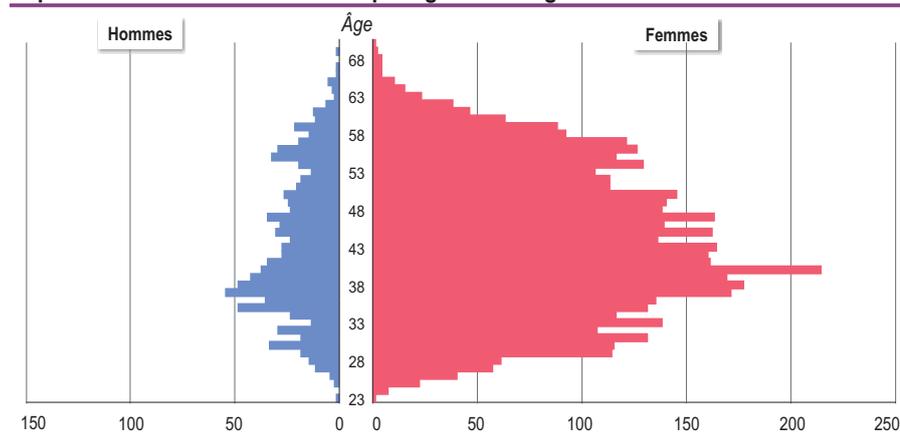
Les soins à domicile des personnes âgées dépendantes sont principalement pris en charge par des infirmiers libéraux et/ou des infirmiers et aides-soignants intervenant dans les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD). La présence de ces personnels dans les zones ayant de forts besoins apparaît donc comme un enjeu important.

Le rôle des aidants professionnels

L'aide à domicile est en partie dispensée par des aidants familiaux non professionnels. Pour ces derniers, les prévisions de disponibilité, difficilement



Une profession bien répartie en termes de structure par âge Répartition des infirmiers libéraux par âge en Bretagne



Source : ADELI

En Bretagne, parmi les 30 500 infirmiers recensés au 1^{er} janvier 2012, 18 %, soit 5 500, exercent en libéral. Seule une partie de leur activité s'oriente vers les personnes âgées dépendantes, d'où une grande différence entre les effectifs d'infirmiers et le nombre d'équivalent-temps-plein (ETP) liés à la seule dépendance des personnes âgées.

Cette profession est bien répartie en termes de structure par âge, les départs à la retraite d'ici 2020 n'étant pas appelés à être massifs. Par ailleurs, concernant le recrutement, environ 1 000 infirmiers et 1 200 aides-soignants sortent de formation chaque année en Bretagne.

La localisation de ces infirmiers est toutefois très hétérogène au sein du territoire breton. Une typologie¹ fait apparaître que les zones les mieux pourvues se trouvent majoritairement sur le littoral, le Centre Bretagne abritant les zones les moins bien dotées. Cette typologie est destinée à favoriser une meilleure répartition géographique des infirmiers libéraux et sert notamment pour la planification des places de SSIAD. Ainsi, les nouvelles places de SSIAD ou les nouvelles implantations à venir ne s'orienteront pas vers les zones les mieux pourvues.

Des besoins potentiels de personnels supplémentaires face à l'augmentation de la dépendance

Sur la base de l'organisation actuelle des services de soins et de l'aide à domicile, et en supposant constants les comportements de recours aux professionnels ainsi que le maintien à domicile de la totalité des personnes âgées supplémentaires, le nombre d'ETP augmenterait de 9 200 en Bretagne entre 2010 et 2020. Ce personnel supplémentaire serait réparti entre 2 100 ETP d'infirmiers, 1 000 ETP d'aides-soignants ou autres personnels paramédicaux et 6 100 ETP de personnels non soignants (aides ménagères, aides à domicile, auxiliaires de vie sociale, gardes à domicile, portages de repas).

Les besoins seraient plus importants en Ille-et-Vilaine et dans le Morbihan, avec 2 700 ETP supplémentaires dans chacun de ces deux départements. La part des personnes âgées dépendantes à domicile augmenterait considérablement d'ici 2020. La prise en charge des incapacités les plus sévères, notamment à domicile, constituerait alors un enjeu dans la mesure où le nombre de personnes en dépendance lourde serait supérieur à celui des personnes âgées en institution, dépendantes ou non. De même, avec une population arrivant à un âge plus tardif et souvent avec une autonomie

1- Cf encadré « Méthode d'élaboration de la typologie constituée par le ministère de la Santé en 2008 »

Un équivalent de 3 000 emplois de personnels soignants et 6 000 aides à domicile supplémentaires d'ici 2020 Évolution du nombre d'emplois de personnels soignants et d'aides à domicile entre 2010 et 2020

	Emplois en institution (en etp*, 2010 et 2020**)	Emplois à domicile 2010 (en etp*)	Emplois à domicile *** 2020 (en etp*)	Évolution de l'ensemble des emplois entre 2010 et 2020	
				Effectifs	%
Personnel soignant	9 700	7 100	10 200	3 100	18
Infirmiers	2 100	4 700	6 800	2 100	31
Aides soignants	6 700	1 500	2 100	600	7
Autre personnel médical ou paramédical	900	900	1 300	400	22
Personnel d'aide à la vie quotidienne (non soignant)	7 800	13 800	19 900	6 100	28
Personnel des services généraux (hors ménage)	3 400	0	0	0	0
Personnel de direction	1 500	0	0	0	0
Ensemble	22 400	20 900	30 100	9 200	21

* équivalent temps plein

** sous l'hypothèse de taux d'encadrement et d'effectifs résidents constants dans le temps

*** sous l'hypothèse du maintien à domicile de l'ensemble des personnes âgées dépendantes supplémentaires

Sources : Insee, projection de population Omphale, enquêtes Handicap-Santé 2008-2009

Méthode d'élaboration de la typologie constituée par le ministère de la Santé et la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés en 2011

La méthodologie utilisée prend en compte un score calculé à partir de quatre indicateurs : deux indicateurs de besoins de soins (les honoraires moyens sans dépassement* (HSD) par infirmier et la part des personnes âgées de plus de 75 ans) et deux indicateurs d'offre de soins (la densité standardisée par âge pour 100 000 habitants et le nombre moyen d'indemnités kilométriques (IK) par infirmier libéral).

Pour chaque indicateur, quatre seuils correspondant au premier décile, premier quartile, dernier quartile et dernier décile ont été établis au niveau national. Pour chaque indicateur, un score est attribué à chacune des zones, selon son positionnement par

rapport aux bornes nationales.

Le total des scores classe la zone dans une des cinq catégories suivantes : très sous dotée (indicateur de dotation très faible), sous dotée (indicateur de dotation faible), intermédiaire (indicateur de dotation moyen), très dotée (indicateur de dotation élevé) ou sur dotée (indicateur de dotation très élevé), en fonction des 5^e, 10^e, 90^e et 95^e percentiles de la distribution nationale des scores obtenus. Le nombre de zones très sous dotées est ensuite doublé en ajoutant les zones sous dotées de densité les plus faibles. De même, on double le nombre de zones sur dotées en ajoutant les zones très dotées de densité les plus fortes.

* Les données concernant les SSIAD et les centres de soins infirmiers ont également été pris en compte dans le calcul des indicateurs de densité et d'activité (HSD).

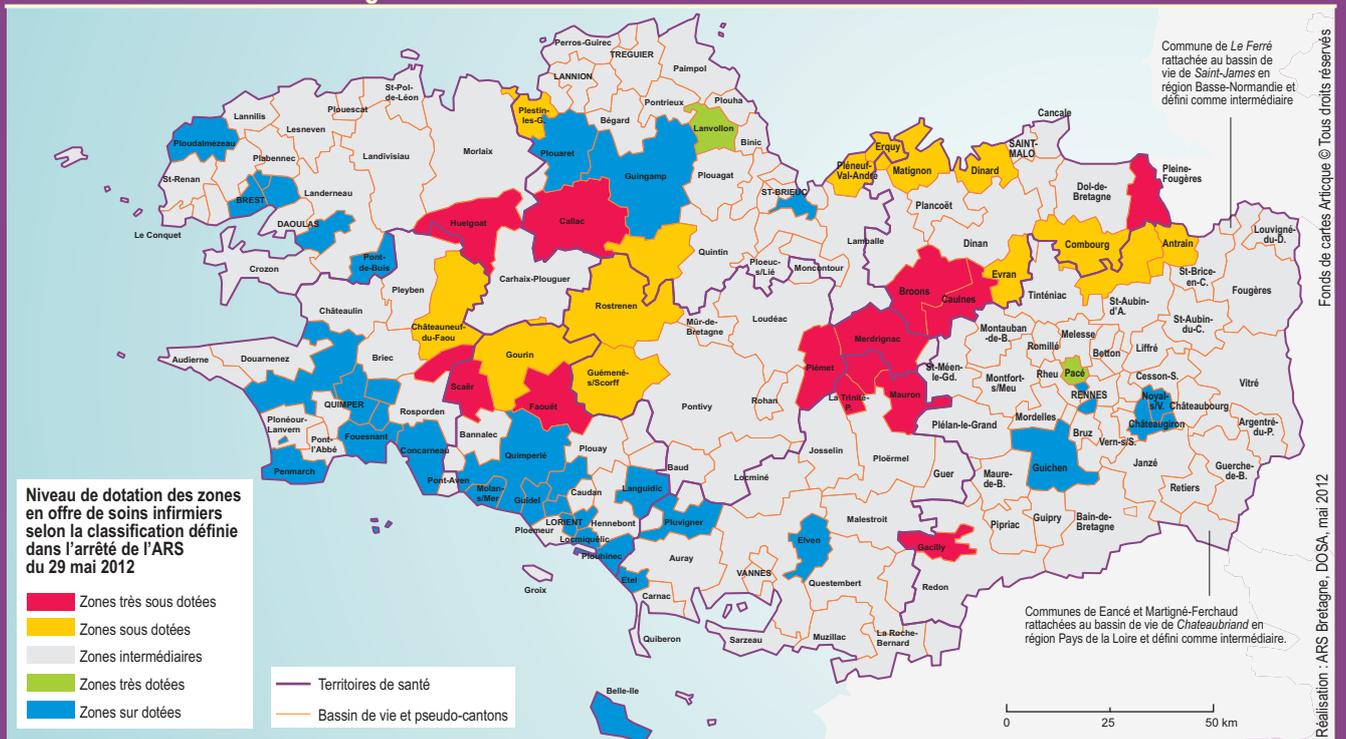
Tableau de définition des scores

		Scores	0	1	2	3	4
Indicateurs des besoins de soins	HSD moyens / infirmier	< 1 ^{er} décile	1 ^{er} décile au 1 ^{er} quartile	1 ^{er} quartile au 3 ^e quartile	3 ^e quartile au 9 ^e décile	> ou = 9 ^e décile	
	Part des personnes de + de 75 ans	< 1 ^{er} décile	1 ^{er} décile au 1 ^{er} quartile	1 ^{er} quartile au 3 ^e quartile	3 ^e quartile au 9 ^e décile	> ou = 9 ^e décile	
Indicateur d'offre de soins	Densité d'infirmiers libéraux/100 000 hab. (std)	> ou = 9 ^e décile	3 ^e quartile au 9 ^e décile	1 ^{er} quartile au 3 ^e quartile	1 ^{er} décile au 1 ^{er} quartile	< 1 ^{er} décile	
	IK moyens / infirmier libéral	< 1 ^{er} décile	1 ^{er} décile au 1 ^{er} quartile	1 ^{er} quartile au 3 ^e quartile	3 ^e quartile au 9 ^e décile	> ou = 9 ^e décile	

Les bassins de vie/pseudo-cantons sont classés en fonction du total des scores et suivant la distribution nationale des scores obtenus :

- ◆ zones très sous dotées : score = 11 (95^e percentile) ou score de 9 ou 10 et densité 82 pour 100 000 habitants ;
- ◆ zones sous dotées : score de 9 ou 10 (9^e décile) pour les densités de plus de 81 pour 100 000 habitants ;
- ◆ zones intermédiaires : score compris entre 5 et 8 ;
- ◆ zones très dotées : score de 4 (1^{er} décile) pour les densités de moins de 132 pour 100 000 habitants ;
- ◆ zone sur dotées : score = 3 (5^e percentile) ou score de 4 et densité de plus de 132.

Les zones de mise en œuvre des mesures destinées à favoriser une meilleure répartition géographique des infirmiers libéraux en Bretagne



Source : CNAM/DGOS

moindre, l'encadrement médical en institution devra sans doute être adapté.

Dans une hypothèse alternative où 90 % des personnes âgées supplémentaires seraient maintenues à domicile et 10 % iraient en institution et si les taux d'encadrement en établissements restaient constants, 1 000 ETP de plus seraient nécessaires en institution pour prendre en charge l'augmentation du nombre de personnes dépendantes. Le nombre d'ETP à domicile supplémentaires serait alors de 8 200.

Les ressources des ménages influent sur les besoins de prise en charge financière

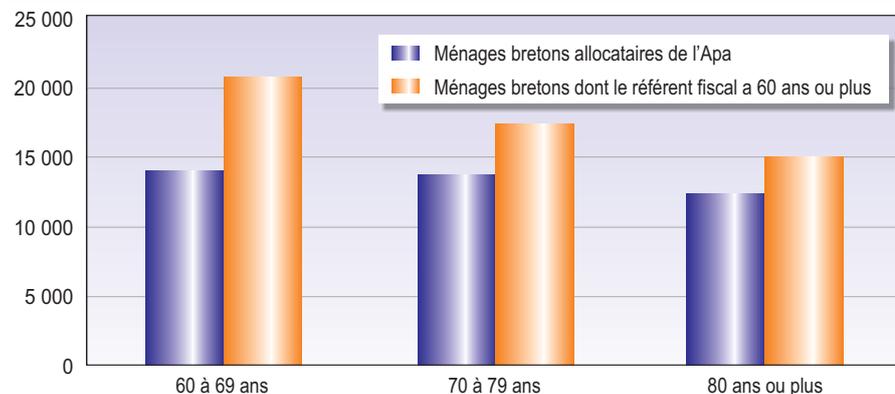
Le financement de la dépendance repose actuellement sur le dispositif Apa (Allocation personnalisée d'autonomie) qui constitue la principale aide publique en faveur de la dépendance. Le nombre d'allocataires a fortement crû depuis sa création en 2002. En Bretagne, fin 2010, 31 000 personnes âgées dépendantes percevaient l'Apa à domicile et 33 000 personnes en institution. L'attribution de l'Apa concerne les personnes de 60 ans

ou plus appartenant aux GIR² 1 à 4 sans conditions de revenus. Néanmoins, les conseils généraux prennent en charge, au titre de l'Apa, une part des dépenses engagées par les ménages d'allocataires. Cette part est directement liée à leur niveau de ressources.

Selon le rapport du groupe de travail « Perspectives démographiques et financières de la dépendance » de juin 2011³, la croissance des dépenses publique et privée à l'horizon 2060, dans un contexte de progression de la population âgée dépendante, dépend des options qui seront prises en termes d'évolution des barèmes et prestations. Leur indexation sur les salaires, et non plus sur les prix comme c'est le cas aujourd'hui, réduirait la part à charge des ménages en engageant de plus fortes dépenses publiques. Ceci étant, indépendamment des évolutions que pourrait connaître le dispositif Apa, l'analyse des ressources de l'ensemble des ménages âgés comparativement à celles des ménages d'allocataires de l'Apa à domicile, permet de mettre en lumière d'éventuelles disparités générationnelles et territoriales. Celles-ci peuvent, pour l'avenir, augurer d'une population âgée dépendante aux niveaux de ressources différents de ceux des allocataires actuels.

Des écarts de ressources qui s'atténuent avec l'âge

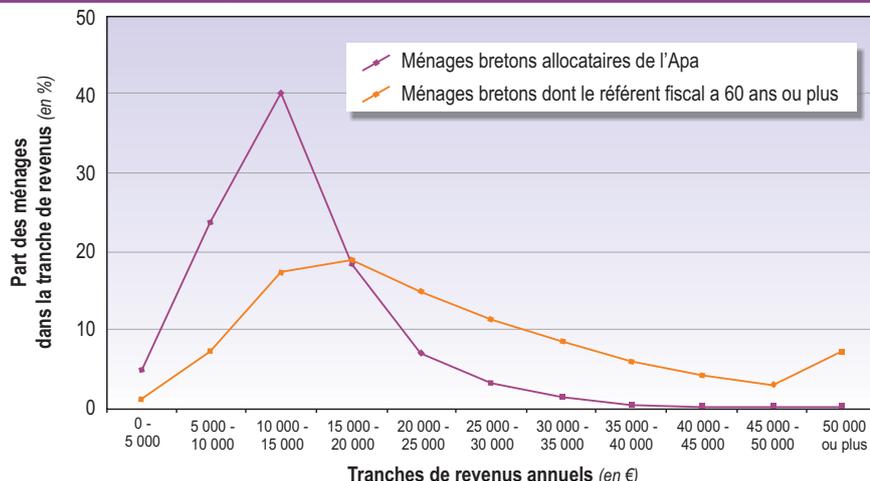
Revenus médians des ménages âgés et des ménages allocataires de l'Apa par unité de consommation et par tranche d'âge (en € / an)



Sources : Insee-DGI, revenus fiscaux des ménages 2009, fichiers départementaux des ménages allocataires de l'Apa

Les revenus des ménages allocataires de l'Apa sont inférieurs à ceux de l'ensemble des ménages âgés

Répartition des ménages selon la tranche de revenus annuels



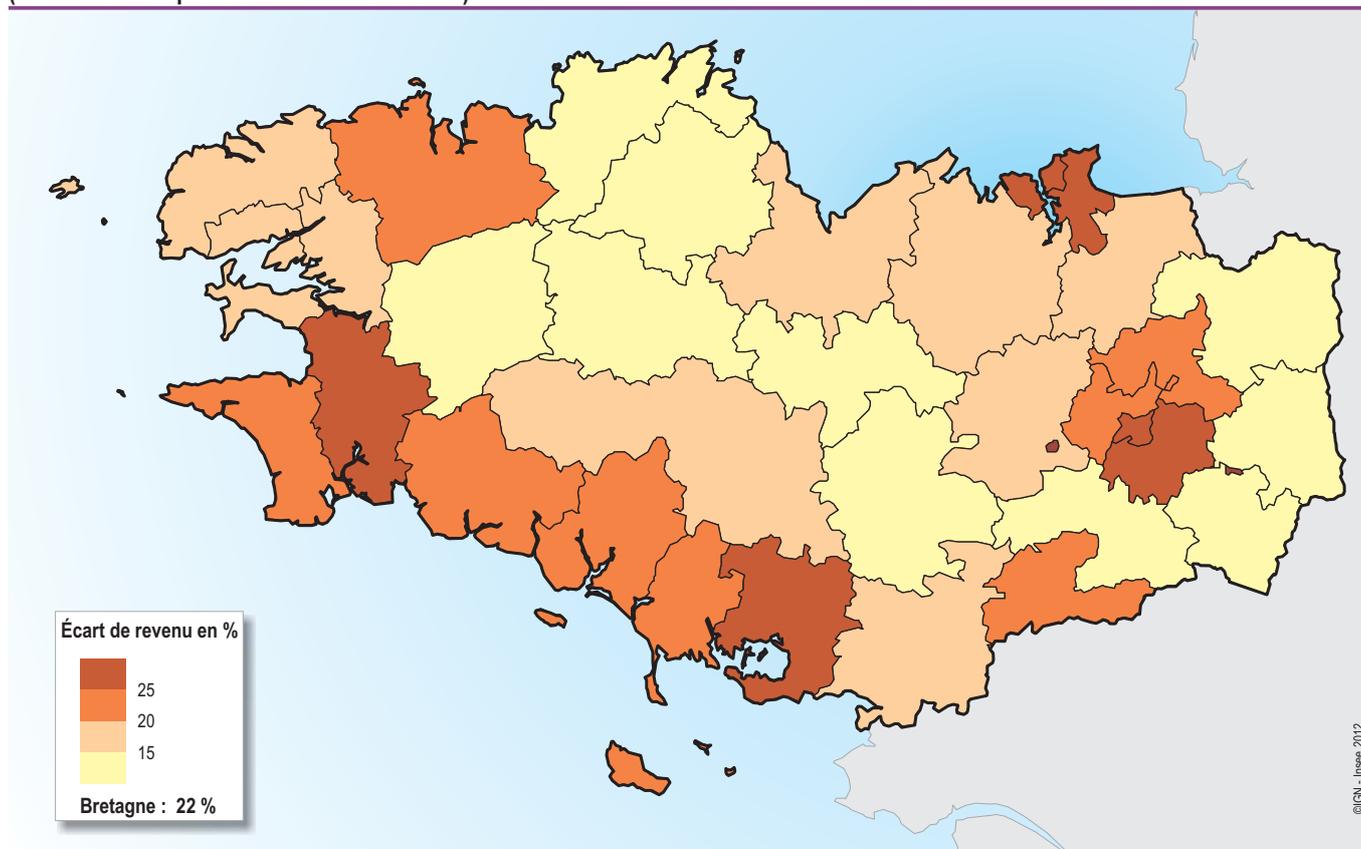
Sources : Insee-DGI, revenus fiscaux des ménages 2009, fichiers départementaux des ménages allocataires de l'Apa

Ménages âgés et ménages d'allocataires de l'Apa : des écarts de ressources qui s'atténuent avec l'âge

En Bretagne comme ailleurs, les revenus des ménages allocataires de l'Apa sont inférieurs à ceux de l'ensemble des ménages de 60 ans ou plus. Cet écart tient en partie aux différences de structure par âge : population très âgée du côté des allocataires de l'Apa et poids important des sexagénaires parmi l'ensemble des ménages âgés. Cependant, à génération égale, un écart subsiste qui diminue avec l'âge. Ainsi, chez l'ensemble des 60-69 ans où de nombreux ménages sont encore en activité, le revenu médian est relativement élevé (plus de 20 600 euros par an et par unité de consommation), de même que l'écart avec celui des seuls allocataires de l'Apa (48,3 %). Pour ces derniers, les situations de dépendance, peu fréquentes à ces âges, témoignent d'une fragilité de l'état de santé ayant pesé sur les parcours professionnels passés et donc sur le niveau de ressources actuel.

2- Cf encadré « Définition et mesure de la dépendance des personnes âgées » page précédente.
3- Cf rubrique « Pour en savoir plus ».

Des écarts importants sur Rennes et sa périphérie, la Côte d'Émeraude et le littoral de l'Atlantique
Écart de revenu entre les ménages de 80 ans ou plus et les ménages d'allocataires de l'Apa de cette tranche d'âge
(revenu médian par unité de consommation)



Sources : Insee-DGI, revenus fiscaux des ménages 2009, fichiers départementaux des ménages allocataires de l'Apa

Lecture : les ménages d'allocataires de l'Apa de 80 ans ou plus du territoire d'action sociale de Brest ont un revenu médian annuel de 13 893 euros, inférieur de 18,5 % à celui de l'ensemble des ménages de la tranche d'âge. Les ressources des ménages allocataires y sont plus élevées qu'en moyenne en Bretagne et les disparités de ressources avec la population locale du même âge moins prononcées.

Pour les 70-79 ans, les taux d'activité étant plus faibles, les revenus sont moindres, de même que l'écart entre l'ensemble des ménages et les ménages d'allocataires (26,5 %). Chez leurs aînés de 80 ans ou plus, l'écart diminue encore (22 %). Il illustre en partie la surexposition des personnes aux revenus modestes à la dépendance, de par leurs conditions de vie passées.

Ménages âgés et ménages d'allocataires de l'Apa : des écarts présentant d'importantes disparités territoriales

Ces écarts de revenus présentent eux-mêmes de fortes disparités locales. Pour les 80 ans ou plus, ces écarts peuvent être très importants dans certains territoires notamment là où les revenus des ménages sont élevés. C'est tout d'abord le cas à Rennes et dans sa périphérie, ainsi que sur le littoral de

l'Atlantique ou de la Côte d'Émeraude. Ce sont des territoires attractifs pour des ménages retraités plutôt aisés dans lesquels des disparités de revenus apparaissent vis à vis des allocataires de l'Apa, aux ressources plus modestes. En revanche, aux Marches de la Bretagne et dans l'intérieur de la région, les migrations moins intenses confèrent davantage de similitude parmi les personnes âgées de ces territoires. Les écarts de revenus entre les ménages d'allocataires de l'Apa et les autres ménages de 80 ans ou plus sont donc plus faibles.

Les ressources des personnes dépendantes de demain : des perspectives différentes d'un territoire à l'autre

À ces disparités à génération donnée, s'ajoutent des écarts de revenus entre générations. Ils traduisent également l'arrivée future, aux âges de forte dépendance, de populations

aux conditions de vie passées pouvant être très différentes de celles de leurs aînés, le jeu des migrations sur les zones littorales amplifiant parfois ce phénomène. L'analyse comparée des ressources des ménages actuellement âgés de 70 à 79 ans et de celles des ménages allocataires de l'Apa de 80 ans ou plus, fournit ainsi un indicateur avancé, à l'horizon 2020, des disparités potentielles de revenus entre les dépendants actuels et ceux de demain. Cet indicateur intègre toutefois deux effets. L'un est lié aux différences entre générations, l'autre, évoqué précédemment, tient au fait qu'à génération donnée, les ménages dépendants disposent généralement de revenus inférieurs à ceux des non dépendants. Enfin, s'agissant des besoins de prise en charge future des dépenses liées à la dépendance, il convient de prendre également en compte l'augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes.

Les ressources des personnes âgées dépendantes : des perspectives différentes d'un territoire et d'une génération à l'autre

Disparités intergénérationnelles de ressources des ménages selon les territoires d'action des conseils généraux



Sources : Insee-DGI, revenus fiscaux des ménages 2009, fichiers départementaux des ménages allocataires de l'Apa

Lecture : les zones indiquées correspondent aux territoires d'action infra-départementaux des conseils généraux. Il s'agit de territoires infra-départementaux dans les Côtes-d'Armor, de Comités d'observation de la dépendance et de médiation (Codem) en Ille-et-Vilaine, de territoires d'action sociale dans le Finistère et de territoires gérontologiques dans le Morbihan.

Dans le territoire d'action sociale de Brest, le revenu médian par unité de consommation des ménages d'allocataires de l'Apa de 80 ans ou plus est relativement élevé (13 893 euros par an contre 12 297 pour la moyenne régionale sur laquelle le graphique est centré). En revanche les disparités de ressources inter-générationnelles y sont plus faibles. Le revenu médian des ménages de 70-79 ans est supérieur de 31 % à celui des ménages d'allocataires de l'Apa de 80 ans ou plus, contre 38,7 % en moyenne régionale. A l'inverse, dans le Codem de Redon, les ressources des ménages allocataires de 80 ans ou plus sont faibles (10 456 euros par an et par unité de consommation) mais les disparités inter-générationnelles sont fortes (46,2 % d'écart de revenu médian avec les ménages actuellement âgés de 70 à 79 ans).

Quatre ensembles de territoires peuvent être distingués. En premier lieu, certaines zones où les ressources actuelles des ménages d'allocataires de l'Apa sont faibles, présentent des disparités fortes entre générations. Dans ces territoires, parmi lesquels figurent les Comités d'observation de la dépendance et de médiation (Codem) de Redon, de Saint-Aubin d'Aubigné et le territoire d'action sociale de Morlaix, la structure des ressources des personnes dépendantes pourrait évoluer favorablement à l'horizon 2020.

En second lieu, d'autres zones partagent ces perspectives avec pourtant des ressources actuelles déjà élevées pour les ménages allocataires de l'Apa : il s'agit de Codem périphériques de Rennes et du territoire

gérontologique du Vannetais. Attractifs, ces territoires voient arriver des populations plutôt aisées qui entretiennent la progression des revenus d'une génération à l'autre.

Ensuite, d'autres territoires avec un niveau de revenus relativement élevé pour les ménages d'allocataires de l'Apa, présentent, quant à eux, des disparités inter-générationnelles assez faibles. Dans le Codem de Rennes, le territoire d'action sociale de Brest, les territoires infra-départementaux de Saint-Brieuc ou du Trégor-Goëlo, il existe moins de ruptures entre les profils des différentes générations.

Enfin, ce constat s'applique également dans des territoires moins urbanisés et moins

attractifs, où les ressources des ménages d'allocataires de l'Apa de 80 ans ou plus sont relativement faibles, tels les territoires infra-départementaux du Centre Bretagne, Centre-Ouest Bretagne ainsi que les Codem de Fougères et de La Roche aux Fées.

■ **Ludivine Neveu-Cheramy,**
Olivier Léon - Insee
Valérie Molina -
Agence régionale de la santé
Alain Cariou -
Conseil général des Côtes-d'Armor

Définition et mesure de la dépendance des personnes âgées

Le **taux de dépendance** est le rapport du nombre de personnes dépendantes au nombre total de personnes (ensemble de la population ou population à un âge donné).

Est considérée comme dépendante une personne qui déclare avoir besoin d'aide pour accomplir les actes essentiels de la vie quotidienne (se laver, s'habiller, se déplacer, faire la cuisine...) ou besoin d'une surveillance régulière. La dépendance est mesurée à partir de la grille AGGIR (autonomie gérontologique groupe iso-ressources), qui classe les personnes âgées de 60 ans ou plus en six niveaux de perte d'autonomie :

- ◆ **GIR 1** : personnes confinées au lit ou au fauteuil ayant perdu leur autonomie mentale, corporelle, locomotrice et sociale, 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 totalement altérées et qui nécessitent une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante ou personnes 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 qui nécessitent quotidiennement et plusieurs fois par jour des aides pour leur autonomie corporelle.

◆ **GIR 4** : personnes qui n'assument pas seules leur transfert mais qui, une fois levées, peuvent se déplacer à l'intérieur du logement. Elles doivent être aidées pour la toilette et l'habillage.

◆ **GIR 5** : personnes ayant seulement besoin d'une aide ponctuelle pour la toilette et l'habillage.

◆ **GIR 6** : personnes n'ayant pas perdu leur autonomie pour les actes essentiels de la vie courante.

Les personnes classées en GIR 1 à 4 sont qualifiées de **dépendantes**. Les personnes classées en GIR 1 et 2 sont considérées comme étant en situation de **dépendance lourde**.

Pour en savoir plus :

- [En Auvergne, des personnes dépendantes plus nombreuses et plus âgées à l'horizon 2030](#) / Martine Cauwet ; Insee Auvergne. - Dans : *La Lettre* ; n° 82 (2012, juin). - 6 p.
- [L'évolution de la dépendance des personnes âgées : un défi en termes de prise en charge et d'emploi](#) / Annie Clerzau, Hélène Lapeyre, Jean-Marie Durville... [et al.] ; Insee Centre ; ARS Centre. - Dans : *Insee Centre Info* ; n° 175 (2012, fév.). - 6 p.
- [Les services à la personne : un fort potentiel d'emploi, des conditions à améliorer](#) / Pascal Boulin, Chrystel Scribe ; Insee Centre ; Conseil régional du Loiret ; Direccte Centre. - Dans : *Insee Centre Info* ; n° 165 (2011, janv.). - 6 p.
- [Projections du nombre de bénéficiaires de l'APA en France à l'horizon 2040-2060 : sources, méthode et résultats](#) / Aude Lécroart ; Ministère du travail, de l'emploi et de la santé, Drees, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques ; Ministère du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat ; Ministère des solidarités et de la cohésion sociale. - Dans : *Document de travail [Drees]. Série sources et méthodes* ; n° 23 (2011, sept.). - 42 p.
- [Perspectives démographiques et financières de la dépendance : rapport du groupe n° 2 sur la prise en charge de la dépendance](#) / Charpin Jean-Michel, Tlili Cécile - Paris : Ministère des solidarités et de la cohésion sociale, 2011. - 60 p.
- [Ministère des Affaires sociales et de la Santé - Drees](#) (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques)
- [Ministère des Affaires sociales et de la Santé](#) (rubrique sur " Personnes âgées, Autonomie ")
- Insee Bretagne (www.insee.fr/fr/regions/bretagne)
- Insee (www.insee.fr)

Directeur de la Publication : Michel Guillemet

Rédacteur en chef : Jean-Marc Lardoux

Composition : Jean-Paul Mer

ISSN 2105-1151 - © Insee 2012 - Dépôt légal : 4^e trimestre 2012

INSEE Bretagne

36, place du Colombier

CS 94439

35044 RENNES Cedex

Pour tout renseignement statistique :
09 72 72 40 00 (tarification appel local)