

# Chiffres

## POUR L'ALSACE

N° 17 AVRIL 2011



Conseil Général  
Haut-Rhin



## Vieillesse et dépendance : évolutions d'ici 2020

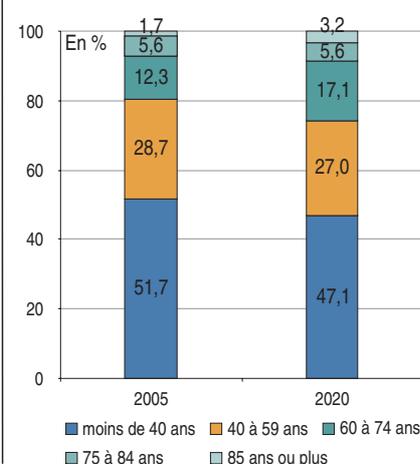
**Le vieillissement de la population devrait conduire dans les années à venir à un accroissement de la population dépendante. Celle-ci augmenterait de 23 % en Alsace à l'horizon 2020. Les femmes les plus âgées seraient les principales concernées. L'équivalent de 2 800 emplois supplémentaires pourrait être créé en institution, 1 800 pour le maintien à domicile.**

- En 2020, la région compterait 23 % de personnes âgées dépendantes de plus qu'en 2005.
- En 2020, six femmes dépendantes sur dix seraient âgées de 85 ans ou plus pour trois hommes sur dix.
- En Alsace en 2005, 7,1 % des ménages âgés disposent de ressources inférieures au premier plafond de l'allocation personnalisée d'autonomie, pour 11,9 % en France métropolitaine.

Principalement lié au gain d'espérance de vie et à l'arrivée à l'âge de la retraite des générations du baby boom, le vieillissement de la population devrait s'accompagner d'une augmentation significative du nombre de personnes âgées dépendantes dans les années à venir. Est considérée comme dépendante toute personne qui a besoin de l'aide d'un tiers pour effectuer les actes de la vie quotidienne comme s'habiller, se déplacer, se nourrir, etc. La dépendance est donc liée non seulement à l'état de santé physique et psychique de l'individu, mais aussi à son environnement matériel.

Le devenir de la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées est un enjeu majeur pour les pouvoirs publics. En effet, assurer une qualité de vie aux populations qui aspirent majoritairement à rester chez elles, alors que les aidants familiaux sont moins disponibles que par le passé, devient beaucoup plus complexe. Analyser les évolutions de la population dépendante au cours des

► Structure par âge de la population alsacienne en 2005 et en 2020



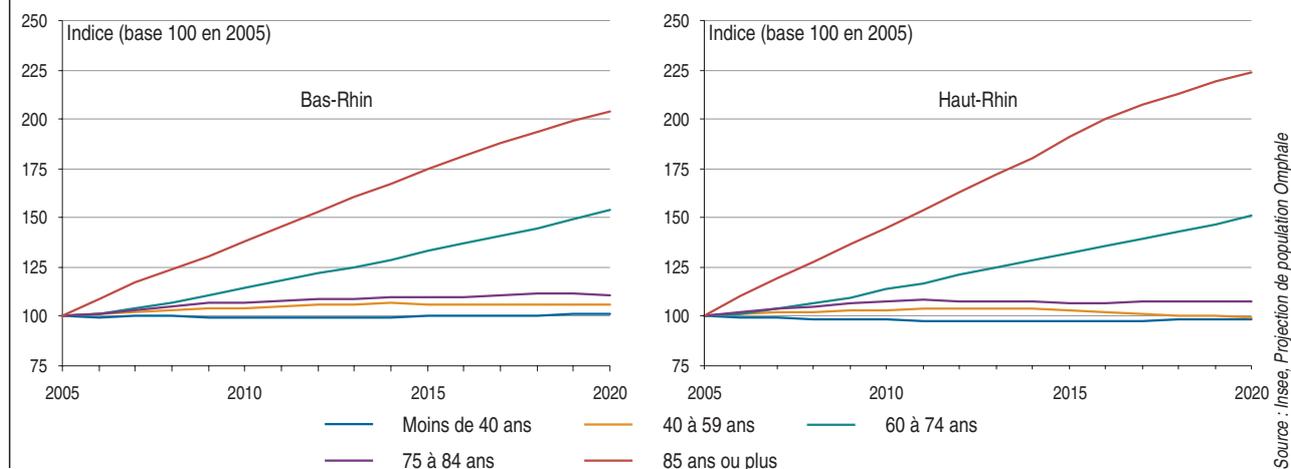
Source : Insee, Projection de population Omphale

prochaines années est donc essentiel pour anticiper les besoins de la prise en charge à domicile et en institution.

**Horizon 2020 :  
hausse de 45 %  
des 60 ans ou plus**

Le vieillissement de la population alsacienne (tout comme celui de la population française), qui a débuté au cours de la décennie 1980, devrait

## Évolution de la population entre 2005 et 2020 par département, selon la tranche d'âge



s'accélérer dans les années à venir. En 1990, 18 % de la population régionale était âgée de 60 ans ou plus, 19,6 % en 2005.

Si l'on fait l'hypothèse que l'espérance de vie dans la région continuera de rattraper celle de la France métropolitaine et que les comportements migratoires observés sur la période 1990-2005 resteront inchangés, la hausse de la population régionale serait exclusivement le fait de l'accroissement de la population âgée de 60 ans ou plus. Celle-ci augmenterait de 45 % d'ici 2020 et représenterait 25,9 % de la population alsacienne.

La part des 60 ans ou plus serait très proche dans les deux départements. En 2020, le Bas-Rhin compterait 298 000 personnes âgées de 60 ans ou plus, le Haut-Rhin 215 000. Alors que la population des personnes âgées de 75 à 84 ans évoluerait très modérément, celles de 60 à 74 ans et de 85 ans ou plus augmenteraient dans de fortes proportions. La première progresserait de moitié, la seconde doublerait. En 2020, le Bas-Rhin et le Haut-Rhin compteraient respectivement 196 800 et 141 400 personnes âgées de 60 à 74 ans. Il s'agit des générations du baby boom, nées au lendemain de

la seconde guerre mondiale, beaucoup plus nombreuses que celles nées au cours de la période 1930-1945, et bénéficiant d'une espérance de vie plus élevée. Les 60-74 ans représenteraient un sixième de la population des départements et les deux tiers des 60 ans ou plus.

Majoritaires parmi la population âgée de 60 ans ou plus en 2005, les femmes représentent même les trois quarts des 85 ans ou plus. Progressivement, l'espérance de vie des hommes devrait rattraper celle des femmes et ces dernières ne représenteraient plus que les deux tiers des personnes âgées de 85 ans ou plus en 2020.

### 23 % de personnes dépendantes en plus

Alors que la population des 60 ans ou plus augmenterait de 45 %

entre 2005 et 2020, la population potentiellement dépendante progresserait de 23 %. Ainsi, la région compterait 5 500 personnes âgées dépendantes de plus qu'en 2005, 3 100 dans le Bas-Rhin et 2 400 dans le Haut-Rhin.

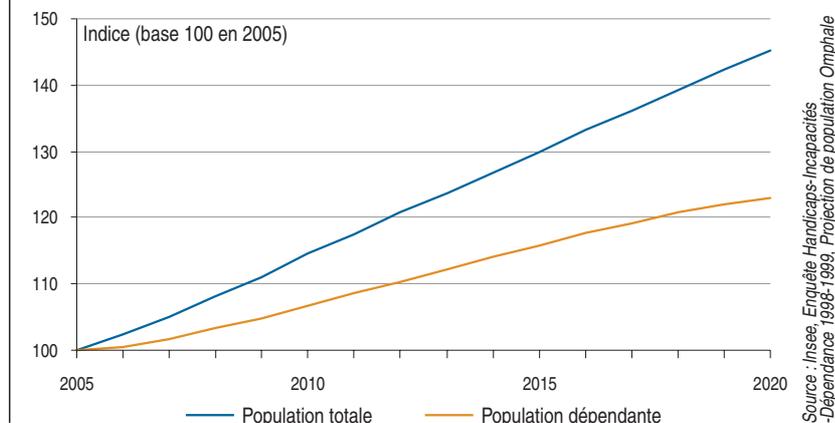
En effet, l'augmentation du nombre de personnes serait très forte pour les 60-74 ans et contribuerait pour trois quarts à la hausse globale de la population des 60 ans ou plus ; les personnes âgées de 60 à 74 ans sont cependant moins de 3 % à être dépendantes. Par ailleurs, grâce aux progrès de la médecine, les maladies aux âges avancés (tumeurs, maladies de l'appareil respiratoire, maladies cardiovasculaires) sont mieux prises en charge et aujourd'hui, la santé des personnes âgées s'altère plus tardivement que par le passé. Ce phénomène devrait se poursuivre dans les années à venir et repousserait

### Population selon la tranche d'âge en 2005 et en 2020

	Bas-Rhin		Haut-Rhin	
	2005	2020	2005	2020
Moins de 40 ans	562 300	568 800	371 700	364 800
40 à 59 ans	303 300	321 200	214 900	214 700
60 à 74 ans	128 000	196 800	93 500	141 400
75 à 84 ans	58 100	64 300	43 100	46 400
85 ans ou plus	18 200	37 000	12 000	26 800
<b>Ensemble</b>	<b>1 069 900</b>	<b>1 188 100</b>	<b>735 200</b>	<b>794 100</b>

Source : Insee, Projection de population Omphale

## Évolution des populations de 60 ans ou plus, totale et potentiellement dépendante, entre 2005 et 2020 en Alsace



l'âge d'entrée en dépendance. Ainsi, à un âge donné, la part de personnes dépendantes serait plus faible en 2020 qu'en 2005 ce qui limiterait la progression du nombre de personnes âgées dépendantes. En faisant au contraire l'hypothèse que les taux de dépendance par âge resteraient les mêmes sur la période 2005-2020, le nombre de dépendants augmenterait de 64 %. C'est parmi la population de 85 ans ou plus que le nombre de personnes âgées potentiellement dépendantes augmenterait le plus. Celui-ci progresserait de 58 % dans le Bas-Rhin, 68 % dans le Haut-Rhin. En 2020, une personne âgée

dépendante sur deux serait âgée de 85 ans ou plus, pour quatre sur dix en 2005.

En 2020, les femmes représenteraient 69 % de la population dépendante, proportion comparable à celle de 2005. Elles resteraient largement majoritaires parmi la population des 85 ans ou plus avec huit femmes dépendantes sur dix personnes. En 2020, six femmes dépendantes sur dix seraient âgées de 85 ans ou plus pour trois hommes sur dix.

La population fortement dépendante (aux niveaux 1 et 2 de la grille AGGIR) augmenterait de 21 %

entre 2005 et 2020, évolution voisine dans les deux départements. C'est le nombre des personnes fortement dépendantes de 85 ans ou plus qui progresserait le plus (+55 %). Leur part dans l'ensemble des personnes fortement dépendantes passerait de 46 % à 59 % en 2020.

### Six personnes dépendantes sur dix vivent à domicile

En 2005, la majorité des personnes âgées dépendantes vivent à leur domicile, la plupart du temps en couple ou avec d'autres membres de la famille. Les hommes résident plus souvent que les femmes à la maison - trois sur quatre -, avec leur conjoint ou en famille. À domicile, ils ne sont que 8 % à vivre seuls pour 30 % des femmes.

Deux facteurs concourent généralement à l'entrée en maison de retraite : le décès du conjoint ou la

Le niveau de dépendance de la personne est calculé à partir d'une grille à usage national dénommée "AGGIR" (Autonomie gérontologie groupes iso-ressources) classant chaque personne sur une échelle de 1 à 6, les personnes les plus dépendantes étant regroupées dans le "GIR 1" et les plus autonomes dans le "GIR 6".

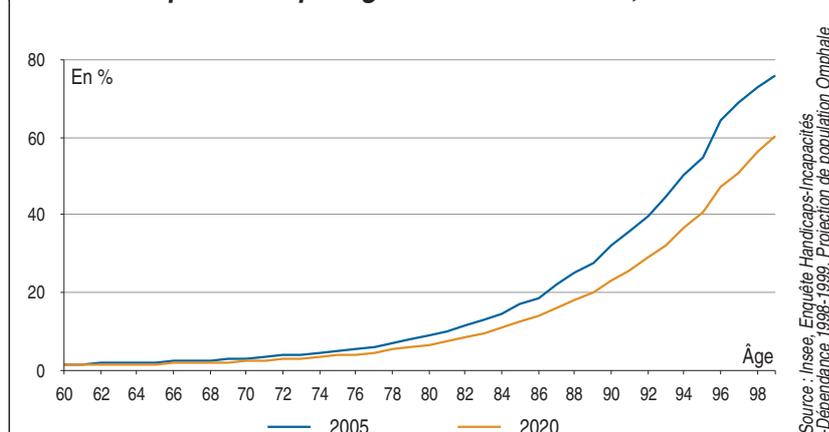
## Des évolutions de la population potentiellement dépendante voisines dans les deux départements

Évolution des populations de 60 ans ou plus, totale et potentiellement dépendante, entre 2005 et 2020 par département

	Population totale			Population potentiellement dépendante				
	2005	2020	Évolution (en %)	2005	2020	Évolution (en %)	Taux de dépendance en 2005 (en %)	Taux de dépendance en 2020 (en %)
<b>Bas-Rhin</b>								
60 à 74 ans	128 000	196 800	53,8	3 400	4 000	17,6	2,7	2,0
75 à 84 ans	58 100	64 300	10,7	4 900	4 200	-14,3	8,4	6,5
85 ans ou plus	18 200	37 000	103,3	5 500	8 700	58,2	30,2	23,5
<b>Ensemble</b>	<b>204 300</b>	<b>298 100</b>	<b>45,9</b>	<b>13 800</b>	<b>16 900</b>	<b>22,5</b>	<b>6,8</b>	<b>5,7</b>
<b>Haut-Rhin</b>								
60 à 74 ans	93 500	141 400	51,2	2 500	2 900	16,0	2,7	2,1
75 à 84 ans	43 100	46 400	7,7	3 600	3 000	-16,7	8,4	6,5
85 ans ou plus	12 000	26 800	123,3	3 800	6 400	68,4	31,7	23,9
<b>Ensemble</b>	<b>148 600</b>	<b>214 600</b>	<b>44,4</b>	<b>9 900</b>	<b>12 300</b>	<b>24,2</b>	<b>6,7</b>	<b>5,7</b>

Source : Insee, Enquête Handicaps-Incapacités -Dépendance 1998-1999, Projection de population Omphale

## ► Taux de dépendance par âge en 2005 et en 2020, en Alsace



### Les effets du baby boom

Le baby boom se caractérise par l'augmentation des naissances au lendemain de la seconde guerre mondiale et ce jusqu'au milieu des années 1970. En 2020, les premières générations, nées entre 1945 et 1960, seront âgées de 60 à 74 ans. En Alsace, on compterait près de 120 000 personnes âgées de 60 à 74 ans et 1 000 personnes dépendantes de plus qu'en 2005. En effet, avant 75 ans, le risque de dépendance est réduit, moins de 3 % des personnes sont dépendantes au sens de la grille AGGIR. Par ailleurs, à un âge donné, la part de personnes dépendantes serait plus faible en 2020 qu'en 2005.

Entre 2020 et 2030, les premières générations du baby boom auront atteint l'âge de 75 ans ; le nombre des personnes âgées de 75 à 84 ans augmenterait de moitié. Cela aura un effet sur le nombre de personnes dépendantes, même si une diminution des taux de dépendance est prévisible durant cette période.

L'effet sur le nombre de personnes dépendantes serait plus important après 2030, lorsque ces générations arriveront à un âge où le risque de dépendance est le plus fort.

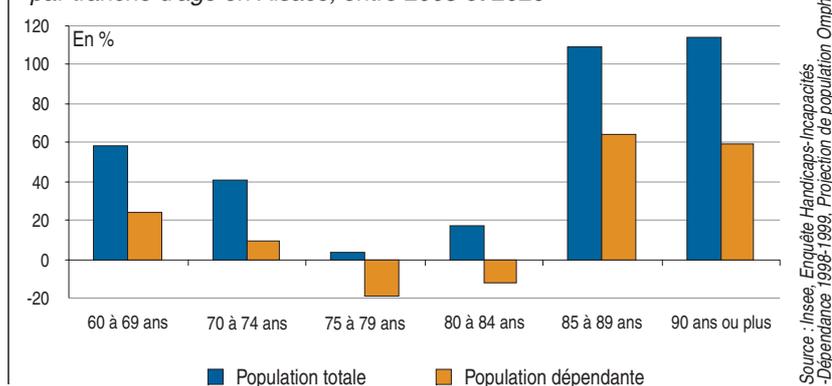
nécessité de disposer d'une infrastructure médicalisée. En 2005, 37 % des personnes âgées dépendantes vivent en institution et cette part augmente avec l'âge, passant de 18 % pour les 60 à 74 ans à 52 % pour les 85 ans ou plus.

Les décisions prises par les pouvoirs publics, en faveur du maintien à domicile ou de la création de places en établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD), conditionneront en partie le mode de vie à l'horizon 2020 des personnes dépendantes. Aujourd'hui, neuf résidents en EHPAD sur dix sont des personnes dépendantes. Les places créées dans ces établissements dans les années à venir accueilleront essentiellement des personnes dépendantes. Entre un tiers et la moitié des effectifs supplémentaires de personnes âgées dépendantes pourraient y être accueillis d'ici 2020.

Le domicile ainsi que d'autres modes d'accueil collectifs, telles les résidences de services, pourraient être préférés par les personnes âgées. L'augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes, vivant tant à domicile qu'au sein de structures collectives adaptées à la prise en charge de la dépendance, entraînerait dans tous les cas des besoins supplémentaires en personnels qualifiés.

## ► Forte progression des personnes dépendantes parmi les 85 ans ou plus

Évolution des populations totale et potentiellement dépendante par tranche d'âge en Alsace, entre 2005 et 2020



# Les bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie à domicile

Au 31 décembre 2008, près de 17 000 personnes âgées perçoivent l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile en Alsace.

Huit sur dix ont 75 ans ou plus. La classe d'âge la plus représentée est celle des 80-84 ans. Près de trois bénéficiaires sur quatre sont des femmes. Les profils par sexe et âge des personnes dans les deux départements sont proches. La part de la population couverte par l'APA est très faible avant l'âge de 75 ans : 1,3 personne pour 100 habitants âgés de 60 à 74 ans. Pour les personnes âgées de 75 ans ou plus, le taux de couverture est de 10,8 %.

Un bénéficiaire de l'APA à domicile sur deux est classé en "GIR 4" soit 5 700 Bas-Rhinois et 2 600 Haut-Rhinois.

## Bénéficiaires de l'APA\* à domicile selon la tranche d'âge au 31 décembre 2008

	Effectifs	dont		Taux de couverture** (en %)	
		60 à 74 ans	75 ans ou plus	Population de 60 à 74 ans	Population de 75 ans ou plus
Bas-Rhin	11 297	2 055	9 242	1,6	12,5
Haut-Rhin	5 484	970	4 514	1,0	8,4
<b>Alsace</b>	<b>16 781</b>	<b>3 025</b>	<b>13 756</b>	<b>1,3</b>	<b>10,8</b>

\* allocation personnalisée d'autonomie

\*\* **taux de couverture** : nombre de bénéficiaires rapporté à la population totale

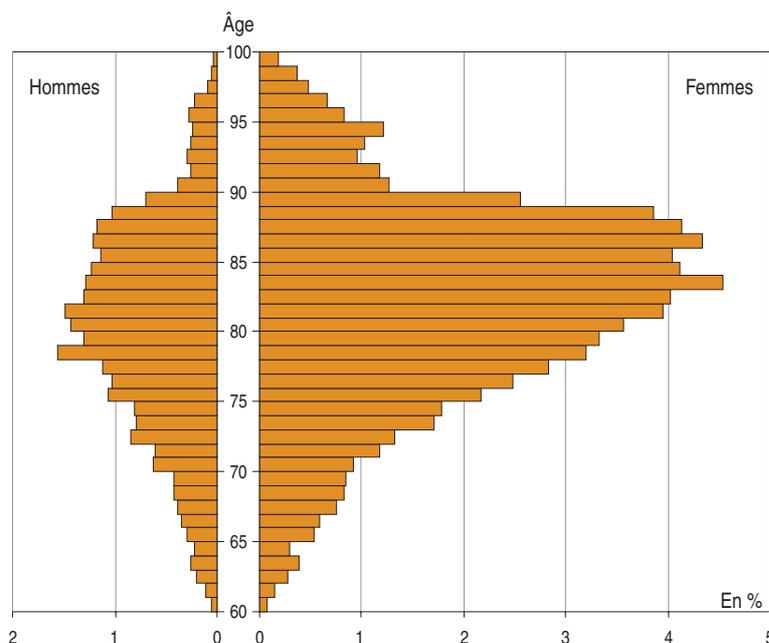
L'Alsace se distingue de l'ensemble des régions métropolitaines par une part plus importante de bénéficiaires fortement dépendants ("GIR 1 et 2") vivant à domicile : plus d'un bénéficiaire sur quatre en Alsace, pour un sur cinq en moyenne métropolitaine.

Le Bas-Rhin compte, en proportion, davantage de bénéficiaires en "GIR 1" (4 % pour 3,1 % dans le Haut-Rhin), le Haut-Rhin davantage en "GIR 2" (24,7 % pour 22 %).

**L'allocation personnalisée d'autonomie (APA)** est une aide financière versée par le Département, destinée à prendre en charge les coûts inhérents à la perte d'autonomie d'une personne âgée de 60 ans ou plus. L'allocation peut-être versée à des personnes vivant à domicile (définition d'un plan d'aide) ou prises en charge en institution dès lors que leur niveau de dépendance se situe entre le GIR 1 et le GIR 4.

Sources : Conseils généraux du Bas-Rhin et du Haut-Rhin ; Insee, RP2006

## Pyramide des âges des bénéficiaires de l'APA\* à domicile au 31 décembre 2008

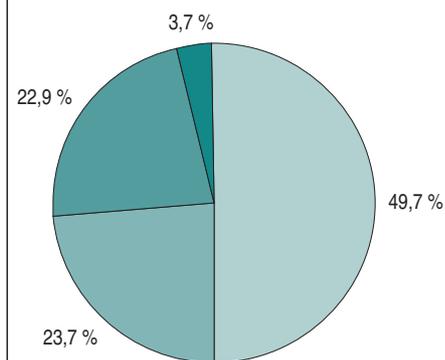


Note : 61 bénéficiaires âgés de 100 ans ou plus ne sont pas représentés sur la pyramide.

\* allocation personnalisée d'autonomie

Sources : Conseils généraux du Bas-Rhin et du Haut-Rhin

## Bénéficiaires de l'APA\* à domicile selon le niveau de dépendance au 31 décembre 2008



GIR : voir encadré page 3

\* allocation personnalisée d'autonomie

Sources : Conseils généraux du Bas-Rhin et du Haut-Rhin

Sources : Conseils généraux du Bas-Rhin et du Haut-Rhin

## Le personnel soignant représenterait plus d'un emploi sur deux créé en institution

Emplois en institution en 2005 et en 2020 par département et catégorie de personnels

	Emplois en institution en 2005 (en etp*)	Emplois en institution en 2020 (en etp*)	Évolution des emplois en institution	
			Effectifs	%
<b>Bas-Rhin</b>				
Personnel soignant	2 260	2 980	720	32
Aides-soignants et aides médico-psychologiques (AMP)	1 720	2 270	550	32
Infirmiers	410	520	110	27
Personnel médical et paramédical (hors infirmiers)	130	190	60	46
Personnel d'aide à la vie quotidienne	1 710	2 290	580	34
Personnel éducatif, social et d'animation (hors AMP)	110	180	70	64
Agents de service et agents d'entretien	1 600	2 110	510	32
Services généraux	600	790	190	32
Personnel administratif et de direction	280	370	90	32
<b>Ensemble des personnels en institution</b>	<b>4 850</b>	<b>6 430</b>	<b>1 580</b>	<b>33</b>
<b>Haut-Rhin</b>				
Personnel soignant	1 490	2 310	820	55
Aides-soignants et aides médico-psychologiques (AMP)	1 020	1 610	590	58
Infirmiers	350	500	150	43
Personnel médical et paramédical (hors infirmiers)	120	200	80	67
Personnel d'aide à la vie quotidienne	1 380	1 660	280	20
Personnel éducatif, social et d'animation (hors AMP)	50	110	60	120
Agents de service et agents d'entretien	1 330	1 550	220	17
Services généraux	260	320	60	23
Personnel administratif et de direction	150	220	70	47
<b>Ensemble des personnels en institution</b>	<b>3 280</b>	<b>4 510</b>	<b>1 230</b>	<b>38</b>

\* équivalent temps plein

Sources : Insee, Enquête Handicaps-Incapacités-Dépendance 1998-1999, Projection de population Omphale ; DREES, Enquête auprès des établissements hébergeant des personnes âgées réalisée en 2003 ; Conseils généraux du Bas-Rhin et du Haut-Rhin, services de tarification des établissements

### En institution, l'équivalent de 2 800 emplois supplémentaires

En 2005, l'offre en établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD) et en unités de soins de longue durée (USLD) est de 8 600 places dans le Bas-Rhin et 6 300 dans le Haut-Rhin.

Les schémas gérontologiques élaborés par les conseils généraux en concertation avec l'Agence Régionale de Santé, prévoient la création d'environ 2 600 places supplémentaires sur la période 2005-2020 : 1 500 dans le Bas-Rhin, 1 100 dans le Haut-Rhin.

Sous l'effet de la hausse du nombre de résidents et d'un renforcement de l'encadrement en personnels - en particulier en personnels soignants et d'animation -, le besoin supplémentaire d'emplois global en EHPAD et USLD serait de 1 580 équivalents temps plein (etp) pour le Bas-Rhin, 1 230

pour le Haut-Rhin. Toutes les catégories de personnels seraient concernées et cela représenterait 33 % d'emplois supplémentaires pour le Bas-Rhin, 38 % pour le Haut-Rhin.

Sur l'ensemble de la période 2005-2020, plus de la moitié des emplois créés en institution serait des emplois de personnels soignants, principalement des aides-soignants et des aides médico-psychologiques (AMP).

Le processus de médicalisation des EHPAD, pour répondre aux besoins de personnes de plus en plus âgées et dépendantes, passe par une première phase - de 2005 à 2010 - où le taux d'encadrement en personnels soignants progresse fortement, puis par une seconde phase - entre 2010 et 2020 - de stabilisation ou de légère progression. Dans le Haut-Rhin, de 13 etp pour 100 places en 2005, le taux d'encadrement en aides-soignants est passé à 21 en 2010. Dans le

Bas-Rhin, celui-ci est passé de 17 etp pour 100 places en 2005 à 22 en 2010.

Du fait d'un rattrapage du taux d'encadrement en aides-soignants et en aides médico-psychologiques au sein des EHPAD haut-rhinois, les créations d'emplois de personnels soignants seraient plus importantes dans ce département. Sur la période 2005-2020, les besoins y sont estimés à 820 emplois (en etp), soit une progression de cette catégorie d'emplois de 55 %.

Un effort sur le recrutement des autres personnels soignants serait également réalisé, en particulier sur le personnel médical et paramédical dont les effectifs devraient sensiblement augmenter d'ici 2020.

Le renforcement de l'animation au sein des EHPAD fait partie des objectifs des Départements pour améliorer la qualité de vie des résidents. Le taux d'encadrement en personnels éducatif, social et d'animation (hors AMP) a fortement progressé entre 2005 et 2010.

## À domicile, toutes les catégories d'emploi progresseraient

Emplois liés au maintien à domicile en 2005 et en 2020 par catégorie de personnels

Sources : (1) et (2) Insee, Enquête Handicaps-Incapacités-Dépendance 1998-1999, Projection de population Omphale ; (1) DREES, Enquête auprès des bénéficiaires de l'APA 2003 ; (2) Conseils généraux du Bas-Rhin et du Haut-Rhin

	Emplois à domicile en 2005 (en etp*)	Emplois à domicile en 2020 (en etp*)	Évolution des emplois à domicile	
			Effectifs	%
<b>Bas-Rhin</b>				
Personnel soignant <sup>(1)</sup>	810	1 150	340	42
Aides-soignants et aides médico-psychologiques (AMP)	200	380	180	90
Infirmiers	520	660	140	27
Kinésithérapeutes	90	110	20	22
Aides à domicile <sup>(2)</sup>	1 710	2 300	590	35
<b>Haut-Rhin</b>				
Personnel soignant <sup>(1)</sup>	560	840	280	50
Aides-soignants et aides médico-psychologiques (AMP)	140	280	140	100
Infirmiers	360	480	120	33
Kinésithérapeutes	60	80	20	33
Aides à domicile <sup>(2)</sup>	620	1 200	580	94

\* équivalent temps plein

<sup>(1)</sup> et <sup>(2)</sup> : voir détail sources

Dans le Haut-Rhin, les emplois feraient plus que doubler d'ici 2020, en raison notamment d'un taux d'encadrement plus faible en 2005. Dans le Bas-Rhin, les emplois progresseraient de plus de moitié.

Les personnes âgées demeureront à l'avenir plus longtemps à leur domicile et de plus en plus en couple. Si l'aide du conjoint, mais également des enfants déjà retraités, favoriserait le maintien à domicile des personnes dépendantes, l'aide professionnelle (infirmiers, aides-soignants et aides médico-psychologiques, kinésithérapeutes, aides à domicile) serait également largement sollicitée.

### Maintien à domicile : l'équivalent de 1 800 emplois supplémentaires

Sur la période 2005-2020, les emplois en personnel soignant progresseraient fortement, en particulier ceux d'aides-soignants et d'aides médico-psychologiques dont les effectifs doubleraient. En effet, selon l'hypothèse retenue, la part des personnes dépendantes ayant recours à des aides-soignants augmenterait sur la période. Les besoins générés seraient de 180 emplois supplémentaires (en etp)

dans le Bas-Rhin, 140 dans le Haut-Rhin.

La progression serait plus modérée pour les emplois d'infirmiers et de kinésithérapeutes. Ce sont ainsi 260 emplois (en etp) d'infirmiers et 40 de kinésithérapeutes qui seraient créés en Alsace.

Les emplois d'aides à domicile (en etp) sont estimés à partir de données des conseils généraux. Celles-ci portent sur le nombre de bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) aux 31 décembre 2004 et 2009 et sur le volume d'heures passées au domicile des bénéficiaires.

Entre 2005 et 2020, la hausse des emplois d'aides à domicile serait nettement plus élevée dans le Haut-Rhin (+94 %) que dans le Bas-Rhin (+35 %). La montée en charge du dispositif a été plus tardive dans le Haut-Rhin avec un nombre de bénéficiaires moindre en 2004. Les besoins seraient de 590 emplois supplémentaires (en etp) dans le Bas-Rhin, 580 dans le Haut-Rhin.

Les créations d'emplois ont été importantes sur la période 2005-2010, liées à la montée en charge du dispositif APA. Ainsi, le nombre d'emplois d'aides à domicile est en 2010 de 1 070 emplois (en etp)

pour le Haut-Rhin, 2 070 pour le Bas-Rhin. Entre 2010 et 2020, l'emploi progresserait au rythme de l'évolution du nombre de personnes âgées dépendantes.

### Les ménages âgés en Alsace, moins souvent en dessous du premier plafond de l'APA

Au 1<sup>er</sup> janvier 2005, l'Alsace compte 122 200 ménages âgés (ménages dont le référent fiscal a 70 ans ou plus), 70 100 dans le Bas-Rhin, 52 100 dans le Haut-Rhin.

Le revenu médian des ménages âgés alsaciens est proche dans les deux départements et légèrement supérieur au revenu médian métropolitain. Ainsi, la moitié de la population des ménages âgés a déclaré moins de 1 190 euros de revenus par personne et par mois pour le Bas-Rhin, 1 220 euros pour le Haut-Rhin.

La part de ménages âgés disposant de ressources en dessous du premier plafond de l'APA est inférieure en Alsace à celle observée en France métropolitaine : 7,1 % pour 11,9 %. Cela représente 8 700 ménages qui, en cas de dépendance, pourraient prétendre à l'intégralité de l'allocation pour couvrir les frais

## Répartition des ménages selon l'âge de la personne de référence et les plafonds de l'APA\* au 1<sup>er</sup> janvier 2005 (en %)

		70 à 79 ans	80 à 89 ans	90 ans ou plus	Ensemble
<b>Bas-Rhin</b>					
Ménage d'une seule personne	En dessous du 1 <sup>er</sup> plafond	7,4	8,7	11,9	<b>8,2</b>
	Entre le 1 <sup>er</sup> et le 2 <sup>e</sup> plafond	87,1	85,4	80,9	<b>86,0</b>
	Au-dessus du 2 <sup>e</sup> plafond	5,5	5,9	7,2	<b>5,8</b>
Ménage de plusieurs personnes	En dessous du 1 <sup>er</sup> plafond	6,5	6,9	9,8	<b>6,7</b>
	Entre le 1 <sup>er</sup> et le 2 <sup>e</sup> plafond	88,2	86,8	84,4	<b>87,8</b>
	Au-dessus du 2 <sup>e</sup> plafond	5,3	6,3	5,8	<b>5,5</b>
<b>Haut-Rhin</b>					
Ménage d'une seule personne	En dessous du 1 <sup>er</sup> plafond	6,2	7,4	11,6	<b>7,0</b>
	Entre le 1 <sup>er</sup> et le 2 <sup>e</sup> plafond	89,5	88,0	83,1	<b>88,5</b>
	Au-dessus du 2 <sup>e</sup> plafond	4,3	4,6	5,3	<b>4,5</b>
Ménage de plusieurs personnes	En dessous du 1 <sup>er</sup> plafond	6,3	6,8	8,9	<b>6,5</b>
	Entre le 1 <sup>er</sup> et le 2 <sup>e</sup> plafond	89,1	88,7	84,6	<b>88,9</b>
	Au-dessus du 2 <sup>e</sup> plafond	4,6	4,5	6,5	<b>4,6</b>

\* allocation personnalisée d'autonomie

**Champ** : Ménages dont le référent fiscal est âgé de 70 ans ou plus

**Lecture** : Dans le Bas-Rhin, 6,5 % des ménages de plusieurs personnes dont la personne de référence est âgée de 70 à 79 ans, ont un revenu inférieur au 1<sup>er</sup> plafond de l'APA.

Sources : Insee, DGFip, Revenus fiscaux localisés des ménages 2004

liés à leur perte d'autonomie. À l'opposé, 5,2 % des ménages âgés disposent de ressources supérieures au second plafond de l'APA. En cas de situation de dépendance, ceux-ci percevraient 10 % de l'allocation.

En 2005, les ressources des ménages les plus âgés sont les plus faibles. Dans les deux départements, 11,2 % des ménages âgés de 90 ans ou plus ont des ressources inférieures au premier plafond de l'APA pour 6,6 % des ménages âgés de 70 à 79 ans.

Les personnes seules sont dans une situation financière plus difficile, en particulier dans le Bas-Rhin où 8,2 % des personnes seules ont des ressources inférieures au premier plafond de

l'APA pour 6,7 % des ménages de plusieurs personnes.

### Forte augmentation des personnes seules, sous le premier plafond de l'APA

Entre 2005 et 2020, le nombre de ménages âgés augmenterait de 38 % dans la région, et ce dans les deux départements. Les ménages d'une seule personne progresseraient dans de plus fortes proportions, notamment dans le Haut-Rhin où la hausse serait deux fois plus importante que pour les ménages de plusieurs personnes.

Sous l'hypothèse d'un maintien du dispositif actuel de l'APA, le vieillissement de la population,

les migrations et les évolutions des modes de cohabitation des personnes âgées auraient un effet sur la distribution des revenus et par conséquent sur la répartition des ménages par rapport aux plafonds. Ainsi, 12 400 ménages âgés pourraient se situer en dessous du premier plafond en 2020, soit 3 700 de plus qu'en 2005. La hausse du nombre de ménages âgés serait plus forte parmi les plus modestes, en particulier dans le Haut-Rhin où le nombre de personnes seules percevant un revenu inférieur au premier plafond de l'APA progresserait de plus de moitié.

**Yves FRYDEL**  
Insee

## Répartition des ménages en 2005 et en 2020 selon les plafonds de l'APA\*

	Répartition des ménages en 2005 (en %)			Répartition des ménages en 2020 (en %)			Évolution du nombre de ménages entre 2005 et 2020 (en %)		
	Ménage d'une seule personne	Ménage de plusieurs personnes	Ensemble des ménages	Ménage d'une seule personne	Ménage de plusieurs personnes	Ensemble des ménages	Ménage d'une seule personne	Ménage de plusieurs personnes	Ensemble des ménages
<b>Bas-Rhin</b>									
En dessous du 1 <sup>er</sup> plafond	8,2	6,7	7,4	8,4	6,8	7,6	50,9	31,7	42,0
Entre le 1 <sup>er</sup> et le 2 <sup>e</sup> plafond	86,0	87,8	86,9	85,8	87,6	86,7	46,8	29,8	38,0
Au-dessus du 2 <sup>e</sup> plafond	5,8	5,5	5,7	5,8	5,6	5,7	49,2	31,8	40,4
<b>Ensemble</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>47,3</b>	<b>30,1</b>	<b>38,4</b>
<b>Haut-Rhin</b>									
En dessous du 1 <sup>er</sup> plafond	7,0	6,5	6,7	7,2	6,6	7,0	57,1	28,2	43,0
Entre le 1 <sup>er</sup> et le 2 <sup>e</sup> plafond	88,5	88,9	88,7	88,3	88,7	88,5	51,1	24,7	37,7
Au-dessus du 2 <sup>e</sup> plafond	4,5	4,6	4,6	4,5	4,7	4,5	50,7	25,2	37,5
<b>Ensemble</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>51,5</b>	<b>25,0</b>	<b>38,0</b>

\* allocation personnalisée d'autonomie

**Champ** : Ménages dont le référent fiscal est âgé de 70 ans ou plus

Sources : Insee, Projection de population Omphale ; DGFip, Revenus fiscaux localisés des ménages 2004

# Les plans d'aide des bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie

Le plan d'aide est la proposition personnalisée d'aides humaines ou techniques (portage de repas, article d'hygiène...) destinée à favoriser l'autonomie de la personne âgée à domicile.

Les plans d'aide prescrits par les équipes médico-sociales prévoient, dans plus de 90 % des situations, l'intervention d'une aide humaine.

Pour les deux départements, dans plus de la moitié des cas, l'aide est assurée par un service prestataire, intervenant "seul". Le second mode d'intervention est en revanche celui de l'emploi direct dans le Bas-Rhin (36 %), et de l'intervention "mixte" dans le Haut-Rhin (35 %). Le plan d'aide "mixte" se définit comme le recours à un prestataire couplé à une autre forme d'aide, humaine ou non. Dans le Haut-Rhin, 85 % des plans d'aide prescrivent en réalité l'intervention d'un service prestataire.

Les spécificités des territoires expliquent notamment ces différences. Toutefois, les deux départements peuvent s'appuyer sur un réseau d'aides à domicile dense et maillant l'ensemble du territoire, dont ils ont favorisé le développement. Le Bas-Rhin se caractérise par un recours important à l'emploi direct.

Le nombre moyen d'heures prescrites par mois dans les plans d'aide APA (allocation personnalisée d'autonomie) varie selon le cadre d'intervention de la tierce personne et selon les départements.

## Un recours privilégié au prestataire

Répartition des plans d'aides selon le cadre d'intervention en 2008

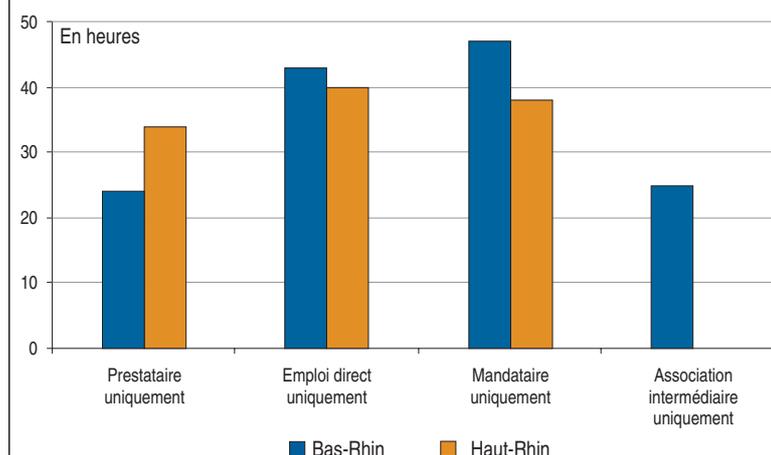
	Bas-Rhin		Haut-Rhin	
	Nombre	%	Nombre	%
Prestataire uniquement	5 497	53,6	2 617	51,6
Emploi direct uniquement	3 660	35,6	551	10,9
Mandataire uniquement	324	3,1	137	2,7
Association intermédiaire uniquement	68	0,7	0	0,0
Plan d'aide mixte	714	7,0	1 763	34,8
<b>Ensemble</b>	<b>10 263</b>	<b>100,0</b>	<b>5 068</b>	<b>100,0</b>

Sources : Conseils généraux du Bas-Rhin et du Haut-Rhin, plans d'aides prescrits en 2008

En termes de points communs entre les deux conseils généraux alsaciens, le volume mensuel d'heures est plus faible lorsque l'aide humaine est assurée par un service prestataire. Le coût de l'heure, deux fois plus élevé en service prestataire qu'en emploi direct explique logiquement ce phénomène (le plafond de la prestation est atteint plus rapidement alors que le volume horaire est plus faible).

En termes de différence significative, le volume horaire est nettement plus élevé dans le cadre d'un recours à un service mandataire unique dans le Bas-Rhin (47 heures) que dans le Haut-Rhin (38 heures). De manière plus globale, la différence du nombre moyen d'heures contenues dans les plans d'aide selon le statut d'intervention de la tierce personne est sensiblement plus marquée dans le Bas-Rhin que dans le Haut-Rhin.

## ► Nombre d'heures moyen mensuel dans les plans d'aide selon le cadre d'intervention en 2008



Sources : Conseils généraux du Bas-Rhin et du Haut-Rhin, plans d'aides prescrits en 2008

**Les formes d'aide** suivantes peuvent être prises en charge au titre de l'APA à domicile : l'intervention d'une tierce personne, la prise en charge en accueil de jour ou en hébergement temporaire, le portage de repas, les aides techniques (téléalarme, articles d'hygiène...).

Trois cadres principaux d'intervention d'une tierce personne (au choix de la personne âgée) existent :

- le service prestataire : la prestation est assurée par un service d'aide à domicile (associatif ou privé) qui intervient comme prestataire de service avec ses propres salariés ;
- le service mandataire : il recrute l'intervenant à domicile et prend en charge les démarches administratives, la personne âgée étant juridiquement l'employeur ;
- l'emploi direct : la personne âgée choisit et recrute son intervenant et exerce directement ses fonctions d'employeur.

## Les bénéficiaires de l'APA\* financent en moyenne 20 % de leur plan d'aide

Montant du plan d'aide et participation du bénéficiaire de l'APA\* selon le niveau de dépendance

	Montant moyen du plan d'aide (en euros)				Participation moyenne du bénéficiaire (en %)		Part des bénéficiaires exemptés de participation (en %)	
	Pris en charge au titre de l'APA*		Participation du bénéficiaire					
	Bas-Rhin	Haut-Rhin	Bas-Rhin	Haut-Rhin	Bas-Rhin	Haut-Rhin	Bas-Rhin	Haut-Rhin
GIR 1	794	822	164	195	17	19	21	30
GIR 2	588	608	125	180	18	23	21	21
GIR 3	441	474	97	125	18	21	21	17
GIR 4	283	298	59	83	17	22	18	18
<b>Ensemble</b>	<b>408</b>	<b>436</b>	<b>87</b>	<b>121</b>	<b>18</b>	<b>22</b>	<b>20</b>	<b>19</b>

GIR : voir encadré page 3

\* allocation personnalisée d'autonomie

Sources : Conseils généraux du Bas-Rhin et du Haut-Rhin, plans d'aides prescrits en 2008

Dans la mesure où l'APA prend en charge financièrement tout ou partie des heures d'aides à domicile dont bénéficient les personnes âgées dépendantes, le dispositif contribue à créer des emplois. L'emploi à domicile pourra être qualifié ou non, à temps partiel ou à temps complet, assuré par un proche de la famille ou non.

Le montant moyen du plan d'aide prescrit croît avec l'augmentation du degré de dépendance. Les besoins de soutien dans la vie quotidienne sont en effet plus importants en "GIR 1" qu'en "GIR 4", et se traduisent en majorité par un

nombre d'heures d'aides humaines prescrites plus conséquent. L'allocation personnalisée d'autonomie, permet de prendre en charge à hauteur de près de 80 % en moyenne le montant du plan d'aide. La majeure partie des coûts inhérents à la perte d'autonomie est ainsi financée par la collectivité au titre de la solidarité.

La part restant à la charge de la personne étant déterminée en fonction de ses ressources, les différences de participation observées entre les départements s'expliquent par la structure des revenus des seniors sollicitant la prestation.

La part de la participation des Bas-Rhinois à leur plan d'aide est inférieure de quatre points à celle des Haut-Rhinois.

Les bénéficiaires bas-rhinois sont un peu plus exemptés de participation (20 % pour 19 %).

Le Haut-Rhin se distingue de son voisin par une variation de participation plus marquée entre les "GIR".

Au-delà de l'aspect ressources des personnes âgées, les modalités de gestion de la prestation mise en oeuvre par les Départements peuvent également influencer sur les montants moyens des plans d'aide.

**Le coût du plan d'aide** est pris en charge soit exclusivement par l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), soit par l'APA et une participation de la personne âgée allocataire. Le montant de l'allocation personnalisée d'autonomie versée tient compte du niveau de dépendance de la personne âgée et des ressources du foyer.

Ainsi, pour 2008, en dessous de 682,66 euros de revenu mensuel, les bénéficiaires sont exemptés de participation, tandis qu'ils acquittent entre 0 et 90 % du montant de leur plan d'aide lorsque leurs revenus se situent entre 682,66 euros et 2 720,48 euros. Au-delà de ce seuil de revenus, la personne acquitte une participation de 90 %.

L'APA est versée par le Département. Son financement a été assuré en 2008 à hauteur de 67,1 % par le Département dans le Haut-Rhin et de 72,3 % dans le Bas-Rhin. La part restante correspond à une dotation de l'État via la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie.

Sources : Conseils généraux du Bas-Rhin et du Haut-Rhin

## Pour comprendre ces résultats

### Projection de personnes âgées potentiellement dépendantes

Les projections de population totale à l'horizon 2020 sont réalisées à partir du modèle Omphale. Elles s'appuient sur les tendances démographiques de la période 1990-2005. Le scénario "espérance de vie haute", utilisé dans l'étude, fait évoluer l'espérance de vie dans les deux départements alsaciens parallèlement à la tendance métropolitaine. Ainsi, l'espérance de vie des femmes (respectivement des hommes) progresserait de 2,6 ans (3,3 ans) entre 2005 et 2020. Par ailleurs, la fécondité en 2005, ainsi que les comportements migratoires observés sur la période 1990-2005, sont maintenus.

Les projections de personnes âgées potentiellement dépendantes sont déduites en appliquant des taux de dépendance, par sexe et âge, aux populations départementales entre 2005 et 2020.

La méthode utilisée consiste à établir un lien entre les taux de dépendance et les quotients de mortalité. Elle postule qu'à âge égal, le taux de dépendance des personnes âgées est d'autant plus fort que le risque de décès est élevé. Ainsi, elle tient compte des disparités de morbidité entre départements.

Les taux de prévalence de la dépendance sont estimés à partir de l'enquête Handicaps-Incapacités-Dépendance (HID) réalisée en institution en 1998 et auprès des personnes vivant à domicile en 1999.

En projection, les taux de dépendance sont calculés en utilisant les quotients de mortalité projetés par le modèle Omphale.

Dans le modèle, la dépendance correspond à une dépendance ressentie et déclarée par la personne âgée au moment de l'enquête HID. La dépendance au sens de l'APA (allocation personnalisée d'autonomie), correspond, quant à elle, à une perte d'autonomie évaluée suite à la visite à domicile d'une équipe médico-sociale du conseil général. Pour ce faire, on utilise la grille AGGIR (Autonomie gérontologie groupes iso-ressources), en fonction de laquelle est attribuée l'allocation personnalisée d'autonomie.

La différence entre les concepts contribue à générer un écart entre le nombre de personnes dépendantes estimé par l'Insee et celui mesuré par les conseils généraux.

### Projection du nombre d'emplois induits par la prise en charge des personnes âgées dépendantes :

#### - en institution

L'emploi en institution est celui mesuré au sein des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes et des unités de soins de longue durée. Pour estimer son évolution entre 2005 et 2020, l'hypothèse faite est une progression du nombre de résidents en institution suivant les schémas gérontologiques élaborés par les conseils généraux en concertation avec l'Agence Régionale de Santé d'Alsace. Ceux-ci prévoient la création d'environ 2 600 places sur la période 2005-2020 : 1 500 dans le Bas-Rhin, 1 100 dans le Haut-Rhin. L'hypothèse retenue est un taux d'occupation des places offertes de 100 %.

Par ailleurs, les taux d'encadrement en personnels (hors personnels médicaux, paramédicaux et infirmiers) en 2005 et 2010 sont issus des services de tarification des établissements des conseils généraux. Sur la période 2010-2020, l'hypothèse retenue est une évolution modérée. Concernant les taux d'encadrement en personnels soignants, l'hypothèse retenue est "l'hypothèse haute du Centre d'analyse stratégique". Sur la période 2005-2010, un effort conséquent est mis en œuvre pour rattraper le retard en matière de taux d'encadrement d'infirmiers et de personnels médicaux et paramédicaux. Sur la période 2010-2020, l'hypothèse retenue est un taux d'encadrement en infirmiers en augmentation pour répondre à une hausse du niveau de dépendance des résidents.

#### - à domicile

Pour les emplois en personnels soignant, l'hypothèse faite est une évolution du nombre de personnes âgées dépendantes au domicile, du taux de recours à un professionnel et des temps passés par le professionnel. Selon l'hypothèse du Centre d'analyse stratégique, les taux de recours à un infirmier et à un kinésithérapeute sont maintenus au niveau de 2005, mais celui du taux de recours à un aide-soignant est relevé. Par ailleurs, les temps passés auprès des personnes âgées dépendantes augmentent pour celles vivant seules.

Pour les emplois d'aides à domicile, les données des conseils généraux, quant aux volumes d'heures passées auprès des bénéficiaires de l'APA, ont permis d'évaluer l'évolution de l'emploi entre 2005 et 2010. Ces données prennent en compte les heures réalisées quel que soit le mode d'intervention (prestataire, mandataire, emploi direct). Sur la période 2010-2020, l'hypothèse retenue est une progression du volume d'emplois proportionnelle à la hausse du nombre de personnes âgées dépendantes à domicile.

L'étude a été réalisée dans le cadre d'un partenariat entre l'Insee-Alsace, le conseil général du Bas-Rhin, le conseil général du Haut-Rhin et l'Agence régionale de santé d'Alsace, avec le concours du Centre d'observation et de mesure des politiques d'action sociale (Compas).

Insee-Alsace : Cité Administrative Gaujot - 14 rue du Maréchal Juin - 67084 Strasbourg Cedex

Tél : (33) 03 88 52 40 40 - Fax : (33) 03 88 52 40 48 - Internet : [www.insee.fr/alsace](http://www.insee.fr/alsace)

Directeur de la publication : Guy Bourgey ○ Rédactrice en chef : Simone Schnerf ○ Secrétaire de rédaction : Chantal Rousselle

Mise en page : Thana Kim, Christian Milanini, Patricia Sourine ○ Cartographie : Christiane Kuhn

Maquette : Carré Blanc - Strasbourg

© INSEE 2011 ○ ISSN : 2104-4945 ○ Dépôt légal : mai 2011